Relatório detalhado

do quadrimestre anterior

2° quadrimestre do ano de 2020

GESTORES

CINTHYA ALVES CAETANO RIBEIRO
Prefeita de Palmas

VALÉRIA SILVA PARANAGUÁ
Secretária da Saúde

DURVAL RIBEIRO DA SILVA
Secretário Executivo

MARTHA FRANCO RAMOS
Presidente da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Celestina Rosa de Sousa Barros

Edinelma Lima Batista

Juliana Bacoff Flores

Marley Silva Borba

Nina Maria de Almeida

EQUIPE TÉCNICA

Alex Rodrigues Freitas

Ana Paula Pereira Braga Lima

Edma Neri dos Santos

Fernanda Rodrigues da Silva

Gillian Cristina Barbosa

Itano Arruda Nunes Neto

Jaciela Margarida Leopoldino

Juliete Silva Oliveira

Marta Maria Malheiros Alves

Polyana Cavalcante Marconi

Ricardo Patrick Soares Nunes

Ricardo Luiz Rodrigues Lima

Terezinha Ferreira Teles dos Santos

CONTEÚDO

IDENTIFICAÇÃO.....05

APRESENTAÇÃO.....07

ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....08

BLOCO I – ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).....11

BLOCO II - OFERTA E PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....32

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES.....34

PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....39

METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS).....42

PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE.....67

PROFISSIONAIS DO SUS.....116

FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS.....123

BLOCO III – JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....156

BLOCO IV – AUDITORIAS.....166

BLOCO V – MONTANTE E FONTES DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....170

DEMONSTRATIVO DE RECEITAS.....175

DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS.....181

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS.....184

IDENTIFICAÇÃO

Tabela 1 – Dados de identificação

Município:	Palmas	**UF:**	Tocantins
Quadrimestre a que se refere o relatório:		2º Quadrimestre - 2020	
I. Fundo Municipal da Saúde			
Lei nº 141 de 20 de dezembro de 1991		**CNPJ:**	11.320.420/0001-71
Gestor:	Valéria Silva Paranaguá	**Cargo do Gestor:**	Secretária Municipal da Saúde
II. Secretaria Municipal de Saúde			
Secretário:	Valéria Silva Paranaguá	**CNPJ:**	24.851.511/0027-14
Data da Posse:	05/08/2020	**Telefone:**	(63) 3218-5612
Email:		gabinete.semus@palmas.to.gov.br	
III. Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas			
Lei nº 2014 de 17 de dezembro de 2013		**CNPJ:**	20.184.893/0001-80
Presidente:	Martha Franco Ramos	**Telefone:**	(63) 3218-5248
E-mail:		fesppalmas@gmail.com	
IV. Conselho Municipal da Saúde			
Lei nº 142 de 20 de dezembro de 1991		**Data da última eleição:**	12/12/2017
Presidente:	Antônio Grangeiro Saraiva	**Segmento:**	Usuários
Telefone:	**(63) 3218-5352**	Email:	cms.saudepalmas@hotmail.com
V. Conferência da Saúde			
Data da última Conferência:		26 e 27 de março de 2019	
VI. Plano Municipal da Saúde			
Período a que se refere o PMS:		2018/2021	
Aprovação no CMS:		Resolução nº 006 de 17 de janeiro de 2018.	
1ª Revisão do PMS:		Resolução nº 69, de novembro de 2018	
2ª Revisão do PMS:		Resolução nº 52, de 04 dezembro de 2019	
VII. Programação Anual da Saúde			
Ano da Programação:		2020	
Aprovação no CMS:		Resolução nº 51, de 04 de dezembro de 2019	
VIII. Plano de Carreira, Cargos e Salários			

O Município de Palmas/TO possui Plano de Carreira dos Profissionais de Saúde, instituído pelas Leis nº 1.417, de 29 de dezembro de 2005 e nº 1.529, de 10 de maio de 2008, que cria os Cargos Públicos de Agente Comunitários de Saúde e Agente de Combate às Endemias e institui o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos e dá outras providências.

Foi instituída a MESA/SUS/PALMAS, pela Portaria nº 507/SEMUS/GAB, de 10 de Junho de 2016, sem prejuízo das atribuições legais da Câmara RH de Negociação Permanente instituída pela Lei Municipal n° 2.065 de 03 de julho de 2014, composta, paritariamente, por representantes da Secretaria Municipal da Saúde e de representantes das entidades/associações sindicais representativas dos servidores, que se reunirão, ordinariamente, todos os meses e, extraordinariamente, sempre que convocados.

IX. Informações sobre Regionalização

De acordo com a Resolução CIB Nº 161/2012, de 29 de agosto de 2012, Palmas faz parte da Região de Saúde Capim Dourado, sendo também referência para outros municípios nos serviços de média e alta complexidade, nos termos da Programação Pactuada Integrada – PPI. Esta descentralização ocorreu através da Declaração de Comando Único, ratificada pela Resolução CIB nº 159 de 29.08.2012, de acordo com o Decreto Federal de nº 7.508, de 28.11.2011 e através da Resolução – CIB/TO nº 008/2016, de 19.02.2016 a qual dispõe sobre a Atualização da Descentralização da Gestão de Ações e Serviços de Saúde para o município de Palmas – TO, consoante disposto nos artigos 2º e 3º da Resolução – CIT Nº. 04/2012.

O município de Palmas é responsável pela Gestão de Ações e Serviços Públicos referente a Atenção Primária, Atenção Secundária, Urgência e Emergência e os respectivos Prestadores/contratados/conveniados que complementam os serviços próprios prestados, situados em seu território. 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.

X. Missão

Promover cuidado individual e coletivo capaz de reduzir a morbi-mortalidade e as iniquidades sociais, garantir a saúde como direito fundamental do ser humano, intervir na determinação social do processo de saúde – doença, por meio de uma gestão eficaz e da estruturação de uma rede de atenção e vigilância em saúde que vise a melhoria da qualidade de vida.

XI. Visão

Ser reconhecido pela qualidade das ações e serviços públicos em saúde, comprometido com inovadores modelos de gestão, integrando pessoas, setores e tecnologias.

XII. Valores

Respeito	Valorização a Vida
Humanização no Cuidado	Transparência
Amorosidade	Superação
Seriedade	Resolutividade

APRESENTAÇÃO

Palmas, criada em 20 de maio de 1989, foi planejada para ser a capital do Tocantins. Sua população está estimada em 299.127 habitantes (IBGE, 2019). O município possui o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) mais alto dentre as capitais da região norte, alcançando 0,788. Palmas é uma cidade com uma grande extensão de área, com naturezas perservadas, com boa infra-estrutura e o que proporciona ao cidadão uma das melhores qualidades de vida do país.

O município de Palmas se consolidou também como referência na área de saúde pública para quase os 139 municípios tocantinense. Assim como também no setor da saúde da iniciativa privada, tanto para os municípios do Tocantins quanto para os estados vizinhos.

Sendo assim, apresentamos através deste Relatório os dados relativos a saúde pública do município de Palmas/TO referentos ao quadrimestre anterior, conforme preceitua a legislação.

Cumpre-nos informar que os dados aqui apresentados são resultados das ações e serviços planejados por meio do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual para o quadriênio 2018/2021 e os quais são operacionalizados pela Programação Anual de Saúde 2019, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

Neste 2º relatório quadrimestral de 2020 estão consolidadas as principais atividades realizadas no período de janeiro a abril de 2020, organizadas de acordo com o elenco de informações previstas na Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Lei Complementar nº 141/2012, e diferentes de dados de outros quadrimestres anteriores trazemos os dados da pandemia do novo coranavírus – COVID 19, uma situação sem precentende neste último século, conforme abaixo:

Bloco I - Enfrentamento do COVID 19;

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

Bloco II - Judicialização na Saúde de Palmas – TO;

Bloco III - Informações sobre auditorias;

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

A elaboração técnica do RDQA foi coordenada pela equipe da Assessoria Técnica de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde articulada com a Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Diretoria de Atenção Secundária à Saúde, Diretoria do Fundo Municipal de Saúde e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.

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

A gestão da atenção à saúde do município de Palmas, está organizada administrativamente pela Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola Pública de Palmas (Unidades Gestoras Executoras), as receitas centralizadas no Fundo Municipal de Saúde – FMS, conforme orienta o Manual de Gestão dos Recursos da Saúde do Fundo Nacional de Saúde e regulamentado pelo Decreto Municipal nº 1.269, de 30 de junho de 2016. Em cojunto com o Conselho Municipal de Saúde, atuam de maneira sinérgica a fim de fazer cumprir os objetivos constitucionais do SUS.

ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestão do SUS

Secretaria Municipal de Saúde

Fundação Escola de Saúde Pública

Atenção Primária e Vigilância em Saúde

34 Unidades de Saúde da Família

Centro de Atenção Inclusiva Francisca Brandão Ramalho

Vigilância Sanitária - VISA

Central Municipal de Vacina - CEMUV

Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses – UVCZ

Laboratório Municipal de Saúde Pública

Laboratório Regional de Prótese Dentária de Palmas

Centro de Especialidades Odontológicas – CEO

Centro de Atenção Inclusiva – Escola Francisca Brandão Ramalho

Ambulatório de Especialidades Francisca Romana Chaves - 303 norte

Atenção Secundária

Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde - AMAS

Ambulatório de Saúde Mental Infanto Juvenil

Policlínica de Taquaralto

Policlínica 108 Sul
Centro de Referência de Fisioterapia da Região Sul - CREFISUL
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas 24 horas – CAPS AD III
Núcleo de Assistência Henfil

Urgência e Emergência
Unidade de Pronto Atendimento Norte
Unidade de Pronto Atendimento Sul
Serviço de Atendimento Móvel às Urgências - SAMU

Unidades Credenciadas
Aequilibrium
Clínica de Olhos Yano Ltda
Clínica de Olhos Drª Josenylda
HOB - Palmas
Instituto da Visão
Instituto de Oftalmologia do Tocantins
Instituto Urológico de Palmas
Oftalmoclínica Visão
Vision Laser
Neuromed
Santa Thereza Diagnóstico por Imagem
Arai Kaminishi & Costa Diagnósticos
CDT – Centro de Diagnóstico do Tocantins Ltda
Instituto Sinai Serviços Médicos Ltda
Techcapital
Medimagem
Biolab
Cito Premier
Ética Laboratório
Laboratório São Gabriel
Laboratório Gênesis
Laboratório Rede Exemplo
Labexato Laboratório de Análises Clínicas Ltda.
Laboratório Mais Saúde
Coopanest

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

Enfrentamento à Covid-19

Bloco I

CENÁRIO ATUAL COVID-19

A Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS), por meio da Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUPAVS), Vigilância em Saúde e do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), informa a situação da COVID-19 na capital do Tocantins.

A vigilância epidemiológica de Palmas informa que após 167 dias de resposta, no dia 29 de agosto de 2020, totaliza 50.382 notificações para síndrome gripal (SG), onde estão incluídos também os casos suspeitos para COVID-19, sendo: 14.710 descartados e 12.258 casos confirmados (números acumulados) para COVID-19. São 240 casos novos, sendo 135 mulheres e 105 homens. Dos novos casos, 239 pacientes estão em isolamento domiciliar e um hospitalizado.

A capital contava com 89 óbitos por COVID-19. O 89º óbito da capital ocorreu no dia 29/08/2020 em idoso de 85 anos de idade e sem comorbidades.

12.258	6.212	89	0,7%	14.710
Total de confirmados	Recuperados	Óbitos	Letalidade	Descartados

240	5.957	74	46
Novos casos confirmados	Casos ativos	Altas do dia	Descartados do dia*

*Casos descartados por critério laboratorial.

LINHA DO TEMPO

18/03
- 1° caso de infecção por SARS-CoV-2 em residente de Palmas-TO é confirmado.

14/04
- 19 casos confirmados. 1° óbito é registrado (28 dias após caso índice).

24/04
- 30 casos confirmados e 1 óbito registrado. É confirmado a ocorrência de transmissão sustentada/comunitária na capital.

16/05
- 246 casos confirmados e 3 óbitos registrados (60 dias após caso índice).

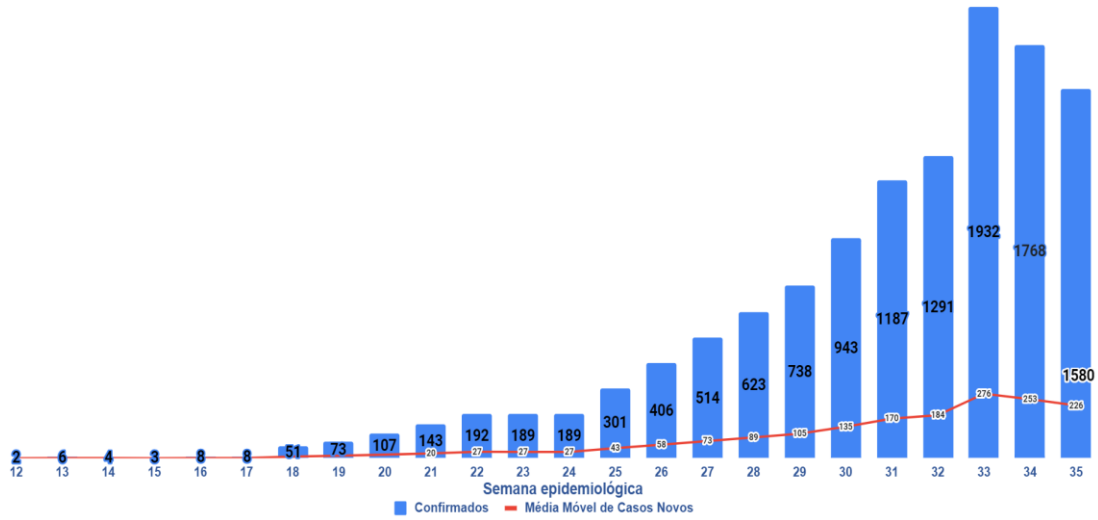
16/06
- A capital ultrapassa a marca de 1.000 casos confirmados (1.057 casos).

16/07
- 3.270 casos confirmados e 28 óbitos registrados (121 dias após caso índice).

29/08
- 12.239 casos confirmados e **91 óbitos registrados***.

*até 29 de agosto havia no boletim 89 óbitos confirmados e outros dois estavam em investigação.

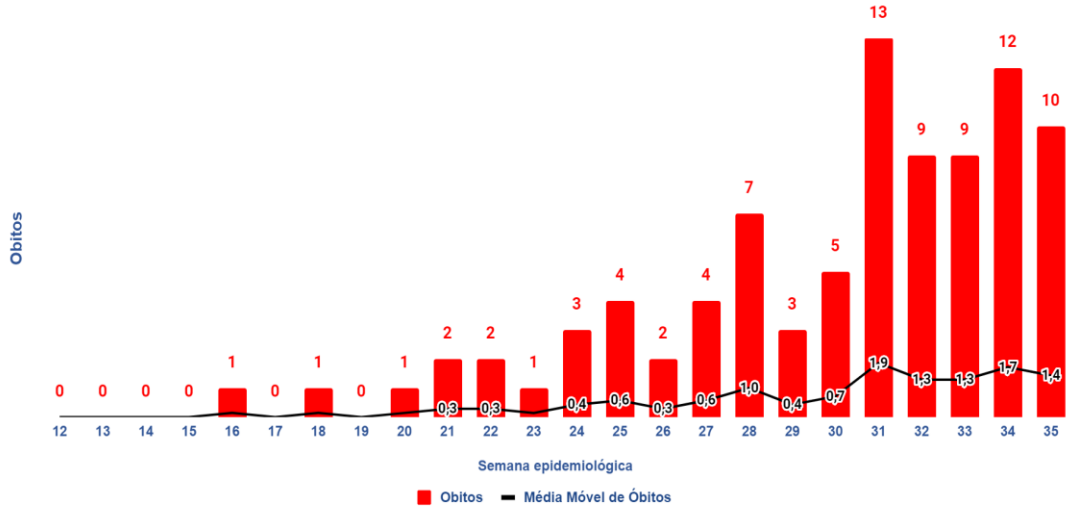
Gráfico 1 - Número de casos confirmados para COVID-19 por dada de diagnóstico e sua média móvel, por semana epidemiológica do diagnóstico, em moradores de Palmas -TO, 2020.



Fonte: CIEVS Palmas -TO, 29/08/2020 as 23h59min.

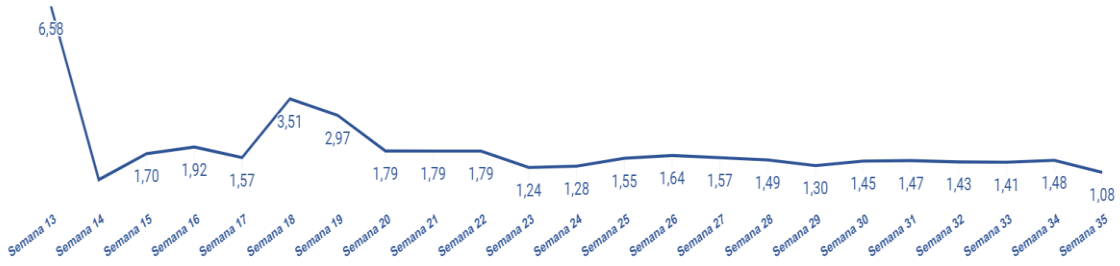
Gráfico 2 - Número de óbitos confirmados para COVID-19 por data de ocorrência e sua média móvel, por semana epidemiológica do diagnóstico e falecimento, em moradores de

Palmas -TO, 2020



Fonte: CIEVS Palmas -TO, 29/08/2020 as 23h59min.

Gráfico 3 - R0* por semana epidemiológica em Palmas -TO 2020



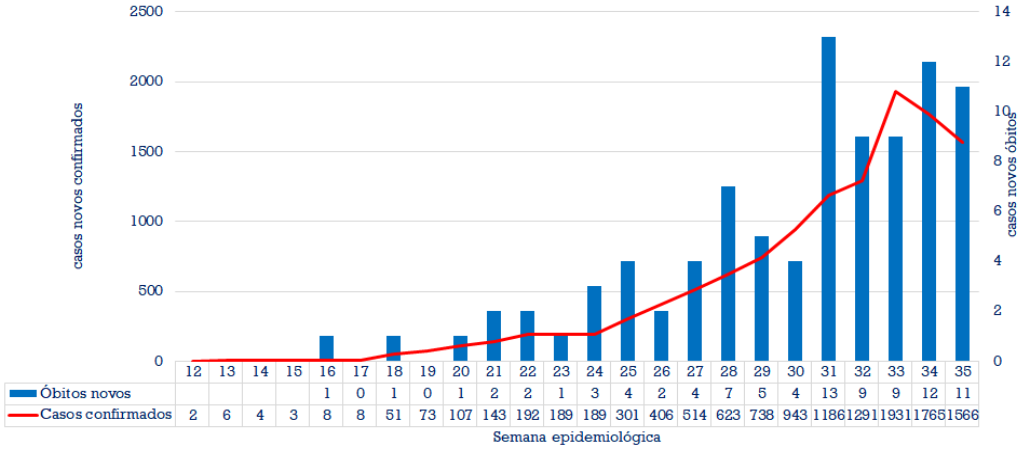
Fonte: CIEVS Palmas -TO, 29/08/2020 as 23h59min.

Gráfico 4 - Média da taxa de ocupação total de leitos hospitalares de Palmas por semana

epidemiológica, 2020

Fonte: Integra Saúde Tocantins e Hospitais públicos e privados de Palmas -TO, boletins encaminhados ao CIEVS/URR Palmas. Atualização 27/08/2020 as 18 h. Estes dados são sujeitos a alteração a partir da data e horário enviados, entradas e saídas

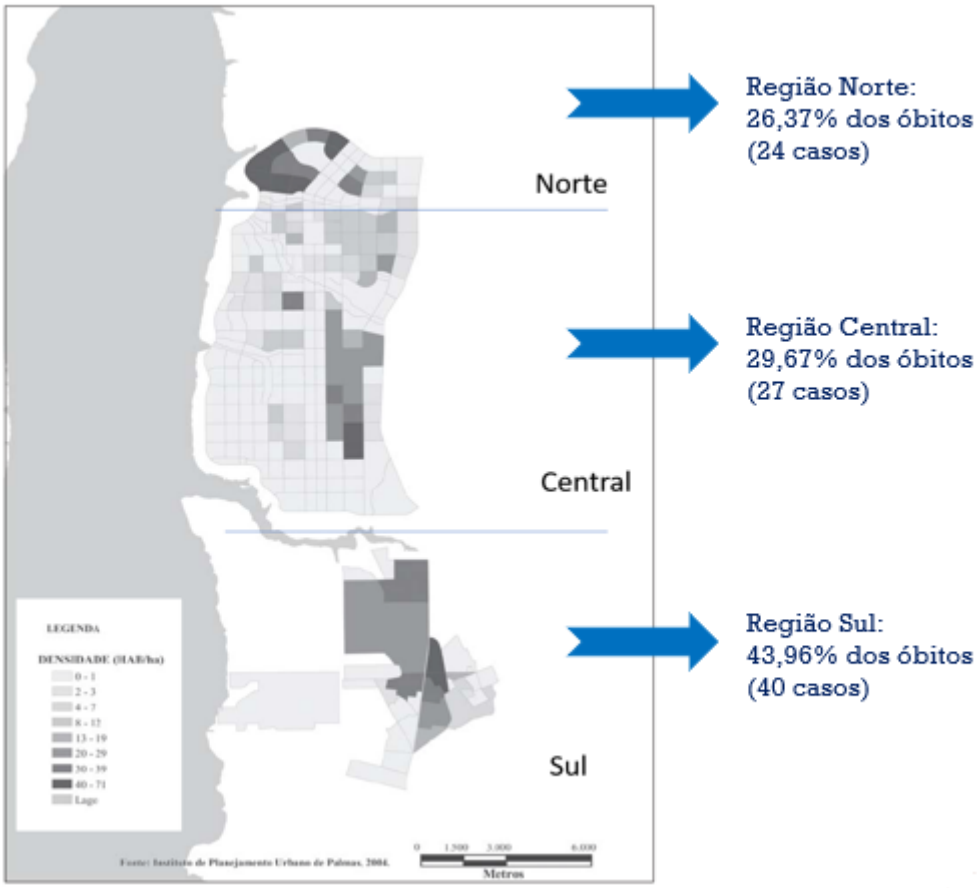
Gráfico 5 - Evolução dos casos confirmados e óbitos novos segundo semana epidemiológica de ocorrência. Residentes em Palmas -TO 2020



Fonte: SIM, 2020

Figura 1- Distribuição de óbitos com menção de infecção por SARS-CoV-2, segundo

região territorial. Residentes em Palmas -TO 2020.



Fonte: SIM, 2020

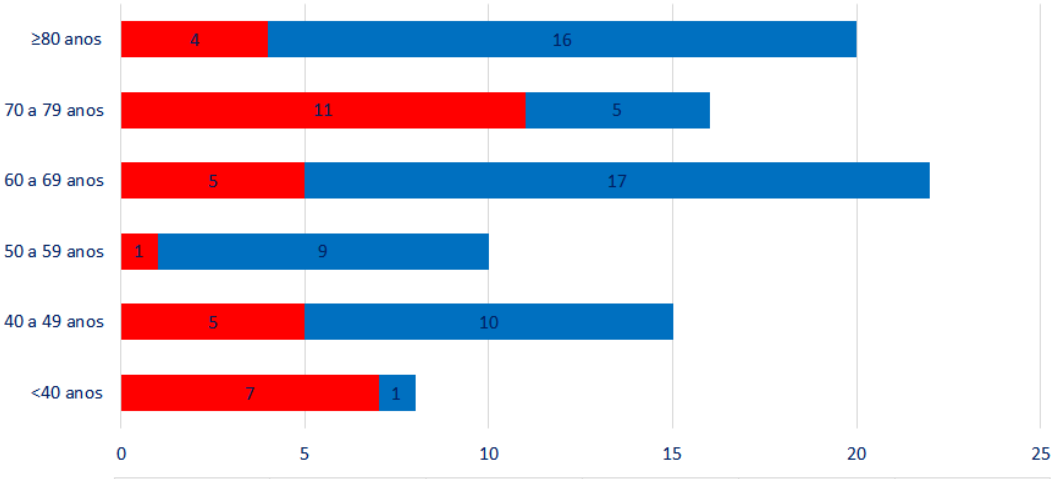
Figura 2 - Distribuição de óbitos com menção de infecção por SARS-CoV-2, segundo local de ocorrência. Residentes em Palmas -TO, 2020.

Estabelecimento	Nº de óbitos
Hospital Geral de Palmas (HGP)	40
Hospital Unimed	10
Hospital Santa Thereza	14
Hospital Palmas Medical	08
Hospital Oswaldo Cruz	01
Unidade de Pronto Atendimento	07
UPA Norte	04
UPA Sul	03
Intensicare IOP	02
Intensicare Oswaldo Cruz	05
Domicílio	02
Estabelecimentos em outro município	02
TOTAL	**91**

Fonte: SIM, 2020

Gráfico 6 - Distribuição de óbitos com menção de infecção por SARS-CoV-2, segundo

faixa-etária e sexo. Residentes em Palmas -TO 2020



	<40 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	≥80 anos
Feminino	7	5	1	5	11	4
Masculino	1	10	9	17	5	16

Fonte: SIM, 2020

Figura 3- Distribuição de óbitos com menção de infecção por SARS-CoV-2, segundo comorbidades registradas na DO. Residentes em Palmas -TO, 2020

Comorbidade Isolada	Nº de óbitos
Apendicite	1
Alzheimer	1
Diabetes Mellitus	5
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	2
Doença Renal	2
Esferocitose	1
Hipertensão Arterial	13
Infecção pelo vírus HIV	1
Microcefalia	1
Neoplasia	5
Obesidade	5
Sequela de AVC	1
TOTAL	38

Comorbidade Múltiplas	Nº de óbitos
Diabetes M. e Neoplasia	03
Diabetes M. e Doença Renal	02
Diabetes M e Hipertensão Arterial	11
Diabetes M e Obesidade	02
Diabetes M, Hipertensão Arterial e Asma	01
Diabetes M, Hipertensão Arterial e Infecção pelo vírus HIV	01
Doença Renal e Fibrose cística	01
Hipertensão Arterial e DPOC	01
Hipertensão Arterial, DPOC e AVC prévio	01
Hipertensão Arterial e Obesidade	04
Hipertensão Arterial e Alzheimer	01
Insuficiência cardíaca e outro	03
Obesidade e Doença Pulmonar	01
TOTAL	32

Fonte: SIM, 2020

AÇÕES

Apresentamos a seguir um consolidado das ações de enfrentamento ao COVID - 19 no município de Palmas - TO, de forma geral para que se possa compreender a complexidade expansão das intervenções em vários níveis de atenção e serviços de saúde.

Tabela 2 - Ações de enfrentamento ao COVID 19 no município de Palmas - 2020.

Ação	Descrição	Data - Marco legal
Assistência aos moradores de rua	Mutirão de vacinação para influenza na população em situação de rua, vacinando ao total 50 pessoas que aceitaram.	**Data:27/05/2020**
Assistência aos trabalhadores e acolhidos nas comunidades terapêuticas	Construção do fluxo de atendimento dos trabalhadores e acolhidos nas comunidades terapêuticas, bem como a oferta de exames para covid-19. **Ação contínua**	**Data:13/08/2020**
Montagem de kits para os Agentes de Preparação e entrega de Equipamentos de Proteção Individual pela UVCZ aos Agentes de Combate a Endemias - ACE	Os Kits são confeccionados no Laboratório de Preparação e entrega semanal de kits de EPIs às equipes de ACE que estão atuando nas visitas domiciliares e nas visitas aos Pontos Estratégicos seguindo os requisitos da Norma Informativa nº 8/2020 CGARB/DEIDT/SVS/MS. Os kits contêm máscaras, luvas de látex e álcool 70% em quantidades suficientes para os dias trabalhados durante a semana. **Ação contínua**	**Data: 11/05/2020**
Atribuições da equipe multiprofissional frente à pandemia	Atuação da equipe multiprofissional da atenção primária no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus.	**Data: 12/05/2020** Nota técnica 005 PORTARIA No 491.SEMUS/GAB/ SUPAVS, de 12 de maio de 2020. Diário Oficial Do Município De Palmas No 2.488 - Quarta-feira, 13 de maio De 2020.
Notificação dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no NotificaSUS	Uso da plataforma amplamente difundida no município de Palmas para notificação dos agravos de notificação compulsória.	**Data:** 05/06/2020

Ações educativas para a população	Blitz educativa: Foco nas quadras com maior incidência de casos positivos da COVID-19. Projeto "Palmas de mãos limpas": Acontece em locais estratégicos de toda a cidade, com a intenção de orientar sobre a necessidade de medidas preventivas da COVID 19 nos bairros Jardim Aureny III, Taquari, 706 Sul, 806 Sul, Parque dos povos indígenas, 304 Sul, Aureny I, Taquaralto, Taquaruçu, Praça dos Girassóis e 307 Norte. Responsável: Defesa Civil, Distrito Administrativos de Saúde e Agentes Comunitários de Saúde	**Data:** 15 a 17/05/ 2020 Datas: 29/06/2020 01/07/2020 03/07/2020 06/07/2020 10/07/2020 13/07/2020 17/07/2020 18/07/2020 20/07/2020
D*rive-thru* na campanha de vacinação.	Atendimento *drive-thru,* permitindo a aplicação sem descer do automóvel.	**Data:** 24/03/2020
Investigação dos casos de Covid-19 Relacionados ao Trabalho.	Acompanhamento dos casos confirmados na planilha do COE para identificação daqueles que podem ter relação com o trabalho. Construção de planilha dos possíveis casos de Covid-RT, contato com o paciente e empresa para investigação da relação do contágio com o trabalho. **Ação contínua**	**Data:**20/05/2020
Ala específica para COVID na UPA	Implantação de Ala específica para atendimento de pacientes graves e moderados com diagnóstico de COVID 19, atendidos nas UPAs de Palmas. Na UPA Norte são 12 leitos (10 na ala e dois no isolamento). Na UPA Sul são nove leitos (sete na ala e dois no isolamento).	**Data:** 20/05/2020
Atividades de pesquisa	Inquérito populacional para pesquisa de anticorpos.	**Data:** 08 a 10/06/ 2020
Recebimento de notificação recomendatória MPT nº 4866.2020	-Necessidade de preenchimento de notificação previdenciária para os casos de Covid-19 RT; -Necessidade de preenchimento de notificação epidemiológica no SINAN para trabalhadores acometidos de Covid-19 RT; -Necessidade de fiscalização do SUS quanto a emissão da CAT nos casos de trabalhadores acometidos pela Covid-19 RT.	**Data:** 22/06/2020.

Orientação e notificação às empresas com casos de Covid-19 relacionados ao trabalho. Informe ao Ministério Público do Trabalho das empresas que se recusam a cumprir a notificação.	Orientação quanto aos cuidados de biossegurança e necessidade de emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT para os casos de Covid-19 relacionados ao trabalho. Envio ao MPT de relatório técnico informando a situação da empresa e a negativa de cumprimento da notificação. Ação contínua	Data: 22/06/2020.
Barreira Sanitária	Implantação de barreira sanitária da COVID-19 no terminal rodoviário de Palmas	Data: 01/07/2020 a 31/07/2020
Orientações de Vigilância Epidemiológica da Covid-19 Relacionada ao Trabalho	Ministério da Saúde orienta notificar no SINAN na ficha de Acidente de Trabalho - AT, todos os casos de Covid-19 relacionados ao trabalho, independente do vínculo empregatício e da gravidade do adoecimento.	Data: 06/08/2020
Notificação no SINAN dos casos de Covid-19 relacionados ao trabalho.	Preenchimento da ficha de notificação de AT para todos os casos de Covid-19 RT; Solicitação ao SIM do envio de todas as DO de covid-19 para investigar se houve relação entre o contágio e o trabalho, notificando no SINAN os casos confirmados dessa relação, de óbito RT. Informe aos profissionais de saúde quanto a necessidade do preenchimento desta notificação. Ação contínua	Data: 22/06/2020.
Unidades sentinelas para COVID-19	As unidades sentinelas têm o objetivo de ampliar a capacidade de testagem na capital, sendo 05 unidades sentinelas para testagem (CSC Eugênio Pinheiro, CSC José Hermes, CSC 1304 Sul, CSC 406 Norte e CSC 503 Norte) e aos fins de semana os Centros de Saúde da Comunidade da 503 Norte, Eugênio Pinheiro e Taquari, que funcionam das 7h às 19h para descongestionar as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) nos atendimentos de síndrome gripal e coleta.	Data:18/05/2020

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ampliação do horário de atendimento em 19 Centros de Saúde da Comunidade (CSC), além dos CSC que já estavam funcionando em horário estendido, totalizando 30 CSC com horário ampliado. Foram reorganizados os cronogramas e fluxos de atendimento à população. Implantação de fast - track (pré - acolhimento com agentes comunitários de saúde), definição de sala de isolamento, exclusiva para atendimento de pacientes sintomáticos respiratórios, reestruturação da ambiência conforme normas de biossegurança para prevenção de infecção por COVID - 19.

Definições e recomendações quanto ao processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, disponíveis em Plano de Reestruturação da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento do COVID - 19 e Carteira de Serviços da Atenção Primária mantidos pela gestão municipal de saúde de Palmas, no enfrentamento à Pandemia do COVID -19.

UNIDADES SENTINELAS (CENTROS DE APOIO A COVID – 19)

Diante do atual contexto da pandemia, a RAS vem passando por constantes mudanças e rearranjos organizacionais. Dessa forma, identificou-se a necessidade de implantação de centros de apoio, que serão unidades sentinelas, 3para atendimentos e testagens de pacientes com suspeita de COVID-19, encaminhados pelos demais Centros de Saúde da Comunidade.

As unidades sentinelas estão localizadas na região Central, no Centro de Saúde da Comunidade (CSC) da ARSE 131 (1304 Sul), na região Sul, no CSC José Hermes e CSC Eugênio Pinheiro e na região Norte, no CSC da ARNE 53 (406 Norte) e CSC 503 Norte.

As unidades sentinelas têm uma área específica, separada por meio de divisórias, para atendimento de pacientes sintomáticos respiratórios, denominada “Ala Verde”. Nesta ala está sendo realizado o atendimento dos pacientes com manifestações de síndrome gripal e pacientes confirmados para COVID-19, assim como também os testes sorológicos para Covid-19 e Swab.

As unidades sentinelas estão equipadas para coletar (diariamente) sangue, secreção oral e nasal em até 120 pacientes para a detecção de Covid-19. Implantadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), as unidades têm o objetivo de descongestionar os outros Centros de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), agilizar os atendimentos e ampliar a capacidade de testagem na Capital.

Além disso, os Centros de Saúde da Comunidade da 503 Norte, Eugênio Pinheiro e Taquari funcionam para atendimento aos finais de semana das 7h às 19h.

COMUNICAÇÃO

•Produção de Boletim Epidemiológico; Acesso: https://coronavirus.palmas.to.gov.br/
•Produção de Boletim Informativo; Acesso: https://coronavirus.palmas.to.gov.br/
•Desenvolvimento de site exclusivo para informações do COVID - 19; Acesso: https://coronavirus.palmas.to.gov.br/
•Unidade de Resposta Rápida: apoio e orientação aos profissionais de saúde, 24 horas de funcionamento.
•Call Center: orientações à população em geral, funcionamento de 7h às 19h.

Quadro 1- Produção do call center por meio de ligação e mensagens de WhatsApp. Maio a Julho 2020

	Maio	Junho	Julho
Ligações	595	701	1526
WhatsApp	323	253	776

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

Quadro 2 - Exames para diagnóstico da COVID - 19, realizados por laboratório. Jan a Ago de 2020.

Laboratório	Confirmados		Descartados	
	1º quadri	2º quadri	1º quadri	2º quadri
LACEN	39	2425	434	4162
Lab. Municipal	8	5391	36	5171
Outros	1	68	3	4
Privados	14	4530	132	3832
Total	62	12.414	605	13.169

Fonte: COE Palmas

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

As ações de Vigilância Sanitária realizadas no segundo quadrimestre de 2020 e apresentadas neste relatório possuem como base de planejamento as ações propostas na Programação Anual de Vigilância Sanitária em concordância e complementação com o Plano Municipal de Saúde. E que foram acrescidas da atuação sanitária por

consequência da evolução da pandemia do COVID-19 no cenário do município de Palmas-TO.

Pode-se perceber que os resultados deste quadrimestre, quando comparados com o primeiro quadrimestre de 2020, apresentam mudanças tanto na natureza de algumas ações de VISA, como no teor e quantidade dos termos gerados durante as ações. Esses valores refletem as respostas do setor frente à necessidade de ampliação de ações de gerenciamento nas atividades econômicas, bem como na implementação de atuação sanitária na perspectiva fiscalizadora e de monitoramento do cenário sanitário municipal.

Vários fatores foram condicionantes importantes no cenário municipal influenciaram o comportamento da comunidade, cabendo destaque a abertura do comércio e o incremento nos casos positivos de covid-19, que exigiram a reorganização das estratégias e ampliação de algumas medidas e ações sanitárias no município.

Observa-se o deslocamento de ações relacionadas às denúncias, para ações de monitoramento e fiscalização, conforme o ajustamento da comunidade aos decretos municipais relacionados ao novo coronavírus.

Dessa maneira a VISA, no cumprimento do papel de agente interventor, produziram várias ações para minimizar os riscos sanitários inerentes as prestações de serviços e bens de consumo. Buscando de maneira flexível e colaborativa junto aos setores, garantir que fossem cumpridas as exigências em prol da segurança sanitária, mas sem desconsiderar a condições particulares que a pandemia impôs para alguns setores comerciais, de prestação de serviços e venda de produtos.

AÇÕES

Tabela 3 - Ações da Vigilância Sanitária no enfrentamento da COVID-19 no segundo quadrimestre

Atividade	Ações		
	Fiscalização	Monitoramento	Denúncias Atendidas
Academia	6	20	6
Açougue	2	4	1
Assistência social	1		1

Atividade Médica	17	10	8
Atividade Odontológica	7	5	3
Bar e Lanchonete	28	10	12
Cemitérios	1		
Comércio em Geral	19	13	34
Comunidades Terapêuticas	6		
Cosméticos	2	4	1
Creche	1		1
Conveniência/Posto	3	7	4
Distribuidora de Bebidas	3	1	6
Drogarias	60	21	6
Eventos			2
Fábrica de tintas			1
Feiras		1	2
Funerárias	9		1
Igrejas	1	10	1
Instituição de Ensino			1
ILPIS	7	2	

Laboratório	1		3
Lojas de Departamento	16	7	3
Lojas de Material de Construção	1	2	
Lojas de Roupa	3	18	2
Casas Lotéricas	1		2
órgãos Públicos	1		7
Ótica	1	1	1
Praias	25	8	
Panificadora	3	12	5
Restaurante/Pizzaria	30	17	12
Rodoviária		47	
Salão de Beleza e estética	2	2	5
Shopping	2	3	2
Sorveteria	4	6	1
Supermercado	41	15	35
Transporte Rodoviário	9	8	6
TOTAL	**313**	**254**	**175**

FONTE: Dados produzidos nos setores internos da VISA

DOCUMENTOS E TERMOS EMITIDOS

Tabela 4 - Termos emitidos em decorrência de ação de fiscalização no enfrentamento da COVID-19 no segundo quadrimestre

Atividade	TVF	Notificação	Auto de Infração	Interdição	Desinterdição	Apreensões
Academia	12	6				
Açougue		2	1			
Assistência social	1	1				
Atividade Médica	20	16				
Atividade Odontológica	7	3				
Bar e Lanchonete	31	12	1			
Casas Lotéricas						
Cemitérios	1					
Comércio em Geral	29	11				
Comunidades Terapêuticas	6	1				
Cosméticos	3					
Creche	1	1				
Conveniência/Post	3	4				
Distribuidora de Bebidas	2	2	1			1
Drogarias	62	18	3	2	2	
Funerárias	8	7	1			
Igrejas	1	1				
Instituição de Ensino	1					

ILPIS	6	4	1			
Laboratório	3	3				
Lojas de Departamento	5	1				
Lojas de Material de Construção	1	1				
Lojas de Roupa	6	3				
Casas Lotéricas	1	1				
Órgãos Públicos	4					
Ótica	1	1				
Praias	19	7				
Panificadora	3	3				
Restaurante/Pizzari	24	19	5			
Rodoviária		1				
Salão de Beleza e estética	4	6				
Shopping	1					
Sorveteria	4	2	1			
Supermercado	34	31	1	1	1	
Transporte Rodoviário	7		4			
TOTAL	**311**	**168**	**19**	**3**	**3**	**1**

FONTE: Dados produzidos nos setores internos da VISA

AÇÕES EM DESTAQUE

Tabela 5 - Ações em destaque realizadas no segundo quadrimestre

Atividade	Ações
Drogarias	•Inspeções para verificar condições de realizar teste rápido de COVID-19 •6 drogarias autorizadas a realizar teste-rápido de COVID-19 •Monitoramento das notificações compulsórias via comunicação com vigilância epidemiológica e inspeções *in lócus.*
Feiras	•Educação sanitária com panfletagem, aferição de temperatura de transeuntes, exposição de banners e faixas.
Instituto de Longa Permanência para Idosos (ILPI)	•Reunião externa sobre o tema manejo de casos suspeitos e positivos nas ILPIs •Monitoramento contínuo das ILPIs
Laboratório	•Inspeções para verificar condições de realizar coleta para exame COVID-19 em estacionamentos privativos (posto de coleta itinerante) •2 postos de coletas itinerante autorizados a realizar coleta para exame de COVID-19 •Monitoramento das notificações compulsórias via comunicação com vigilância epidemiológica e inspeções *in lócus..*
Rodoviária	Educação Sanitária: •585 - ônibus/vans abordadas •5164- Passageiros com aferição de temperatura •5272 - Passageiros orientados sobre Covid 19 •1279- Passageiros que receberam material educativo • 24 - Aplicação de questionário; •Monitoramento nos estabelecimentos (diário) - 27 guichês, 06 lanchonetes, 04 lojas de variedades e 3 salas de armazenamento
Casa de Prisão Provisória de Palmas	•Inspeção para verificação das condições sanitárias da área de isolamento de casos sintomas gripais suspeitos de COVID-19.

FONTE: Dados produzidos nos setores internos da VISA

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Considerando a crise sanitária em decorrência da pandemia pelo novo coronavírus e a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, a Diretoria de Média e Alta complexidade vem trabalhando na reorganização dos serviços com vista ao

enfretamento ao COVID 19, com um conjunto de ações nos serviços prestados a comunidade.

O serviço de urgência e emergência, utiliza o sistema TRIUS, para classificação de pacientes. O software do programa utiliza o protocolo de MANCHESTER, e foi acrescido ao sistema, um descritor específico para identificar casos de COVID-19, ou seja, no ato da classificação de risco o paciente já é identificado e encaminhado para ALA COVID ou para unidade de referência, na avaliação de sua gravidade, Casos moderados, permanecem nas UPA´s e casos leves são encaminhados aos CSC de referência. Assim que o paciente é admitido na triagem, avalia-se sinais vitais, bem como se efetua escuta de suas queixas considerando os sinais e sintomas característicos da COVID 19, conforme Portarias do Ministério da Saúde, bem como PROTOCOLO ALA COVID-19. Contudo, se o paciente é suspeito de contaminação pelo novo coronavírus, após atendimento específico, é encaminhado para procedimento conforme protocolo supracitado. Salientamos que as UPA´s estão preparadas para acolher desde a recepção dentre todos os setores, independente de sintomáticos ou não de COVID 19, uma vez que se sabe do alto grau de contágio e contaminação por parte do novo coronavírus. Ainda, conforme protocolo o paciente identificado como suspeita de COVID 19, é direcionado a ALA COVID específica para esse atendimento, onde a equipe médica, enfermagem e técnica e demais profissionais, que em cada plantão são exclusivos para atendimentos destes pacientes, assegurando atendimento de qualidade com todos os cuidados de higienização do local, bem como ventilação, uma vez que as portas devem se manter abertas e janelas, para constante troca de ar, ou seja, descaracteriza-se atendimento em ambiente fechado de pacientes suspeitos de COVID 19. Isso ocorre em cada plantão e possui não só espaço físico direcionado e separado para atendimentos de pacientes suspeitos de contaminação, como também equipe de profissionais que especificamente atuam neste ambiente diferenciado.

Pontuamos também, a realização de exames para diagnóstico de COVID 19, dentre os quais, o D- Dímero e a ferritina estão contemplados. Sendo que, D – Dímero não está incluso na tabela SUS. No entanto, a SEMUS viabilizou a inclusão do exame na tabela de procedimentos com complementação da SEMUS Palmas, conforme Resolução n° 17 de 15 de junho de 2020 do Conselho Municipal de Saúde – CMS e Resolução CIB nº 97 de 22 de maio de 2020 - link: https://central3.to.gov.br/arquivo/510762/.

Evidencia-se, como informação de relevância, que as UPA´s ao realizar atendimento, identificando através dos sintomas característicos e definidos, que se trata de COVID 19, o paciente é atendido, medicado, notificado e orientado. Caso o mesmo esteja sintomático entre o 8º e 14º dia é realizado o exame sorológico e/ou agendado data da

coleta de sorologia (através de exame de sangue), o paciente na data definida se apresenta ao centro de referência para realizar coleta de material.

Pontuamos ainda, que desde março/2020, é realizada a coleta de SWAB (nasofaringe e otofaringe), onde as amostras clínicas deverão ser coletadas entre o 3° dia após o início dos sintomas e, no máximo, até 7 dias após o início dos sintomas; após coleta, as amostras são encaminhadas ao LACEN - TO (laboratório estadual), o qual é referência para todo o estado do Tocantins na análise das amostras coletadas para COVID 19.

EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM

Em caso de necessidade de coleta de exames laboratoriais, a equipe da ALA COVID deverá coletar a amostra e entregar para a responsável do laboratório que estará do lado de fora da ala, com a finalidade de evitar a contaminação profissional do laboratório que também atende às outras necessidades do serviço (circulação em outras áreas da UPA).

Quando houver necessidade de raio X a equipe entregará o paciente na porta da ALA COVID para o responsável pela realização do exame, após realização do exame o paciente será entregue pela equipe da ALA COVID na porta.

Desde o dia 15 de julho de 2020, as Unidades de Pronto Atendimento estão realizando testes rápidos, para pacientes moderados e graves suspeitos de COVID – 19 que necessitam de elucidação diagnóstica para transferência a outros serviços de internação.

SERVIÇOS DE URGÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

As Unidade de Pronto Atendimento Norte, foi preparada, e está funcionando como referência apenas para atendimento de pacientes com COVID 19, com isso ampliar-se-á a oferta de atendimento e consequentemente de leitos de observação destes 7 ficam na UPA Sul e 14 na UPA Norte. Além disto, foram acrescidos mais 20 leitos clínicos de estabilização, totalizando 34 leitos na UPA Norte para atendimento COVID.

Importante ressaltar que foram requisitados em 24 de julho de 2020, 36 leitos clínicos na rede privada para atender a demanda dos pacientes COVID. Sendo esse leitos regulados através do SER – Sistema Estadual de Regulação, quando não há leito disponível na rede pública (SUS).

Lembrando que, além de todas as nomenclaturas, protocolos e portarias do

Ministério da Saúde, bem como as orientações da Organização Mundial de Saúde, o município de Palmas, segue o Plano de Contingência nº 354/2020 disposto no endereço eletrônico Art. 2º O referido plano contendo o protocolo, fluxos e demais orientações e informações referentes aos casos suspeitos de coronavirus (COVID-19), poderá ser acessado no endereço eletrônico: https://www.palmas.to.gov.br/media/doc/1_4_2020_16_24_34.pdf Vide 4.11

No enfretamento ao coronavirus, o SAMU 192 de Palmas, dispõe de 02 Unidades de Suporte Avançado (USA 01 e 02); 03 Unidades de Suporte Básico (USB 03, 04 e 06); e 02 Unidades de Suporte Básico/Avançados (para atendimento a pacientes suspeitos e confirmados da Covid-19 (USB 05 e 07), distribuídas da seguinte forma: Base Central: 02 – USA 01 e 02 para atendimento no município de Palmas, e transferências de pacientes das Regionais; 01 USB - 06, para atendimento no Plano Diretor Sul (Avenida JK até a ponte sobre o Rio Taquaruçu); e 02 USB/Covid 05 e 07,que atendem no município de Palmas – TO; Base Norte: 01 – USB – 04, na Upa Norte, que atende a região norte a partir da Avenida JK e Luzimangues; Base Sul: 01 – USB – 03, na Upa Sul, que atende os bairros da Região Sul.

Acrescente-se que no mês de agosto foram locadas mais 02 ambulâncias, as quais com tripulação técnica, sendo distribuídas 01 para UPA NORTE e 01 para UPA SUL, com a finalidade da remoção/transporte de pacientes referenciados clínicos, para hospital de referência. Tal ação contribuirá para melhor desenvoltura e agilidade nos atendimentos ofertados.

Com as medidas já adotadas e com as constantes readequações nos serviços, a diretoria tem garantido a qualidade nos serviços ofertados. No entanto, não segrega de suas responsabilidades, mas tem buscado, dentre todas os meios legais, adequar-se e atualizar todos os atendimentos ofertados em conformidade aos protocolos.

Conforme Plano de Contingência, cito no item 4.12, o monitoramento dos pacientes é pertinente ao Centro de Operações Especiais - COE - COVID -19, dentro da Atenção Primária e Vigilância em Saúde.

Ao considerar o serviço telefônico de atendimento do Centro de Operações Especiais - COE - COVID -19; a regulação de leitos via estado/município ECO-SER feito por equipe médica; o deslocamento feito pelas unidades móveis do SAMU 192, através de regulação por telefone por parte de equipe médica intervencionista e regulador dentro da rede hospitalar, ambos estão contemplado na telemedicina.

Oferta e produção de serviço e indicadores de saúde

Bloco II

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

O pacto interfederativo dos indicadores conforme determinação da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016, dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde.

A pactuação tem a finalidade de reforçar as responsabilidades, de cada gestor com as necessidades de saúde da população no território, reconhecidas de forma tripartite além de fortalecer a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS).

Os instrumentos de planejamento referidos são o plano de saúde, a programação anual de saúde e o relatório de gestão, nos termos da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.

São ao todo 21 indicadores universais, relacionados às diretrizes nacionais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 02 indicadores específicos, de pactuação obrigatória levando em consideração as especificidades de cada território.

A pactuação municipal foi aprovada na Comissão Intergestores Regional - CIR Capim Dourado através do Consenso CIR Capim Dourado nº 02, de 02 de março de 2020 e no Conselho Municipal de Saúde foi apresentado em reunião ordinária no dia 16 de outubro de 2019.

Todos os indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº 141/2012.

Tabela 6 - Pactuação Interfederativa dos Indicadores – 2020

Nº		Indicador	Meta Pactuada 2020	Resultados Alcançados			Und.	Considerações
				1º Quad	2º Quad	3º Quad		
1	U	Taxa mortalidade prematura (30 a 69) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	206,1/ 100 mil	160,0/100 mil	167,51/100 mil	-	taxa	Indicador alcançado, polaridade negativa. A qualificação do banco de informações do SIM a partir das investigações dos óbitos ocorre durante todo o ano de 2020, favorecendo a análise dos dados. Os dados do segundo quadrimestre estão apresentados de forma acumulada e são referentes ao período de janeiro a agosto de 2020 (123 óbitos/73.425 habitantes). (fonte: DATASUS, ano de 2015. Dados obtidos em 31/08/2020)
2	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados	95	15	65	-	%	Até o momento foram investigados 30 óbitos de um total de 46, valor dentro do esperado para o momento considerando o prazo para conclusão da investigação (Os óbitos de mulheres em idade fértil têm um prazo de 120 dias para terem sua investigação concluída). (Fonte: SIM WEB federal dia 31/08/2020)
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95	96,6	98,4	-	%	Indicador alcançado, polaridade positiva. Considera-se, ainda, que os óbitos com causa mal definida estão sendo investigados e as causas podem ser corrigidas. Além disso, orientações estão sendo realizadas aos médicos que emitem declarações de óbito. (Fonte: SIM, dia 31/08/2020)
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para Criança menores de dois anos de idade - Pentavalente (3° dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose) com cobertura vacinal preconizada.	75	0,00	0,00	-	%	Indicador muito improvável de recuperar. Nos últimos anos temos enfrentado dificuldades no alcance deste indicador. Também temos percebido dificuldades na transferência de dados das doses aplicadas do eSUS-AB para o SIPNI, o que dificulta o acompanhamento das coberturas vacinais. No 2º quadrimestre/2020 verificamos que não houve alteração em relação às coberturas vacinais quando comparadas com o 1º quadrimestre/2020. Percebermos que a pandemia do COVID-19 que gerou uma menor procura da população pelos serviços de vacinação. O valor alcançado de cada vacina deste indicador são: Pentavalente: 88,2%, Pneumocócica 10- valente: 81,7%, Poliomielite: 77,8% , Tríplice viral: 71,5%.
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até	85	91,3	100	-	%	Indicador alcançado. As notificações das doenças compulsórias imediatas foram alcançadas em 100% das que estavam no prazo até 31 de agosto. Lembrando que há um prazo de 60 dias para que seja concluído todo o processo de investigação.

		60 dias após notificação						
6	U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	88	84,85	82,97	-	%	Indicador abaixo do percentual pactuado, no entanto será possível alcançá-lo com as rotinas técnicas estabelecidas e ações de monitoramento técnico ao decorrer do último quadrimestre, tais como mutirões de alta e resoluções administrativas do banco.
7	E	Número de casos autóctones de malária	0	0	0		N°Abs	Indicador alcançado, não houve registro de caso autóctone de malária. São determinantes para o alcance do indicador a organização do serviço quanto ao diagnóstico precoce, tratamento imediato dos casos, aplicação adequada das medidas seletivas antivetoriais e ações de educação em saúde sobre as medidas de prevenção da doença.
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	49	5	11	-	N°Abs	Indicador alcançado, polaridade negativa. Cabe destacar que o indicador está apresentado de forma acumulada, considerando os meses de janeiro a agosto de 2020. A capacitação dos profissionais para realização de testagem rápida proporciona o diagnóstico precoce da sífilis gestacional e oportuniza o tratamento adequado da gestante com suas parcerias sexuais e o monitoramento desta condição na gestação até o parto/puerpério. A taxa de incidência para este período foi de 3,4 casos de sífilis congênita por 1 mil nascidos vivos. (Fonte: Sinan 31/08/2020)
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	-	N° Abs	Indicador alcançado. No ano de 2020 não houve registro de casos de HIV em menores de 5 anos. São fatores determinantes a realização de pré-natal adequado, com diagnóstico precoce de gestante convivendo com HIV, e parceria entre unidades básicas de saúde, Núcleo de Assistência HENFIL e Hospital maternidade Dona Regina.
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100	115,7	125	-	%	Indicador alcançado. Foram realizadas coletas acima do estabelecido pelo Plano Nacional de amostragem do Ministério da Saúde. Em detrimento da COVID 19, as coletas foram priorizadas em sua grande maioria nos Sistema de abastecimento de água (SAA). (Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA)
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,70	0,25	0,30	-	Razão	Indicador não alcançado, polaridade positiva, tendência crescente, acumulativo. Os dados do primeiro quadrimestre foram atualizados para inclusão das informações dos meses de março e abril. Os dados apresentados referem-se aos meses de maio e junho (as competências de julho e agosto não estavam disponibilizadas pelo DATASUS). Quanto a análise desta informação é permissível trazer o quantitativo de citologias por atendimento constantes na base nacional, sendo um total de 6.027 procedimentos referentes aos dois códigos utilizados para cálculo do indicador (0203010019 e 0203010086). A meta alcançada até o momento representa 42% do indicador. Vale salientar que a queda no

								valor absoluto do procedimento para este período é esperada e justificável devido a pandemia. (Fonte: DATASUS, dia 31/08/2020)
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária	0,48	0,12	0,13	-	Razão	Indicador não alcançado, polaridade positiva, tendência crescente, acumulativo. Os dados do primeiro quadrimestre foram atualizados para inclusão das competências de março e abril. Os dados do 2º quadrimestre referem-se aos meses de maio e junho (as competências de julho e agosto não estavam disponibilizadas pelo DATASUS). Quanto a análise desta informação é permissível trazer o quantitativo de mamografias por atendimento constantes na base nacional, sendo um total de 655 procedimentos referentes ao código utilizado para cálculo do indicador (0204030188). A meta alcançada até o momento representa 27% do indicador. Vale salientar que a queda no valor absoluto do procedimento para este período é esperada e justificável devido a pandemia. (Fonte: DATASUS, dia 31/08/2020)
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	41,2	41,6	43,2	-	%	Indicador alcançado, polaridade positiva, cumulativo. É importante salientar que este indicador recebe influências de diversos fatores socioeconômicos, culturais e sociais que determinam a escolha do tipo de parto pela gestante. No contexto atual da Pandemia pelo COVID19, permanece a parceria entre Hospital Maternidade Dona Regina e a Secretaria Municipal de Saúde, com o objetivo de dar continuidade a vinculação da gestante da APS a Maternidade de Referência, alterando-se o formato do curso de visita Guiada e preparação ao parto para online. (Fonte: Sistema de Informação - SIM, data de acesso: 27/08/2020)
14	U	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	12	12,2	12,3	-	%	Indicador não alcançado. A polaridade é negativa, portanto, deve-se manter a proporção abaixo de 12%. Trata-se de um indicador de saúde que reflete condições de vulnerabilidade social nesta faixa etária. Neste sentido a Secretaria Municipal de Saúde elabora e valida um projeto de acompanhamento e assistência no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva das Adolescentes do município de Palmas. Esta etapa se constituiu por: levantamento bibliográfico e diagnóstico dos territórios que têm maiores índices de gravidez na adolescência, levantamento de dados de Sistemas de informação, assim como articulação do projeto na Rede de Saúde do município. (Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, acesso em 27/08/2020)
15	U	Taxa de mortalidade infantil	12	13,0	11,4	-	Taxa	Indicador alcançado, polaridade negativa. É importante ressaltar está diretamente relacionado as condições de vida da população: situação epidemiológicas, culturais e sociais, e que determinam a vulnerabilidade em que estas crianças estão expostas. Neste sentido a Secretaria Municipal de Saúde implementa estratégias para orientar as mães e

								famílias ao melhor cuidado das crianças, incluindo campanhas como a semana do bebê e o agosto dourado, materiais educativos e orientativos. São abordados temas como Importância do Aleitamento materno, cuidados na primeira Infância, etapas motoras, brincadeiras e atividades em casa para bebês, evitar acidentes com medicamentos no lar, cuidado da saúde bucal no bebê. (Fonte: Sistema de Informação sobre nascidos vivos (Sinasc) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), acesso em 27/08/2020
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	1	1	-	N°Abs	Indicador não alcançado, polaridade negativa. O óbito ocorrido no 1º quadrimestre tem causa indeterminada e o relacionado no 2º quadrimestre se refere a um óbito de uma puérpera diagnosticada com COVID – 19. Ambos estão sendo investigados para posterior discussão. Foi realizado um estudo bibliográfico com notas técnicas do Ministério da Saúde, assim como atualizadas as orientações aos profissionais dos Centros de Saúde para o cuidado à gestante em tempos de Pandemia pela COVID19. (Fonte: Sistema de Informação - SIM, data de acesso: 27/08/2020)
17	U	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	100	100	100	-	%	Indicador alcançado, polaridade positiva. Foi possível alcançar esse indicador devido a somatória de equipes de saúde da família e equipes equivalentes cadastradas no município. Sua importância se deve ao potencial de acesso que o município possui para atender as pessoas no âmbito da atenção básica. (Fonte: e-gestor, Acesso em 02/09/2020, dado disponível referente ao mês de junho de 2020)
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	75,56	27,04	48,43	-	%	Indicador não alcançado. O município de Palmas atingiu na 1ª vigência (janeiro a julho) um percentual de acompanhamento de 48,43%. O não cumprimento da meta estipulada deve-se ao acompanhamento prioritário em razão da pandemia das gestantes juntamente com o Pré-natal, conforme NOTA TÉCNICA Nº 11/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS. Pois, segundo a Portaria Nº 335, de 20 de Março de 2020, do Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro, que estabelece medidas emergenciais na gestão do Programa Bolsa Família, dessa forma o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos demais beneficiários foi descontinuada temporariamente.
19	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	100	99,9	-	-	%	O resultado referente ao 1º quadrimestre foi atualizado conforme a competência de abril. A informação referente aos meses de maio a agosto não estava disponível no e-Gestor até a data de fechamento do relatório, e será atualizada no próximo relatório.
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de	-	-	-	-	%	**Indicador excluído pela Resolução CIT 45/2019.**

		vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano						
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	0	0	-	%	Em função do Decreto 1.856 de 14/03/2020, não foi possível realizar as ações programadas para o período, pois estas estão relacionadas diretamente a reuniões técnicas e visitas para discussão de casos. Durante o período, foram realizadas discussões online, bem como ações com menor número de profissionais para que não houvesse risco de saúde.
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	04	0	0	-	Nº Abs	Indicador não alcançado. Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. Palmas possui um total de 126.107 imóveis na área urbana. No 2º ciclo, iniciado em abril e finalizado em junho, foram realizadas 12.646 visitas domiciliares alcançando um percentual de 10,02% dos imóveis da capital. No entanto, entre os meses de maio e agosto de 2020 foram realizadas 20.71 visitas domiciliares para controle da Dengue. O baixo número de visitas está diretamente relacionado com a pandemia pela Covid-19, visto que, em março as visitas domiciliares foram suspensas através da Portaria nº 313-DET. SEMUS/GAB/ASSEX/GGPFP de 18 de março de 2020. Em maio a portaria foi revogada pela Portaria nº 453-REV.SEMUS/GAB/ASSEX/GGPFP de 29 de abril de 2020, contudo, as visitas deram continuidade com apenas 25% do contingente de Agente de Controle de Endemias com rodízio das equipes de forma a reduzir os riscos aos profissionais de saúde.
23	U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	98	99	98	-	%	Dos 9 agravos de notificação compulsória em saúde do trabalhador no SINAN, 8 possuem o campo ocupação de preenchimento obrigatório e são qualificados exclusivamente pela Vigilância em Saúde do Trabalhador. A exceção a esta regra compete ao agravo Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho, cuja ficha de notificação “intoxicação exógena” não é exclusiva da relação com o trabalho, abrangendo também outras questões. Nesta o campo ocupação não é de preenchimento obrigatório. Neste quadrimestre a meta proposta foi atingida, pois tivemos 98% de preenchimento do campo ocupação.

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

Tabela 7 – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) 2020

	Meta	Indicador	Valor Pactuado	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Considerações
1	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	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.	90%	104,2%* dado atulizado	105%	-	Meta alcançada, polaridade positiva. As principais causas que justificam o alcance do indicador são o fluxo de recolhimento das declarações de óbito que é seguido de forma adequada, a quantidade e a qualificação dos profissionais que trabalham na vigilância do óbito. A pandemia vigente vem alterando o padrão de mortalidade, causando aumento no percentual de óbitos quando comparado quando comparado com anos anteriores. O dado referente ao 1º quadrimestre foi atualizado devido a atualizações no banco de dados. Dados obtidos em 31/08/2020.
2	90% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	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.	90%	94,1%	91,4%	-	Meta alcançada, polaridade positiva. As principais causas que justificam o alcance do indicador são o seguimento das rotinas implementadas a longo tempo pela equipe de vigilância de nascidos vivos e de sua articulação com as unidades que assistem a gestante. O dado referente ao 1º quadrimestre foi atualizado devido a atualizações no banco de dados. Dados obtidos em 31/08/2020.
3	80% 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.	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.	80%	96,5%	92,3%	-	Meta alcançada. Atualmente as salas de vacina realizam a movimentação mensal dos imunobiológicos no SIPNI e o registro das doses aplicadas no sistema eSUS-AB, conforme orientação do Ministério da Saúde. Os dados de doses aplicadas dos imunobiológicos são exportados para o SIPNI pelo Ministério da Saúde, onde o município consegue extrair relatórios de cobertura vacinal e doses aplicadas. Os dados referentes ao 2º quadrimestre podem sofrer alteração, pois as informações do mês de agosto ainda não estão finalizadas em algumas salas de vacina.
4	100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose,	100%	0,00%	0,00%	-	Indicador muito improvável de recuperar. Nos últimos anos temos enfrentado dificuldades no alcance deste indicador. Também temos percebido dificuldades na transferência de dados das doses aplicadas do eSUS-AB para o SIPNI, o que dificulta o acompanhamento das coberturas vacinais. No 2º quadrimestre/2020 verificamos que não houve alteração em

	valente (2ª dose), Poliomielite (3ªdose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).	Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.					relação às coberturas vacinais quando comparadas com o 1º quadrimestre/2020. Percebermos que a pandemia do COVID-19 que gerou uma menor procura da população pelos serviços de vacinação. O valor alcançado de cada vacina deste indicador são: Pentavalente: 88,2%, Pneumocócica 10- valente: 81,7%, Poliomielite: 77,8% e Tríplice viral: 71,5%.
5	75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.	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).	75%	115 %	125%	-	Meta alcançada. Foram realizadas coletas acima do Plano Nacional de amostragem do Ministério da Saúde. Em detrimento da COVID 19 (distanciamento social) as coletas foram priorizadas em sua grande maioria nos Sistema de abastecimento de água (SAA).
6	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	91,3%	100%	-	Indicador alcançado. As notificações das doenças compulsórias imediatas foram alcançadas em 100% das que estavam no prazo até 31 de agosto. Lembrando que há um prazo de 60 dias para que seja concluído todo o processo de investigação.
7	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).	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	70%	0%	0%	-	Meta alcançada. No quadrimestre não tivemos casos de malária autóctone e os casos importados foram monitorados através de Lâminas de Verificação de Cura.
8	4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	0	0	-	Indicador não alcançado. Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. Palmas possui um total de 126.107 imóveis na área urbana. No 2º ciclo, iniciado em abril e finalizado em junho, foram realizadas 12.646 visitas domiciliares alcançando um percentual de 10,02% dos imóveis da capital. No entanto, entre os meses de maio e agosto de 2020 foram realizadas 20.71 visitas domiciliares para controle da Dengue. O baixo número de visitas está diretamente relacionado com a pandemia pela Covid-19, visto que, em março as visitas domiciliares foram suspensas através da Portaria nº 313-DET. SEMUS/GAB/ASSEX/GGPFP de 18 de março de 2020. Em maio

							a portaria foi revogada pela Portaria nº 453-REV.SEMUS/GAB/ASSEX/GGPFP de 29 de abril de 2020, contudo, as visitas deram continuidade com apenas 25% do contingente de Agente de Controle de Endemias com rodízio das equipes de forma a reduzir os riscos aos profissionais de saúde.
9	82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82%	94,0%	91,3%	-	Indicador alcançado. O alcance se deu pela execução das rotinas técnicas estabelecidas e pelas ações de monitoramento técnico ao decorrer do último quadrimestre. Dentre tais rotinas e ações podem ser citados: Monitoramento do banco de informações e Busca ativa de contatos de casos novos e Vigilância do agravo.
10	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	70%	100%	100%	-	Indicador alcançado. O alcance do indicador justifica-se pelo monitoramento do sistema de informação SINAN e análise epidemiológica das notificações. Realizado consolidado com as devidas pendências aos CSCs mensalmente através do boletim enviado mensalmente por email.
11	Realizar no mínimo 02 de testes de sífilis por gestante anualmente, até 2021.	Número de testes de sífilis por gestante.	2	1,7	1,7	-	Indicador não alcançado. O resultado é parcial pois os meses de julho e agosto ainda não estão disponíveis. O não alcance da meta deve-se ao fato de que o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária de saúde do município. O Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não há uma solução. Desta forma há uma distorção dos valores apresentados, visto que a maior parte dos testes de sífilis realizados em gestantes são ofertados na rede de atenção primária de saúde (APS). Devido a pandemia, a procura das gestantes pelos testes na APS diminuiu. Dados obtidos do DATASUS em 28/08/2020.
12	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.	Número de testes de HIV realizado.	19.147	4.088	8.645		Indicador não alcançado, no entanto até o segundo quadrimestre o número de testes realizados está dentro do esperado, algumas razões que justificam o desempenho do indicador são: implementação de cuidados na testagem rápida mesmo no cenário de pandemia, a coordenação técnica manteve as capacitações de forma diferenciada para garantir a testagem rápida para os novos profissionais que entraram na rede, apoio aos profissionais a fim de que a execução do teste não fosse interrompida para os grupos prioritários e população em geral. Desta forma o alcance da meta é consequência do número de profissionais capacitados em testagem rápida e da execução desses em tempo oportuno, o qual proporciona ampliação da testagem rápida no município. O número de exames realizados é cumulativo dos meses de janeiro a junho de 2020. Os meses de julho e agosto ainda não disponibilizado pelo Data SUS.

13	95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95%	99%.	98%	-	Dos 9 agravos de notificação compulsória em saúde do trabalhador no SINAN, 8 possuem o campo ocupação de preenchimento obrigatório e são qualificados exclusivamente pela Vigilância em Saúde do Trabalhador. A exceção a esta regra compete ao agravo Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho, cuja ficha de notificação "intoxicação exógena" não é exclusiva da relação com o trabalho, abrangendo também outras questões. Nesta o campo ocupação não é de preenchimento obrigatório. Neste quadrimestre a meta proposta foi atingida, pois tivemos 98% de preenchimento do campo ocupação.
14	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	95%	97,78%	100%	-	Indicador alcançado, polaridade positiva. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: o banco de informações do SINAN ser qualificado a partir da informação da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada. O indicador é favorecido tendo em vista que a qualificação do banco de dados é feita rotineiramente durante todo o ano.

Diretriz: Garantir o direito à saúde, com acesso e atenção de qualidade

Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde, com ênfase na integralidade, equidade, humanização e justiça social, considerando as redes temáticas e demais políticas de atenção e vigilânci5a em saúde, com a participação popular e do controle social.

Tabela 8 - Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual 2018-2021 – Diretriz 01

	Meta		**Indicador**		**Fórmula de cálculo**	**Unidade de medida**	**Periodicidade**	**Fonte**	**Proposta 2020**
1	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	SEMUS	12
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				

	06	04		10	Foram realizadas 04 altas terapêuticas pelo Centro de Atenção Psicossocial II. No CAPS AD III não houve alta em função da complexidade do serviço, por ser usuários de álcool e outras Drogas, verifica-se o alcance Redução de Danos e qualidade de vida. E ainda, em função da pandemia houve uma redução dos atendimentos presenciais, o que dificultou as avaliações.				
2	Reduzir de 70% para 63% até 2021 o percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento do município de Palmas.		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	ESUS	68
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	56	40,2		49	Neste quadrimestre foram de 49.111 atendimentos realizados nas UPA's. Deste total, 16.758 foram pacientes verdes e 2.988 foram pacientes classificados de azul. Apesar da redução no período, evidencia-se que grande parte dos pacientes que buscam o serviço de urgência e emergência não se enquadram nos critérios de urgência e que preferencialmente devem ser atendidos nos Centro de Saúde da Comunidade. No que se refere a redução de pacientes classificados de azul, aponta-se o cumprimento dos protocolos, bem como medidas isolamento social devido a pandemia e diminuição de procura do serviço.				
3	Elaborar anualmente o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito em Palmas.		Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito elaborado.		Número de Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito elaborado.	Número absoluto	Anual	SEMUS-GC Causas Externas	1
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	Indicador não alcançado. O plano está em construção.				
4	Investigar ao menos 95% dos óbitos por acidente de trânsito no perímetro urbano de Palmas		Investigação de óbitos por acidentes de trânsito ocorridos no perímetro urbano de Palmas.		Nº 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.	Porcentagem	Anual	SIM	95
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	100		100	Indicador alcançado. Os acidentes de trânsito são analisados semanalmente pela comissão de dados, o que favorece o alcance do indicador devido a frequência de análise.				

5	Realizar mensalmente 2 (duas) ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em Redução de Danos.		Número de ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em redução de danos realizadas.		Número absoluto de ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em redução de danos realizadas.	Número absoluto	Anual	SEMUS	24
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	03	08		11	Realizadas ações voltadas para Redução de Danos e Enfrentamento a COVID-19 na sala de espera do CAPS II, com objetivo de orientar os pacientes acerca de informações relacionadas a prevenção da contaminação bem como temáticas sobre o autocuidado e o uso correto dos equipamentos de segurança. No CAPS AD III, não foram realizadas ações de impacto coletivo, porém as atividades com enfoque na redução de danos continuaram sendo realizadas individualmente.				
6	Monitorar anualmente 80% das ações prioritárias do Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos.		Percentual de ações prioritárias do Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos monitoradas.		Nº de ações prioritárias monitoradas / Nº total de ações prioritárias x 100.	Porcentagem	Anual	SEMUS/VST	80
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	40	40		40	Indicador com polaridade positiva com tendência crescente. O baixo número de recursos humanos e restrições a visitas domiciliares devido a COVID 19 comprometeu partes as ações planejadas no Plano municipal de Vigilância em Saúde de populações expostas a agrotóxico.				
7	Reduzir de 28m59s para 26m50s o tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas até 2020.		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	ESUS/SAMU	26m50s
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	28m18s	33m29s		33m29s	No 2º Quadrimestre o total de chamadas reguladas foi de 11.569. Destas, 9.046 foram do Município de Palmas, somando um percentual de 79%. As atividades do NEU, foram suspensas em cumprimento do Decreto nº 1.856, sob orientação da Diretoria de Média e Alta Complexidade devido a pandemia. Mesmo assim, houve uma redução no número de trotes em comparação com o 1º quadrimestre. O aumento do tempo de resposta pode ser atribuído a necessidade adequação quanto higienização de ambulâncias entre os atendimentos de ocorrências e paramentação/desparamentarão dos profissionais para o atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.				

8	Ampliar anualmente em 5% o número de unidades de saúde capacitadas para notificar Violência Interpessoal/Autoprovocada		Unidades de saúde notificadoras para violência ampliadas.		Nº de unidades de saúde capacitadas para notificação no ano corrente / Nº de unidades de saúde capacitadas para notificação no ano anterior x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	5
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	3,7	12,5		12,5	Meta não alcançada. Devido a pandemia, não foi possível implantar a ficha da notificação de violência interpessoal/autoprovocada pois é necessário realizar capacitação dos profissionais para utilização do sistema de informação.				
9	Distribuir anualmente 80% dos medicamentos da REMUME.		Percentual de medicamentos constantes na REMUME distribuídos.		Média do Nº de medicamentos constantes na REMUME distribuídos mensalmente / nº total de itens da REMUME X 100.	Porcentagem	Anual	HÓRUS	80
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	84,41	78,31		78,31	Houve aumento do consumo de medicamentos no período, e consequentemente a necessidade de reabastecimento da rede. Porém, há dificuldade para aquisição devido a falta dos medicamentos no mercado, principalmente quanto aos utilizados para o tratamento da COVID-19.				
10	Realizar mensalmente 04 oficinas de geração de renda nos Centros de Atenção Psicossocial II e AD III.		Número de oficinas de geração de renda realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial.		Número absoluto de oficinas de geração de renda realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial.	Número Absoluto	Anual	SEMUS	48
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	10	4		14	No CAPS II foram realizadas 04 oficinas de geração de renda no período, sendo adaptadas conforme as possibilidades de realização devido a pandemia, como, por exemplo, vídeo chamadas e formato online.				
11	Monitorar mensalmente 100% dos procedimentos pactuados com os municípios do Estado do Tocantins, nos termos do Convênio de Cooperação Técnica.		Percentual de procedimentos pactuados monitorados.		Número de procedimentos pactuados monitorados / Número de procedimentos pactuados com os municípios conveniados x 100.	Porcentagem	Mensal	SEMUS	100
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	100		100	Para o cálculo da meta foram utilizados os procedimentos autorizados/agendados no quadrimestre para os municípios conveniados, os quais foram monitorados na sua totalidade, conforme a pactuação estabelecida. Municípios com convênio vigente no quadrimestre: Barrolândia, Pedro Afonso e Tocantínia.				

12	Regular 100% da oferta estimada de consultas médicas e exames especializados conforme o protocolo até 2021.		Percentual de aproveitamento da oferta estimada de consultas médicas especializadas		nº de consultas médicas especializadas agendadas/oferta estimada de consultas médicas especializada X 100	Porcentagem	Mensal	SEMUS/ SISREG	90
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	96,48	98,97		98,97	Meta alcançada, porém, conforme orientações do Decreto 1856 de 14/03/2020, a quantidade de consultas ofertadas está reduzida em função do distanciamento social e a determinação da não aglomeração de pessoas.				
13	Implantar a Fitoterapia no Município de Palmas até 2020.		Projeto de fitoterapia implantado.		Número absoluto de projeto de fitoterapia implantado.	Unidade	Anual	SEMUS	0,62
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	A viabilidade econômica do projeto está sendo avaliada, pois há necessidade de construção e/ou adequação de um local destinado ao Laboratório de Produção de Fitoterápicos; além disso, está sendo estudada a possibilidade de inserção da fitoterapia de maneira que não esteja associada a estruturação de uma Farmácia Viva.				
14	Manter em 0,70, a razão de exames citopatológicos (a cada três anos) em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.		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.		Número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos/3.	Proporção	Anual	SIA - DATASUS	0,7
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0,25 ***dado atualizado**	0,30		0,30	Indicador não alcançado, polaridade positiva, tendência crescente, acumulativo. **Os dados do primeiro quadrimestre foram atualizados para inclusão das informações dos meses de março e abril.** Os dados apresentados referem-se aos meses de maio e junho (as competências de julho e agosto não estavam disponibilizadas pelo DATASUS). Quanto a análise desta informação é permissível trazer o quantitativo de citologias por atendimento constantes na base nacional, sendo um total de 6.027 procedimentos referentes aos dois códigos utilizados para cálculo do indicador (0203010019 e 0203010086). A meta alcançada até o momento representa 42% do indicador. Vale salientar que a queda no valor absoluto do procedimento para este período é esperada e justificável devido a pandemia. (Fonte: DATASUS, dia 31/08/2020)				
15	Manter igual a 0 (zero) o número de óbitos maternos.		Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.		Número absoluto de óbitos maternos.	Unidade	Anual	SIM	0
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	01	01		01	Indicador não alcançado, polaridade negativa. O óbito ocorrido no 1º quadrimestre tem causa indeterminada e o relacionado no 2º quadrimestre se refere a um óbito de uma puérpera diagnosticada com COVID – 19. Ambos estão sendo investigados para posterior discussão. Foi realizado um estudo bibliográfico com notas				

					técnicas do Ministério da Saúde, assim como atualizadas as orientações aos profissionais dos Centros de Saúde para o cuidado à gestante em tempos de Pandemia pela COVID19. (Fonte: Sistema de Informação - SIM, data de acesso: 27/08/2020)				
16	Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya.		Número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika e Chikungunya).		Número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika e Chikungunya).	Unidade	Anual	SINAN	2
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	Indicador alcançado. As ações implementadas como treinamento dos profissionais, monitoramento oportuno dos casos com sinais de alarme, bem como a redução na ocorrência de número de casos, contribuíram para que não houvesse nenhum óbito no quadrimestre.				
17	Investigar anualmente no mínimo 95% dos óbitos em mulheres em idade fértil		Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.		Total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM/ Total de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM x 100	Porcentagem	Anual	SIM	95
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	15	65		65	Até o momento foram investigados 30 óbitos de um total de 46, valor dentro do esperado para o momento considerando o prazo para conclusão da investigação (Os óbitos de mulheres em idade fértil têm um prazo de 120 dias para terem sua investigação concluída). (Fonte: SIM WEB federal dia 31/08/2020)				
18	Construir a sede própria do CAPS II até 2020.		Número absoluto de sede própria do CAPS II construído.		Número absoluto de sede própria do CAPS II construído.	Unidade	Anual	SISMOB	1
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	Obra em fase interna de licitação. Projetos e termo de referência concluídos. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.				
19	Construir o CAPSi até 2020.		Número absoluto de CAPSi construído.		Número absoluto de CAPSi construído.	Unidade	Anual	SISMOB	1
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0,15		0,15	Obra iniciada, em andamento com cerca de 15% dos serviços executados. Aguardando pagamento de 1ª medição.				
20	Realizar anualmente o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família em no mínimo 75.56% das famílias beneficiárias.		Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).		Condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família acompanhados.	Porcentagem	Semestral	EGESTOR	75,56

	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	27,04	48,43		48,43	Indicador não alcançado. O município de Palmas atingiu na 1ª vigência (janeiro a julho) um percentual de acompanhamento de 48,43%. O não cumprimento da meta estipulada deve-se ao acompanhamento prioritário em razão da pandemia das gestantes juntamente com o Pré-natal, conforme NOTA TÉCNICA Nº 11/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS. Pois, segundo a Portaria Nº 335, de 20 de Março de 2020, do Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro, que estabelece medidas emergenciais na gestão do Programa Bolsa Família, dessa forma o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos demais beneficiários foi descontinuada temporariamente.				
21	Manter a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária autóctone em Palmas -TO < ou igual a 1/100 habitantes, até 2021.		Número de casos autóctones de malária		Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária mantida.	Proporção	Anual	SINAN	1/100
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	Indicador alcançado, não houve registro de caso autóctone de malária. São determinantes para o alcance do indicador a organização do serviço quanto ao diagnóstico precoce, tratamento imediato dos casos, aplicação adequada das medidas seletivas antivetoriais e ações de educação em saúde sobre as medidas de prevenção da doença.				
22	Manter anualmente em 90% a realização de exames anti-HIV dos casos novos de tuberculose.		Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.		Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado/Total de casos novos tuberculose diagnosticados no ano) x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	90
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	85,7	90		90	Indicador alcançado. O resultado do 1º quadrimestre foi atualizado. É possível alcançá-lo com as rotinas técnicas estabelecidas.A tuberculose é a principal causa de morte, por doença infecciosa, em pessoas vivendo com HIV/ aids. Foram realizadas várias ações para o alcance do indicador, tendo algumas como exemplo: Sensibilização das unidades de saúde para aperfeiçoar a vigilância epidemiológica a fim de aumentar a detecção de casos novos de HIV no momento do diagnóstico de tuberculose. Parceria com área técnica do HIV em relação a livre demanda dos testes rápidos nas unidades de saúde. Cobrança por meio do boletim mensal dos casos que não realizaram os testes.				
23	Construir o Centro de Parto Normal até 2020.		Número absoluto de Centro de Parto Normal construído.		Número absoluto de Centro de Parto Normal construído.	Unidade	Anual	SISMOB	1
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	Obra em fase interna de licitação. Projetos e termo de referência concluídos. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.				

24	Manter a proporção de gravidez na adolescência inferior a 12%.		Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.		(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
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	12,2	12,3		12,3	Indicador não alcançado. A polaridade é negativa, portanto, deve-se manter a proporção abaixo de 12%. Trata-se de um indicador de saúde que reflete condições de vulnerabilidade social nesta faixa etária. Neste sentido a Secretaria Municipal de Saúde elabora e valida um projeto de acompanhamento e assistência no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva das Adolescentes do município de Palmas. Esta etapa se constituiu por: levantamento bibliográfico e diagnóstico dos territórios que têm maiores índices de gravidez na adolescência, levantamento de dados de Sistemas de informação, assim como articulação do projeto na Rede de Saúde do município. (Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, acesso em 27/08/2020)				
25	Manter em 85% a proporção de cura de casos novos de TB Pulmonar com confirmação laboratorial		Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.		(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 avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	66,7*dado atualizado	46,2			Indicador não alcançado. Como o tratamento da tuberculose deve durar no mínimo de 6 meses, os valores são atualizados a cada quadrimestre conforme as altas, porém pode ainda haver pacientes em processo de cura. Devido a pandemia, houve diminuição de consultas eletivas e diminuição da procura do serviço, o que pode ter contribuído para diminuição do indicador.				
26	Manter em 90% a proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase.		Proporção de contatos intradomiciliares examinados de casos novos de hanseníase.		Número de casos novos de hanseníase residente/total de casos de hanseníase diagnosticados residentes no mesmo local x100.	Porcentagem	Anual	SINAN	90
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	94*dado atualizado	91,3		91,3	Indicador alcançado. O alcance se deu pela execução das rotinas técnicas estabelecidas e pelas ações de monitoramento técnico ao decorrer do último quadrimestre. Dentre tais rotinas e ações podem ser citados: Monitoramento do banco de informações e Busca ativa de contatos de casos novos e Vigilância do agravo.				

27	Encerrar anualmente 85% das DNCI registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.		Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação.		Número de casos de notificados no SINAN encerrados em 60 dias/Número de casos notificados no SINAN x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	85
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	91,3	100		100	Meta alcançada. As notificações das doenças compulsórias imediatas foram alcançadas em 100% das que estavam no prazo até 31 de agosto. Lembrando que há um prazo de 60 dias para que seja concluído todo o processo de investigação.				
28	Manter anualmente menor ou igual a 02 o número de óbitos por leishmaniose visceral.		Número de óbitos por leishmaniose visceral.		Número de óbitos por leishmaniose visceral, em Palmas -TO, em determinado período	Unidade	Anual	SINAN	2
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	1*dado atualizado	0		1	Meta alcançada. Não houve óbito no segundo quadrimestre de 2020. O alcance da meta justifica-se pela melhoria no diagnóstico e no tratamento em tempo oportuno de todos casos confirmados. No relatório do primeiro quadrimestre de 2020, foi informado que não houve óbito por Leishmaniose Visceral, porém, foi registrado um óbito no mês de abril de 2020. A não informação do referido óbito justifica-se pela conclusão da investigação ter sido finalizada após o prazo de conclusão desse relatório.				
29	Ampliar a cobertura vacinal para 75% até 2020		Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10- valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.		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 avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	Meta muito improvável de recuperar. Nos últimos anos temos enfrentado dificuldades no alcance desta meta. Também temos percebido dificuldades na transferência de dados das doses aplicadas do eSUS-AB para o SIPNI, o que dificulta o acompanhamento das coberturas vacinais. No 2º quadrimestre/2020 verificamos que não houve alteração em relação às coberturas vacinais quando comparadas com o 1º quadrimestre/2020. Percebermos que a pandemia do COVID-19 que gerou uma menor procura da população pelos serviços de vacinação. O valor alcançado de cada vacina deste indicador são: Pentavalente: 88,2%, Pneumocócica 10-valente: 81,7%, Poliomielite: 77,8% , Tríplice viral: 71,5%.				

30	Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2021.		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/SINASC	12
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	13	11,4		11,4	Indicador alcançado, polaridade negativa. É importante ressaltar está diretamente relacionado as condições de vida da população: situação epidemiológicas, culturais e sociais, e que determinam a vulnerabilidade em que estas crianças estão expostas. Neste sentido a Secretaria Municipal de Saúde implementa estratégias para orientar as mães e famílias ao melhor cuidado das crianças, incluindo campanhas como a semana do bebê e o agosto dourado, materiais educativos e orientativos. São abordados temas como Importância do Aleitamento materno, cuidados na primeira Infância, etapas motoras, brincadeiras e atividades em casa para bebês, evitar acidentes com medicamentos no lar, cuidado da saúde bucal no bebê. (Fonte: Sistema de Informação sobre nascidos vivos (Sinasc) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), acesso em 27/08/2020				
31	Realizar anualmente, pelo menos, 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis.		Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue realizados em 80% dos imóveis.		Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número absoluto	Anual	SISFAB/SISPNCD	4
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	Indicador não alcançado. Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. Palmas possui um total de 126.107 imóveis na área urbana. No 2º ciclo, iniciado em abril e finalizado em junho, foram realizadas 12.646 visitas domiciliares alcançando um percentual de 10,02% dos imóveis da capital. No entanto, entre os meses de maio e agosto de 2020 foram realizadas 20.71 visitas domiciliares para controle da Dengue. O baixo número de visitas está diretamente relacionado com a pandemia pela Covid-19, visto que, em março as visitas domiciliares foram suspensas através da Portaria nº 313-DET. SEMUS/GAB/ASSEX/GGPFP de 18 de março de 2020. Em maio a portaria foi revogada pela Portaria nº 453-REV.SEMUS/GAB/ASSEX/GGPFP de 29 de abril de 2020, contudo, as visitas deram continuidade com apenas 25% do contingente de Agente de Controle de Endemias com rodízio das equipes de forma a reduzir os riscos aos profissionais de saúde.				
32	Manter em 0,48 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.		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.		Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 69 anos/População feminina na faixa etária/2.	Razão	Anual	SIA/DATASUS	0,48
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0,12*dado atualizado	0,13		0,13	Indicador não alcançado, polaridade positiva, tendência crescente, acumulativo. Os dados do primeiro quadrimestre foram atualizados para inclusão das competências de março e abril. Os dados do 2º quadrimestre referem-se aos meses de maio e junho (as competências de julho e agosto não estavam				

					disponibilizadas pelo DATASUS). Quanto a análise desta informação é permissível trazer o quantitativo de mamografias por atendimento constantes na base nacional, sendo um total de 655 procedimentos referentes ao código utilizado para cálculo do indicador (0204030188). A meta alcançada até o momento representa 27% do indicador. Vale salientar que a queda no valor absoluto do procedimento para este período é esperada e justificável devido a pandemia. (Fonte: DATASUS, dia 31/08/2020)				
33	Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos de mulheres residentes em Palmas -TO.		Proporção de óbitos maternos investigados.		total de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100.	Porcentagem	Anual	SIM	100
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100*dado atualizado	100		100	Até a data de fechamento deste relatório, ocorreram dois óbitos maternos em 2020, sendo um em cada quadrimestre. O primeiro já teve sua investigação concluída, e o segundo teve sua investigação iniciada. Ressaltamos que esse segundo óbito materno foi em decorrência do COVID-19. O município tem um prazo de 120 dias após a ocorrência do óbito para concluir a investigação e o encerramento no SIM.				
34	Realizar anualmente 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.		Percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios desenvolvidas.		(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 avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	100		100	Indicador alcançado. Cabe destacar que o acréscimo de atividades decorrentes do enfrentamento da pandemia somou-se as ações pactuadas, ampliando as ações realizadas.				
35	Realizar no mínimo 02 testes de sífilis por gestante anualmente.		Número de testes de sífilis por gestantes.		Número de testes de sífilis por gestantes realizados, em Palmas - TO, em determinado período.	Razão	Anual	SIH/SUS	2
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	1,7*dado atualizado	1,7		1,7	Indicador não alcançado. O resultado é parcial pois os meses de julho e agosto ainda não estão disponíveis. O não alcance da meta deve-se ao fato de que o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária de saúde do município. O Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não há uma solução. Desta forma há uma distorção dos valores apresentados, visto que a maior parte dos testes de				

					sífilis realizados em gestantes são ofertados na rede de atenção primária de saúde (APS). Devido a pandemia, a procura das gestantes pelos testes na APS diminuiu. Dados obtidos do DATASUS em 28/08/2020.				
36	Investigar anualmente 100% dos óbitos por Acidente de Trabalho, no município de Palmas.		Proporção de óbitos típicos por acidentes de trabalho, de residentes de Palmas e ocorridos no município, investigados in loco.		Número de óbitos por acidentes de trabalho investigados / Número de óbitos por acidentes de trabalho ocorridos em Palmas -TO, em determinado período) x 100.	Porcentagem	Anual	SIM	100
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	100		100	O indicador foi alcançado, pois 100% dos óbitos relacionados ao trabalho ocorridos no quadrimestre foram investigados.				
37	Manter em no mínimo 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida de residentes em Palmas.		Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.		Número de óbitos não fetais com causa básica definida/Número de óbitos não fetais x 100.	Porcentagem	Anual	SIM	95
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	95 *dado atualizado?	98,4		98,4	Indicador alcançado, polaridade positiva. Considera-se, ainda, que os óbitos com causa mal definida estão sendo investigados e as causas podem ser corrigidas. Além disso, orientações estão sendo realizadas aos médicos que emitem declarações de óbito. (Fonte: SIM, dia 31/08/2020)				
38	Manter em 88% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.		Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.		(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	SIM	88
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	84,85 dado atualizado	82,97		82,97	Indicador abaixo do percentual pactuado, no entanto será possível alcançá-lo com as rotinas técnicas estabelecidas e ações de monitoramento técnico ao decorrer do último quadrimestre, tais como mutirões de alta e resoluções administrativas do banco.				
39	Manter em 100% o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, até 2021.		Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.		1,2 x PCT + 1,0 x PT + 1,0x PCRL/3,2	Porcentagem	Anual	SISAGUA	100

	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	115,7	125		125	Indicador alcançado. Foram realizadas coletas acima do estabelecido pelo Plano Nacional de amostragem do Ministério da Saúde. Em detrimento da COVID 19, as coletas foram priorizadas em sua grande maioria nos Sistema de abastecimento de água (SAA). (Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA)				
40	Manter em 90% a investigação dos óbitos infantis e fetais.		Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.		Total de óbitos infantis e fetais investigados X 100 / Total de óbitos infantis e fetais ocorrido.	Porcentagem	Anual	SIM	90
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	10,5	71,4			Ocorreram 33 óbitos fetais e 37 infantis, totalizando 70 óbitos. Destes, 71,4% foram investigados. Os prazos para encerramento da investigação de óbitos fetais e infantis é de 120 dias após a ocorrência do óbito. (Fonte: SIM Web federal, de 31/08/2020).				
41	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.	Porcentagem	Anual	SINASC	75
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	74,4	73,6		73,6	Meta não alcançada. Durante a pandemia, percebeu-se diminuição da procura pelos serviços de saúde, mesmo de gestantes que estavam em acompanhamento pré-natal. Foram realizadas orientações aos usuários, bem como capacitação aos profissionais sobre o cuidado à gestante em tempos de pandemia, além da realização de oficinas para fortalecer as consultas e busca ativa das gestantes ao Pré-Natal. (Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Sistema de nascidos Vivos, acesso em 27/08/2020).				
42	Manter igual a 0 (zero) o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade residentes em Palmas.		Número de 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	0
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	Indicador alcançado. No ano de 2020 não houve registro de casos de HIV em menores de 5 anos. São fatores determinantes a realização de pré-natal adequado, com diagnóstico precoce de gestante convivendo com HIV, e parceria entre unidades básicas de saúde, Núcleo de Assistência HENFIL e Hospital maternidade Dona Regina.				

43	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.		Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.		(Nº de eSF x 3.450 + (Nº 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 avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	100		100	Indicador alcançado, polaridade positiva. Foi possível alcançar esse indicador devido a somatória de equipes de saúde da família e equipes equivalentes cadastradas no município. Sua importância se deve ao potencial de acesso que o município possui para atender as pessoas no âmbito da atenção básica. (Fonte: e-gestor, Acesso em 02/09/2020, dado disponível referente ao mês de junho de 2020)				
44	Manter 01 (uma) Equipe de Consultório na Rua.		Número absoluto de Equipe de Consultório na Rua.		Número absoluto de Equipe de Consultório na Rua no Município de Palmas	Unidade	Anual	DAB	1
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	1	1		1	Meta alcançada. A equipe oferta serviços de saúde à pessoas em situação de rua.				
45	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal.		Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.		((nº eSB*3.450) + (nº eSB equivalentes*3.000)) em determinado local e período/ Estimativa populacional X 100.	Porcentagem	Anual	DAB	100
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	99,09		99,09	Em 31/08/2020 o número de Equipes de Saúde Bucal é de 72 (setenta e dois) e o número de Equipes equivalentes é de 16 (dezesseis).				
46	Construir a Central de Rede de Frios até 2020.		Rede de Frios construída.		01 central de rede frios construída	Unidade	Anual	SISMOB	1
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0,36	0,42		0,42	Obra em andamento com cerca de 42% dos serviços executados. Aguardando repasse da 2ª parcela dos recursos federais.				
47	Realizar anualmente 15 (quinze) ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho		Ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho realizados.		15 (quinze) ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho realizados.	Unidade	Anual	SEMUS	15
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				

	25	54		79	Diante do contexto da pandemia do Covid-19, ampliou-se o número de denúncias recebidas via ouvidoria, call center da VISA, e-mail, demandas do Ministério Público do Trabalho, dos Sindicados, CEREST Estadual, dentre outros. Desta forma os esforços da equipe foram direcionados de forma a contemplar essas demandas, intensificando-se a realização das ações de Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho.				
48	Implantar a Farmácia Clínica em 100% dos territórios de saúde do município de Palmas até 2020.		Implantação da farmácia clínica.		[(nº de territórios com pelo menos 01 farmacêutico capacitado em farmácia clínica x 0,5) + (nº de territórios com espaço físico adequado para consultório farmacêutico x 0,25) + (nº de territórios com registro de atendimentos em instrumento adequado x 0,25) / nº total de territórios] x 100.	Porcentagem	Anual	SEMUS	70
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	100		100	A Farmácia Clínica foi implantada em todos os territórios de saúde. As ações foram fortalecidas através do apoio da residência no NASF.				
49	Manter 13 Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), até 2021.		Número absoluto de Núcleos de Apoio à Saúde à Família.		Número absoluto de NASF Mantido.	Número Absoluto	Anual	DAB	13
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	13	13		13	Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, competência definitiva 07/2020, o município possui atualmente 13 equipes de NASF- AB. (Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, acesso dia 03/09/2020)				
50	Ampliar para 43% percentual de partos normais realizados até 2021		Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.		(Número de nascido vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano/Número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano) x 100.	Porcentagem	Anual	SINASC	42,5
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				

	41,6	43,2		43,2	Indicador alcançado, polaridade positiva, cumulativo. É importante salientar que este indicador recebe influências de diversos fatores socioeconômicos, culturais e sociais que determinam a escolha do tipo de parto pela gestante. No contexto atual da Pandemia pelo COVID19, permanece a parceria entre Hospital Maternidade Dona Regina e a Secretaria Municipal de Saúde, com o objetivo de dar continuidade a vinculação da gestante da APS a Maternidade de Referência, alterando-se o formato do curso de visita Guiada e preparação ao parto para online. (Fonte: Sistema de Informação - SIM, data de acesso: 27/08/2020)				
51	Aumentar de 0,83 para 1,17 a taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial até 2020.		Taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.		[(nº CAPS I x 0,5) + (nº CAPS II) + (nº CAPS III x 1,5) + (nº de CAPS i) +(nº CAPS ad) + (nº de CAPS ad III x 1,5) / população em determinado período] x 100.000.	Taxa	Anual	CNES	1,17
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0,83	0,83		0,83	A aumento da taxa de cobertura está condicionado a implantação de um novo dispositivo. O CAPSi teve sua obra iniciada e tem previsão de entrega para 2021.				
52	Reduzir anualmente em 5% o número de casos de sífilis congênita com relação ao ano anterior.		Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.		(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade/Número de nascidos vivos em Palmas -TO, em determinado período) x 1000.	Taxa	Anual	SINAN/ SINASC	5
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	3,4 dado atualizado	3,2		3,2	Indicador alcançado, polaridade negativa. Cabe destacar que o indicador está apresentado de forma acumulada, considerando os meses de janeiro a agosto de 2020. A capacitação dos profissionais para realização de testagem rápida proporciona o diagnóstico precoce da sífilis gestacional e oportuniza o tratamento adequado da gestante com suas parcerias sexuais e o monitoramento desta condição na gestação até o parto/puerpério. A taxa de incidência para este período foi de 3,4 casos de sífilis congênita por 1 mil nascidos vivos. (Fonte: Sinan 31/08/2020)				
53	Encerrar anualmente, no mínimo 90% dos casos de Sífilis Adquirida.		Encerramento dos casos notificados de Sífilis Adquirida.		Nº 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 avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	53,52	86,26		86,26	Indicador não alcançado. Devido a pandemia do COVID-19 foi necessário remanejamento de RH para funções dentro da Centro de Operação de Emergência em Saúde (COE-Palmas-COVID-19). Desta maneira o fechamento das notificações foi impactado. O que não significa que o monitoramento, tratamento em tempo				

					oportuno e diagnóstico precoce da sífilis não estejam ocorrendo na atenção primária de saúde. Diferente do 1º quadrimestre de 2020, o 2º quadrimestre apresentou uma redução de aproximadamente 72% no número de notificações em relação ao mesmo período do ano anterior. Essa redução pode ser reflexo da diminuição da procura por atendimentos voltados para os outros agravos que não seja Síndromes Gripais. Fonte: Sinan 02/09/2020.

Diretriz: Fortalecer a Gestão do SUS

Objetivo: Fortalecer a gestão estratégica, através de planejamento estratégico, auditoria, ouvidoria e do monitoramento e avaliação das ações de saúde, contribuindo para a consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito municipal.

Tabela 9 - Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual 2018-2021 - Diretriz 02

	Meta		Indicador		Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2020
1	Concluir mensalmente 65% das demandas recebidas pela Assessoria Jurídica no período até 2021.		Percentual de demandas concluídas pela ASSEJUR.		Número de demandas concluídas/nº total de demandas recebidas pela ASSEJUR x 100	Porcentagem	Mensal	SEMUS	60
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	64,7	75%		69,85	A Assessoria Jurídica conseguiu atingir a meta estabelecida no PMS de concluir 55% das demandas em 2020, no mês de Maio com 75% das demandas, Junho com 60%, Julho com 63%, somente no mês de Agosto com 30 % das demandas resolvidas.				
2	Elaborar e/ou revisar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e orçamentários dentro do prazo estabelecido		Percentual de instrumentos de gestão do SUS e orçamentários elaborados e/ou revisados.		Números de instrumentos do SUS e orçamentários elaborados e/ou revisados/números de instrumentos do SUS e orçamentos previstos	Porcentagem	Anual	SEMUS	100
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	100		100	Meta alcançada. No segundo quadrimestre foram elaborados o RDQA referentes ao 1º quadrimestre de 2020 e Monitoramente do PPA 2º quadrimestre.				

3	Monitorar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e orçamentários dentro do prazo estabelecido		Percentual de instrumentos de gestão do SUS e orçamentários monitorados e avaliados.		Números de instrumentos do SUS e orçamentários monitorados e avaliados/números de instrumentos do SUS e orçamentos previstos	Porcentagem	Anual	SEMUS	100
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	100		100	Meta alcançada. No período foram monitoradas e avaliadas as ações de serviços e orçamentárias financeiras executadas no segundo quadrimestre de 2020. Os resultados encontrados constarão nos relatórios a serem elaborados no 3º quadrimestre.				
4	Ampliar de 10% para 50% o número de profissionais atendidos pela Clínica Ocupacional, até 2021.		Percentual de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional		Número de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional / número total de trabalhadores na SEMUS/FESP x 100	Porcentagem	Anual	Gerenciamento de Risco Ocupacional - GRO	20
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	28	49		49	Até o presente momento foram realizados atendimentos pela clínica de Saúde Ocupacional do Setor de Gerenciamento de Riscos Ocupacional (GRO), 703 servidores, em todas unidades de saúde, sendo realizadas avaliações clínicas com Emissão de Atestados de Saúde Ocupacional. Ainda foram analisadas 773 solicitações dos grupos das comorbidades (Grupos de riscos da Covid-19). Foram atendidos direto e indireto 1476 servidores. Tendo por base o total de 3.000 servidores, atualmente no primeiro quadrimestre já foram atendidos pela clínica ocupacional 49%.				
5	Capacitar 60% dos profissionais em Saúde e Segurança do Trabalho até 2021.		Percentual de trabalhadores capacitados em Saúde e Segurança do Trabalho		Número de trabalhadores capacitados X Número de trabalhadores existentes na SEMUS/FESP x 100	Porcentagem	Anual	Gerenciamento de Risco Ocupacional – GRO	30
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	18	33		33	Foram devidamente capacitados sobre Biossegurança, EPI, NR32 e medidas de prevenção e proteção dos servidores com relação ao Covid-19, novecentos e oitenta e nove (989) servidores. Tendo por base o total de 3.000 servidores da SEMUS, atualmente já foram capacitados em saúde e segurança 33% da meta para 2021.				

6	Elaborar 100% da Cartilha de Gestão de Pessoas até 2021		Percentual da Cartilha de Gestão de Pessoas elaborada		Percentual da cartilha elaborada/cartilha finalizada X 100	Porcentagem	Anual	Gerência de Gestão de Pessoas	50
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	35	45		45	A Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de Pagamento da Secretaria Municipal de Saúde está em fase de revisão e inicio da implantação por meio de correções e atualizações das legislações necessarias para compor a Cartilha de Gestão de Pessoas.				
7	Realizar anualmente 09 auditorias ordinárias e extraordinárias		Auditorias ordinárias e extraordinárias realizadas		Número absoluto de auditorias realizadas	Porcentagem	Anual	SEMUS	09
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	04	02		06	Nesse quadrimestre foram realizadas 02 (duas) auditorias ordinárias, sendo 01 (uma) em fase de análise de documentação e elaboração do Relatório Preliminar de Auditoria, tendo como objeto os serviços de glaucoma prestados pela empresa credenciada Vision Laser Centro de Correção Visual LTDA ME, e o Relatório Anual de Gestão 2019. Na Empresa Vision Laser observou-se a ualidades dos serviços ofertados aos pacientes portadores de glaucoma do Sistema Único de Saúde, bem como as responsabilidades exigidas referentes ao Edital de Credenciamento n° 01/2016, Contrato de Credenciamento nº 12/2018 e legislações vigentes. No que tange ao Relatório Anual de Gestão 2019 será verificado a veracidade das informações e forma amostral, observando metas e indicadores, conforme estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do exercício, bem como à sua regularidade no que tange as legislações vigentes.				
8	Ofertar anualmente 03 oficinas aos servidores do SUS através da Assessoria de Planejamento		Número de oficinas ofertadas aos servidores do SUS pela Assessoria de Planejamento		Número absoluto de oficinas ofertadas aos servidores do SUS pela Assessoria de Planejamento	Unidade	Anual	Assessoria de Planejamento	03
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	0	0		0	Em função do Decreto 1856 de 14/03/2020, onde Declara situação de emergência no sistema de saude de Palmas e dispõe sobre medidas de enfrentamento a pandemia do COVID 19. As atividades não conseguiram alcançar a meta esperada. No entanto mantivemos todo o trabalho de orientação à todas as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde.				

Diretriz: Participação e Controle Social

Objetivo: Fortalecer as instâncias de controle social em saúde e espaços de participação popular, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação do cidadão.

Tabela 10 - Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual 2018-2021 – Diretriz 03

	Meta		Indicador		Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2020
1	Manter em 60% o número de Conselhos Locais de Saúde, nos Centros de Saúde da Comunidade.		Percentual de Conselhos Locais de Saúde mantidos		Número de conselhos locais em funcionamento/ Nº total de Centro de Saúde da Comunidade	Porcentagem	Anual	CMS	60
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	60	60		60	Meta alcançada, uma vez que o número de Conselho Locais de Saúde foi mantido no período.				
2	Manter anualmente o cadastro o Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS		Conselho Municipal de Saúde cadastrado.		Número absoluto de Conselho de Saúde cadastrado no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – SIACS	Unidade	Anual	SIACS	1
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	1	1		1					
3	Realizar anualmente 12 reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde		Número de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde realizadas anualmente		Número absoluto de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde realizadas	Unidade	Anual	Conselho Municipal de Saúde	12
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	3	1		4	Meta não alcançada. Embora fosse esperado a realização de 4 reuniões ordinárias no período, foram realizadas somente 1 reuniões ordinárias. Devido à pandemia do Coronavirus, não foi possível realizar as reunião previstas no calendário anual.				

Diretriz: Informação, Comunicação, Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS

Objetivo: Fortalecer as ações de inovação, pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo do sistema Único de Saúde, visando incrementar o desempenho do sistema.

Tabela 11 - Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual 2018-2021 - Diretriz 04

	Meta		Indicador		Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2020
1	Implementar anualmente 15% dos projetos nas modalidades de Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação Tecnológica desenvolvidos pela FESP.		Percentual de projetos de pesquisas desenvolvidos pela FESP implementados		Nº de projetos de pesquisa implementados / Nº total de projetos de pesquisa desenvolvidos pela FESP x 100	Porcentagem	Anual	FESP	40
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	18	36		36	Para o cumprimento da referida meta, considera-se a execução de 11 projetos nas modalidades de formação, pesquisa e extensão vinculados ao PET, sendo eles: PIRS; PMEPS; NUPEC; NUT; NUCOM; Qualifica RAVS; Palmas Para Todos; Estudo socioambiental; Metodologia in House; Capacitação de Conselheiros e o PET Palmas. Nesse contexto, 02 projetos foram implementados no 1º quadrimestre e no 2º quadrimestre realizou-se a revisão do Núcleo de Tecnologia em Saúde e a implementação do Plano Integrado de Residências em Saúde, considerando-se o cumprimento de 36% da meta pactuada.				
2	Implementar e manter 01 Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.		Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas implementado		Número absoluto do Comitê de ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas implementado.	Unidade	Anual	FESP	01
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				

	01	01		01	O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FESP é uma instância colegiada de abrangência institucional, que tem como finalidade avaliar e acompanhar os projetos de pesquisa, no que tange às questões éticas, garantindo a integridade e a dignidade do sujeito de pesquisa que envolva seres humanos. Nesta instância, no 2º quadrimestre contemplou-se 58 projetos, os quais foram avaliados e deliberados pelo CEP. Na perspectiva de avaliação da pesquisa no âmbito da rede SUS de Palmas, a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa analisou 49 projetos, considerando a pertinência dos mesmos para as necessidades do sistema. Ainda, na modalidade de implementação do CEP, realizou-se reuniões, treinamentos/capacitações/parcerias institucionais, com vistas a qualificar membros da CAPP, relatores do CEP, profissionais, acadêmicos e residentes.

3	Desenvolver anualmente 01 Plano de Informação, educação e Políticas de Comunicação do SUS.		Número de Plano de Informação, educação e Políticas de Comunicação do SUS desenvolvido.		Número absoluto de Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS	Número absoluto	Anual	FESP	100
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	1	1		1	No 2º quadrimestre de 2020, a fim de cumprir o que prevê o Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS, o Núcleo de Comunicação em Saúde produziu e divulgou 210 reportagens; 580 publicações Twitter, 247 publicações Facebook, 162 Instagram– totalizando 989 publicações nas redes sociais; 19 campanhas de comunicação em saúde no período em questão, alcançando 63% da meta anualizada.				

Diretriz: Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde

Objetivo: Fortalecer a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde como eixo estruturante da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas

Tabela 12 - Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual 2018-2021 – Diretriz 05

	Meta	Indicador	Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2020
1	Realizar no mínimo 03 reuniões anuais do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS).	Reuniões do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS) realizados.	Número absoluto de reuniões do Colegiado Gestor do SISE-SUS realizadas	Unidade	Anual	FESP	3

	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	01	02		03	Na perspectiva de fortalecer a integração ensino-serviço e comunidade, a FESP, por meio do Colegiado SISE-SUS, realizou-se no 2º quadrimestre 02 reuniões nas seguintes datas: 23/06/2020 e 25/08/2020, contando com representantes de instituições de Ensino Superior e de Ensino Técnico, conveniadas a FESP, assim como, representantes de conselhos profissionais e sindicatos, de servidores e gestão da saúde do município e do Estado. Dessa forma, superando a meta pactuada para o quadrimestre.				
2	Monitorar e avaliar anualmente 35 cenários de aprendizagem e de pesquisa no âmbito do SISE-SUS, regulados pela Fundação Escola de Saúde Pública.		Número de cenários de aprendizagem e pesquisa monitorados e avaliados		Número absoluto de cenários de aprendizagem monitorados e avaliados	Unidade	Anual	FESP	35
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	-	04		04	Em decorrência do contexto da pandemia do novo coronavírus que exigiu a necessidade de garantir a segurança dos discentes e docentes e a dinâmica para manutenção destas atividades no momento de crise. No primeiro quadrimestre, considerando as orientações do Ministério da Saúde e órgãos afins as atividades de estágio curriculares obrigatórias foram suspensas na rede de atenção à saúde no âmbito do município de Palmas. Já no segundo quadrimestre, a partir da reunião do SISE-SUS, se decidiu pelo o acompanhamento e monitoramento dos processos de estágio realizado de forma virtual com 4 Unidades de Saúde e ainda, acesso gradativo e adequado dos acadêmicos aos campos de estágio nas Unidades de Saúde, como uso de EPIs (disponibilizados pela IEs).				
3	Monitorar e avaliar quadrimestralmente 100% dos programas e projetos de formação e iniciação científica vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.		Programas e projetos de formação e iniciação científica vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde monitorados e avaliados.		Nº de programas e projetos monitorados e avaliados / nº total de projetos e programas vinculados ao PMEPS x 100	Porcentagem	Anual	FESP	100
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	100	100		100	A FESP, atendendo a legislação vigente, tem por rotina, acompanhar, monitorar e avaliar por meio dos coordenadores e ferramentas virtuais de aprendizagem, 100% dos projetos de formação e iniciação científicas vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, assim como, pelo envio de relatórios e produção científica por parte dos pesquisadores.				

4	Ampliar anualmente 10% do percentual de profissionais que atuam no SUS envolvidos em processos de Educação Permanente em Saúde		Percentual de profissionais que atuam no SUS envolvidos em processos de Educação Permanente em Saúde		Número de profissionais que atuam no SUS em processos de Educação Permanente em Saúde/número total de profissionais que atuam no SUS da Secretaria Municipal de Saúde X 100	Porcentagem	Anual	FESP	65
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	37	59		59	No 2º quadrimestre foram realizados 13 eventos internos de educação em saúde, sendo 83% realizados on line, com auxílio das plataformas digitais (Meet, Instagran e youtube) e 17% presencial, seguindo as normas do Ministério da Saúde, com no máximo 10 pessoas em cada circuito de formação. Dessa forma, oportunizou 1.910 participações de profissionais que atuam no SUS no âmbito de Palmas. Destacam-se as formações relacionadas a pandemia do COVID-19 direcionadas ao Manejo clínico da COVID; Práticas para higienização e limpeza dos ambientes de saúde da rede de saúde de Palmas para ASG; Monitoramento, inspeção e biossegurança na rede de saúde e o Papel dos Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias no Enfrentamento da Covid-19, e demais processos educacionais, com vistas a fortalecer o acesso e qualificar o cuidado em saúde. Da meta pactuada, atendeu-se 59%.				
5	Qualificar anualmente até 50% do corpo docente do Plano Municipal de Educação Permanente em Processos educacionais em saúde.		Percentual de corpo docente do Plano Municipal de Educação Permanente qualificados em processos educacionais em saúde		Número de docentes envolvidos em processos de qualificação / número total de docentes vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente X 100	Porcentagem	Anual	FESP	50
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	35	72		72	A FESP vem investindo massivamente na qualificação pedagógica do seu corpo docente, com vistas a qualificar a prática educacional. Dessa forma, no 2º quadrimestre foram desenvolvidas 05 atividades educativas direcionadas aos docentes, dentre elas: Qualificação de Processos educacionais em saúde; Qualificação em gestão de Programas de Residências; Reflexão da Prática; Qualificação em plataformas educacionais e qualificação dos preceptores de Residência em Medicina de Família e Comunidade, contemplando 65 profissionais, integralizando 72% da meta pactuada.				

6	Formar anualmente 60% de especialistas em Programas de Residências em Saúde ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros		Percentual de especialistas formados pelos Programas de Residência em Saúde ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros		Número de especialistas formados pelos Programas de Residência em Saúde ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros / número total de profissionais Residentes que ingressaram nos Programas de Residência em Saúde ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros X 100	Porcentagem	Anual	FESP	60
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**Total**	**Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário**				
	95	95		95	Os Programas de Residências vinculados ao Plano Integrado de Residências em Saúde da FESP, realizam a formatura de seus especializando no 1º trimestre de cada ano. Dessa forma, a 5º turma, defendeu seus trabalhos de Conclusão de Residência em fevereiro de 2020, sendo realizada a formatura no mês de março do referido ano, cumprindo todos os requisitos estabelecidos pela legislação do MEC, totalizando 95% de profissionais residentes formados.				

PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária do município de Palmas é composta por 85 Equipes de Saúde da Família, 75 Equipes de Saúde Bucal, 452 Agentes Comunitários de Saúde, 01 Equipe de Consultório na Rua e 13 Equipes Multiprofissionais, distribuídas em 34 Unidades de Saúde da Família (CNES, IBGE - Mar 2020), compreendidos em oito Territórios de Saúde e três Distritos Administrativos de Saúde (DAS). A elevada cobertura da Atenção Básica no município de Palmas é um grande potencializador do SUS na capital, a manutenção dessa cobertura é favorecida principalmente porque além dos profissionais de carreira e contratados temporariamente, tem-se o aporte de profissionais que realizam assistência na rede de saúde e estão vinculados a programas educacionais como a residência multiprofissional e médica, criadas a partir da promulgação da Lei n° 11.129 de 2005, programa Palmas para todos instituído pela Portaria Conjunta INST SEMUS/FESP Nº 12, de 24 de junho de 2016. O Projeto foi implantado tendo em vista a necessidade de instituir ações voltadas a populações vulneráveis, destinado ao desenvolvimento de atividades docente-assistenciais aplicadas à pesquisa operacional de campo nos territórios de vulnerabilidade social no município de Palmas, além do Programa Mais Médicos para o Brasil, de espectro nacional.

Quadro 3 - Produção dos serviços de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Maio a Julho 2020

Procedimentos	2º quadrimestre
Atendimento Médico da Estratégia de Saúde da Família	53.854
Atendimento de enfermeiros Saúde da Família	29.924
Cirurgiões - dentistas da Estratégia de Saúde da Família e Bucal	7.581

Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB/e-SUS. 17/09/2020

Os dados do sisab não contabilizam o ultimo mês do quadrimestre.

Em virtude da pandemia, pelo novo coronavírus, foi publicado o decreto municipal n 1856, com orientações para a reorganização dos serviços em saúde e demais orgãos,com a finalidade de diminuir a aglomeração nas unidades de saúde da família, para a proteção da população e profissionais. Para orientar e normatizar os atendimentos na atenção primária, bem como para resguardar atendimentos essenciais como demanda espontânea, pré-natal e outras condições crônicas, foi elaborada e disponibilizada para as unidades de saúde da família a Carteira de Serviços da Atenção Primária para Covid-19, orientando acerca dos serviços essenciais mantidos mesmo durante a pandemia. Seguindo as orientações do ministério da saúde e dos conselhos de odontologia, as consultas eletivas odontológicas também foram suspensas, mantendo-se urgência e emergência, além de outros serviços que poderiam ser desenvolvidos pelos profissionais das equipes de saúde

bucal e demais equipes.

DISTRITOS ADMINISTRATIVOS – DAS

No segundo quadrimestre as atividades foram voltadas para visitas técnicas auxiliando na estruturação da Unidade de Saúde da Família para o atendimento de pacientes suspeitos e confirmados e outras queixas não relacionadas a COVID19, sendo realizadas também capacitações online e apoio aos processos de trabalho.

COORDENAÇÃO TÉCNICA CICLOS DE VIDA

A Coordenação Técnica Ciclos de Vida desenvolve ações encaminhadas a promoção, prevenção da saúde, cuidado integral e longitudinal do indivíduo ao longo do ciclo da vida, neste sentido são definidas estratégias específicas em cada interface dos diversos estágios que o indivíduo percorre desde a concepção, parto, nascimento, infância, adolescência, fase adulta e senil. Buscou-se fortalecer a inter relação dos diferentes serviços que fazem parte da Rede de Atenção à Saúde na perspectiva de atender as necessidades de saúde da população, no âmbito da Atenção Primária à Saúde e do Sistema Único de Saúde(SUS).

- Semana do Bebê. Este ano em virtude da Pandemia pelo COVID19 a Secretaria Municipal de Saúde elaborou vídeos instrutivos de educação em Saúde no intuito de divulgar ações encaminhadas ao cuidado do bebê em tempos de pandemia, mediante as redes sociais da Prefeitura Municipal de Palmas bem como também as Unidades de Saúde da Família elaboraram materiais instrutivos para distribuir nas mídias à população abordando temas: Aleitamento Materno, primeira Infância em tempos de Pandemia, etapas motoras, brincadeiras e atividades para os bebês, cuidados com crianças e medicamentos em casa, saúde bucal no bebê, etc
- Agosto Dourado. No contexto atual da Pandemia pelo COVID19 e seguindo as recomendações para evitar aglomerações, foram divulgados nas redes sociais da Prefeitura Municipal de Palmas vídeos institucionais do Ministério da Saúde sobre a Campanha de doação de leite 2020, buscando melhor orientar a população em este sentido.
- Realização de orientação as Unidades de Saúde da Família para elaboração do Plano de Ação no enfrentamento da COVID19 nos Centros de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) do município. Sendo estes : 207 Sul, 2010 Sul e Taquari.
- Realização de visitas técnicas nos Unidades de Saúde da Família para conclusão da Capacitação da Prática do Teste do Pezinho, foram visitados os seguintes Centros de Saúde:712 Sul e Morada do Sol.

- Monitoramento dos casos da alta responsável, em puérperas e crianças por meio da implementação de ferramenta de controle junto ao Hospital e Maternidade Dona Regina - HMDR e SEMUS, buscando garantir a continuidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde.
- Conclusão da etapa de elaboração e validação do projeto de acompanhamento e assistência no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva das adolescentes no município de Palmas. Nesta etapa foi realizado o levantamento bibliográfico e diagnóstico territorial identificando os territórios que têm maiores índices de gravidez na adolescência, levantamento bibliográfico, busca de dados mediante Sistemas de Informação, assim como articulação do projeto na Rede de Atenção à Saúde do município.
- Mantém a parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital Maternidade Dona Regina(HMDR), dando continuidade ao curso de Preparação ao parto, no formato online durante a Pandemia pelo COVID-19, no intuito de manter o acesso à informação às gestantes vinculadas proveniente da APS.

Tabela 13 - Teste do pezinho e outros exames neonatais realizados de residentes em Palmas realizados de maio de agosto

Tipos de exame	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
Testes do Pezinho	301	285	287	178	1051
Exame de Plasma com heparina	04	03	01	01	09
Exame Eletroforese de Hemoglobina	0	01	01	01	03

Fonte:SEMUS-Palmas Coordenação Técnica Ciclos de Vida. Maio a Agosto, 31/08/2020

COORDENAÇÃO TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL

Realizado Oficina de Registro do e-SUS, Pré-Natal e indicador de financiamento para profissionais de APS com objetivo de orientar sobre os dados necessários para o registro do e-SUS. Alcançamos o quantitativo de 68 odontólogos capacitados.

Foi realizado um convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Palmas e um laboratório de prótese particular, que será responsável pela confecção de 60 próteses totais e 60 próteses parciais por mês, para pacientes que forem encaminhados das (USFs) Unidade de Saúde da Família ao Centro de Especialidades Odontologicas (CEO), promovendo um aumento do acesso ao tratamento dos pacientes desdentados totais e parciais do Município de Palmas. Hoje, o município de Palmas encontra-se com grande demanda para a reabilitação de pacientes que necessitam de próteses totais e parciais.

Considerando a atual situação epidemiológica mundial causada pela pandemia de COVID-19, houve a redução da produtividade dos meses de maio, junho, julho e agosto, pois foram suspensos os atendimentos eletivos, mantendo-se apenas os atendimentos de urgência e emergência, em conformidade com o Decreto nº 1.856 de 14 de Março de 2020, Ofício nº 7477/2020 expedido pelo Conselho Federal de Odontologia, e Memorando nº 548/2020/SEMUS/GAB.

São relacionadas a seguir as tabelas das produções do segundo quadrimestre de 2020 do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) descrito na Tabela 14 e os relatórios de atendimento odontológico nas Unidades Básicas de Saúde detalhados na Tabela 15:

Tabela 14 - Produção Mensal Centro de Especialidades Odontológicas de Palmas

2020	Procedimentos							
Período	Pacientes com necessidades especiais	Periodontia	Endodontia	Cirurgia	Odontopediatria	Estomatologia	Radiologia	Protesista
Total 1º quadrimestre	**215**	**1070**	**2165**	**1190**	**535**	**93**	**1510**	**119**
Total 2º quadrimestre	**0**	**0**	**47**	**148**	**0**	**38**	**6**	**35**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) Acesso em 31/08/2020

Em razão da pandemia por COVID - 19 e declaração de Estado de Calamidade Pública, foram suspensos os atendimentos eletivos e priorizados os atendimentos de urgência odontológica, destaca - se esse fato como o principal para compreender a produção apresentada no quadro acima. Os cirurgiões dentistas do CEO durante esse período estiveram envolvidos em diversas atividades tais como, monitoramento de casos confirmados de COVID - 19, atendimento da população em geral para sanar dúvidas relativas ao COVID - 19 por meio do call center e suporte na coordenação de Saúde Bucal.

Tabela 15 - Relatório dos Atendimentos Odontológicos na Atenção Primária à Saúde, maio a agosto de 2020

Atendimentos odontológicos nas Unidades de Saúde da Família	1º Quad/ 2020	2ºQuad/2020
Total	15.437	9.586

Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Sistema de Informação da Atenção Básica – SISAB/e-SUS. Acesso em 04/05/2020.

COORDENAÇÃO TÉCNICA PROGRAMAS DE SAÚDE

A coordenação de Programas de Saúde na Atenção Básica compreende programas que atuam de maneira intersetorial para garantia de acesso à saúde, dentre eles o Programa

Bolsa Família - PBF, o Programa Saúde na Escola - PSE e a saúde prisional e sistema socioeducativo.

Programa Bolsa Família, teve sua 1ª vigência de 2020 encerrada no mês de julho. Seguindo os critérios para acompanhamento das condicionalidades de saúde, conforme a NOTA TÉCNICA Nº 11/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS que orientou o registro das condicionalidades de saúde das crianças e mulheres não seria obrigatório, e o registro das condicionalidades de saúde das gestantes deve ser realizado pelo Sistema BFA ou pelo e-SUS AB quando possível, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante. O município de Palmas tinha uma estimativa de 362 gestantes para acompanhamento, e foi alcançado o total de 374 gestantes acompanhadas.

Considerando a Portaria Nº 335, de 20 de março de 2020 que estabelece medidas emergenciais na gestão do Programa Bolsa Família, e a necessidade da adoção de medidas que visem a prevenção e o controle da propagação viral, como evitar aglomerações e a circulação de pessoas de forma desnecessária. Assim como o atual cenário da saúde no país causa um impacto muito significativo nas atividades desenvolvidas pelo SUS, o que afetará as taxas de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), o resultado apurado no final da atual vigência pode não representar com fidedignidade os esforços realizados pela APS no acompanhamento das condicionalidades de saúde.

O Programa Saúde na Escola trabalha ações de atenção, promoção e prevenção à saúde em escolares. As ações do Programa Saúde na Escola (PSE) foram realizadas até a publicação do Decreto n° 1.859 de 18 de março de 2020, que suspendeu às atividades nas Escolas Públicas Municipais e Centros Municipais de Educação Infantil. Porém, às ações de planejamento prosseguiram com reuniões intra e intersetoriais, a fim de analisar a viabilidade das ações de forma virtual, visto que, o Ministério da Educação (MEC) anunciou as diretrizes para a volta às aulas presenciais, mas não estipulou data para esse retorno, mas mantendo o estímulo a reuniões on-line. Portanto, fez-se necessário a discussão em reunião das formas, como os profissionais de saúde poderão estar atuando para promover saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de ensino.

O acompanhamento da saúde prisional e do sistema socioeducativo de Palmas acontecem com a finalidade de garantir os direitos à saúde da população em privação de liberdade. As atividades integrativas com as instituições para levantamento de demandas relacionadas à saúde, incentivo ao matriciamento das Equipes de Saúde Família que atuam como referência para as unidades prisionais e socioeducativas. Para este fim, foi realizada reunião integrada para pactuação de fluxos e cronograma de atendimentos, no dia 25 de

agosto com a equipe da Unidade de Saúde da Família José Hermes Rodrigues Damaso, responsável pelo cuidado da Unidade Prisional Feminina (UPF), juntamente com a Gerência de Ações Territoriais da Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUPAVS), a coordenação da UPF e representante da Secretaria de Cidadania e Justiça (SECIJU) a fim de assegurar o acesso e o cuidado continuado das mulheres privadas de liberdade.

Participação na construção de Plano de Ação para o Enfrentamento à COVID-19 no Sistema Prisional em grupos de trabalho com o intuito de garantir dos direitos da pessoa em privação de liberdade.

COORDENAÇÃO TÉCNICA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA - NASF AB

Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), competência definitiva de 07/2020, atualmente o município possui 13 equipes multiprofissionais, as quais prestam serviços as 34 Unidades de Saúde da Família, sendo compostas pelas categorias de educação física, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social.

No tocante ao processo de trabalho do segundo quadrimestre, os profissionais foram norteados pela Nota Técnica Municipal 05/2020, 11 de maio de 2020 a qual dispõe sobre atuação da equipe multiprofissional da atenção primária no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus. A reorganização do processo de trabalho teve como objetivo manter os serviços ofertados pela equipe do NASF-AB nas Unidades de Saúde, e quando necessário no domicílio do usuário, de forma a seguir todas as medidas de proteção e controle recomendadas pelos decretos de saúde pública.

A partir de então os profissionais passaram a desenvolver além das suas atividades presenciais nas Unidades de Saúde, atividades na modalidade home office em razão das recomendações da Nota Técnica com intuito de dar continuidade aos serviços ofertados à população e as equipes de Saúde da Família.

Com o advento da Covid-19 fez-se necessária a reorganização da rotina de trabalho e adaptação dos atendimentos e atividades, principalmente aquelas que envolviam aglomeração de pessoas como as ações educativas e grupos. Diante disso as atividades foram realizadas com base nas demandas do território, assim como nas necessidades de apoio da eSF.

Principais ações e serviços ofertados pela equipe multiprofissional (NASF-AB) 2º Quadrimestre de 2020

- Regulação formativa e triagem dos encaminhamentos do Sistema de Regulação (SISREG);
- Teleconsultas (telefone ou videochamada);

- Atendimento individual presencial e atendimento domiciliar dos casos prioritários;
- Atendimento online em forma de acolhimento, orientação e psicoterapia breve ofertado pelo projeto de saúde mental;
- Auriculoterapia;
- Elaboração de material educativo e vídeos para orientações online aos usuários;
- Atividades individuais com os usuários do Grupo de Apoio Terapêutico ao Tabagismo;
- Apoio nas atividades da Assistência Farmacêutica (dispensação de medicamentos, diagnóstico e organização das informações no sistema);
- Realização de teste rápido para Infecções Sexualmente Transmissíveis;
- Apoio na busca ativa, notificações e no monitoramento das Síndromes Gripais;
- Visitas institucionais e articulações intersetoriais para discussão de casos;
- Apoio no acompanhamento da primeira vigência do Programa Bolsa Família;
- Encontros online para planejamento do processo de trabalho;
- Educação continuada à distância: participação em cursos, web conferências e congressos;
- Participação dos Fisioterapeutas no Curso Manejo Clínico da Covid-19 na Rede de Saúde de Palmas-Tocantins;
- Apoio na coleta de dados para a Pesquisa “Novo Coronavírus (Sars-Cov-2): inquérito populacional para pesquisa de anticorpos no Município de Palmas, TO.”

Quanto aos dados quantitativos, de acordo com o Esus-Gestor, foram contabilizados entre os meses de maio a agosto 11.494 registros os quais englobam as atividades listadas acima. Embora o processo de trabalho fora reorganizado e as atividades coletivas com a população tenham sido reduzidas em virtude da pandemia, reiteramos que o NASF-AB apresentou aumento de 60% na produtividade em relação ao primeiro quadrimestre deste ano. Isto se dá pelo apoio às ações de enfrentamento do Covid-19, seja no âmbito da atenção primária ou como apoio nos espaços da atenção secundária, além dos atendimentos já realizados na rotina do trabalho.

No âmbito da gestão, as atividades da Coordenação Técnica da Equipe Multiprofissional basearam-se principalmente na organização e monitoramento do processo de trabalho das equipes durante a pandemia da Covid-19, além das articulações intra e intersetorial para o planejamento conjunto das ações de enfrentamento.

CONSULTÓRIO NA RUA

Atualmente, o município de Palmas tem 99 (noventa e nove) pessoas cadastradas que moram na rua (fonte: E-SUS Gestor. Acesso em: 31/08/2020), entretanto, o número que a eCR acompanha é maior, por considerar que as pessoas que ficam em situação de rua, na maioria das vezes tem casa e são cadastradas na Unidade de Saúde da Família, no território adscrito da sua residência, porém, a eCR trabalha em parceria e apoio do USF de abrangência de cada usuário em

situação de rua. Verifica-se que o contexto da pandemia, a quantidade de pessoas em situação de rua tem aumentado significamente, necessitando de uma atenção especial da equipe para estes no que tange a prevenção por contaminação do coronavírus.

A equipe do Consultório na Rua realiza busca ativa diária das pessoas já acompanhadas, bem como aquelas ainda não acompanhadas, onde os serviços da rede intra, intersetoriais e sociedade civil solicitaram o apoio da equipe, este contato ocorre normalmente por via telefônica, e-mail institucional ou por ofício.

Abaixo consta um gráfico com a relação de procedimentos mais comuns realizados pela equipe, entretanto, vale ressaltar, que muitas das ações/procedimentos realizados, não são contempladas no sistema de informatização do ministério da saúde (E-SUS).

Gráfico 7 – Principais procedimentos realizados pela equipe de Consultório na Rua no 2º Quadrimestre de 2020

Fonte: E-SUS, 01/09/2020

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

COORDENAÇÃO TÉCNICA DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS

Através da Coordenação Técnica de Doenças Infectocontagiosas, é realizado o monitoramento e encerramento em tempo oportuno das notificações dos seguintes agravos: IST, febre tifóide, toxoplasmose, esquistossomose, conjuntivite, paracoco, botulismo, hepatites virais, cólera, tracoma, geohelmintíases, sífilis (adquirida/não especificadas, gestacional, congênita e criança exposta), HIV (adulto, gestante e criança exposta), síndrome da mão-pé e boca, doenças de veiculação hídrica e alimentar e intoxicações exógenas.

Além disso, são realizadas atividades de apoio a rede de saúde, envolvendo reorganização dos processos de trabalho, matriciamento in loco, criação e implementação de notas técnicas, fluxos e protocolos de atendimento, qualificação da equipe e direcionamento dos casos. Dentre as atividades realizadas, pode-se destacar no 2º quadrimestre:

● Educação permanente em saúde continuada: Capacitação em teste rápido dos profissionais da USF Laurides e José Hermes Damaso.

● Visitas técnicas de matriciamento com as USFs José Hermes Damaso, 1304 sul, Bela Vista, Satilo Alves .

● Coordenação da distribuição de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatite B e C, e insumos (preservativos e gel lubrificantes) para todos as Unidades de Saúde da Família e Unidades de Pronto Atendimento;

● Monitoramento e apoio na liberação de medicamentos para toxoplasmose para casos novos e para os pacientes que estão em tratamento;

● Envio de solicitação para os centros de saúde que possuem paciente em tratamento, solicitando busca ativa e acompanhamento de pacientes com agravos dessa coordenação;

● Implantação de Testagem Rápida para HIV, Sífilis, Hepatite B e C na Policlínica de Taquaralto;

● Articulação com a Diretoria de Atenção Secundária e implantação do Teste de Avidez para Toxoplasmose na rede municipal;

● Elaboração de Nota Informativa de toxoplasmose e HIV;

● Matriciamento para as USF (ação de extrema relevância para enfrentamento das IST's): Alinhamento de fluxos, manejo, tratamento das IST, SisLogLab e Penicilina nas USFs José Hermes Damaso, Policlínica de Taquaralto, Laurides, Bela vista;

● Assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos por telefone e email;

● Avaliação dos sistemas de informações (SINAN, ESUS, NOTIFICASUS, SISLOGLAB);

● Resposta às demandas técnicas enviadas pelo Ministério da Saúde e pela Área Técnica Estadual;

● Sensibilização das unidades de saúde para aperfeiçoar a vigilância epidemiológica a fim de aumentar a detecção de casos novos de HIV, sífilis e hepatites para quebrar a cadeia de transmissão e agravamento dos casos, fornecendo tratamento em tempo oportuno.

● Reuniões intersetoriais: Vídeo conferência com CIEVS/URR, SESAU, Ministério da Saúde.

COORDENAÇÃO TÉCNICA DE HANSENÍASE E TUBERCULOSE

HANSENÍASE

Representa um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo os trabalhos voltados para diagnóstico precoce, tratamento e pós - tratamento, acompanhamento e autocuidado dos pacientes. Neste quadrimestre foram notificados 227 casos novos, sendo destes curados 184 pessoas. Foram examinadas 461 pessoas de 520 contatos elencados dentre os casos notificados no período.

Nesse sentido, a Coordenação Técnica da Hanseníase é composta por uma equipe multiprofissional com atuação na assistência e foco na vigilância do agravo, apoiando as unidades de saúde na reorganização dos processos de trabalho, matriciamento in loco, criação e implementação de fluxos e protocolos de atendimento, qualificação da equipe, aproximação dos profissionais de saúde, direcionamento dos casos, apoio ao tratamento de incapacidades, orientação e apoio a reabilitação dos pacientes e empoderamento profissional e acadêmico voltados para o cuidado da pessoa atingida pela hanseníase.

O monitoramento e avaliação dos indicadores “Proporção de cura de casos novos e de contatos examinados de casos novos de hanseníase” traz benefícios para a população afetada pela doença e é realizada tanto ações estratégicas junto aos territórios de saúde, respeitando o cenário epidemiológico de cada um, como também com ações de rotina que viabilizam o monitoramento e a otimização dos números.

TUBERCULOSE

O diagnóstico é realizado através da história clínica e epidemiológica. Depois, se seguirá no âmbito radiológico e laboratorial. O tratamento tem como objetivo a cura e a rápida redução da transmissão da doença. Para que isso ocorra, os fármacos utilizados devem ser capazes de reduzir rapidamente a população bacilar (interrompendo a transmissão), prevenir a seleção de cepas naturalmente resistentes (impedindo o surgimento de resistência durante a terapia) e esterilizar a lesão (prevenindo a recidiva de doença).

No 2° Quadrimestre de 2020 foram registrados 10 casos, já o número de curados foi de 4 pacientes.

A vigilância da tuberculose continua sendo prioridade considerando a grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade da doença. Os indicadores de cura, de testagem de HIV em portadores de tuberculose e de contatos examinados, retratam a situação epidemiológica desse agravo, visando o estabelecimento de estratégias necessárias para o controle da doença.

COORDENAÇÃO TÉCNICA DE CAUSAS EXTERNAS

A Coordenação Técnica Causas Externas no processo de trabalho com ênfase na linha do cuidado e cultura da paz, ao longo de 2020, tem-se aplicado de estratégias para garantia do cuidado e interromper o ciclo da violência em época de pandemia. E uma delas destaca-se o Núcleo de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz – NUPAV.

Considerando a publicação da Portaria Nº 454, de 20 de Março de 2020; Decreto Municipal nº 1.856, de 14 de março de 2020; Decreto Municipal n° 1.862, *de* 22 de março de 2020 que tratam a respeito da pandemia causada pela COVID - 19, a Coordenação Técnica Causas Externas vêm acompanhando a Ficha de Notificação com análise e codificação das fichas de violência interpessoal e autoprovocada; monitorando por meio de contato telefônico junto às unidades notificadoras; realizando os encaminhamentos necessários dos casos em rede; ampliação da comissão do NUPAV por eixos temáticos; reuniões periódicas por meio ambiente virtual do Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz - NUPAV, Rede de Proteção à Mulher e Rede de Proteção da Criança e Adolescente em situação de violência; Reuniões da Comissão Temática do NUPAV Criança e Adolescente para reestruturação do fluxo de atendimento à criança e adolescente em situação de violência; Participação em live que abordam a temática das violências, e, principalmente as realizadas por integrante do NUPAV que atua como parceiro na articulação e realização das atividades educativas e preventivas no município, apoiando toda a rede.

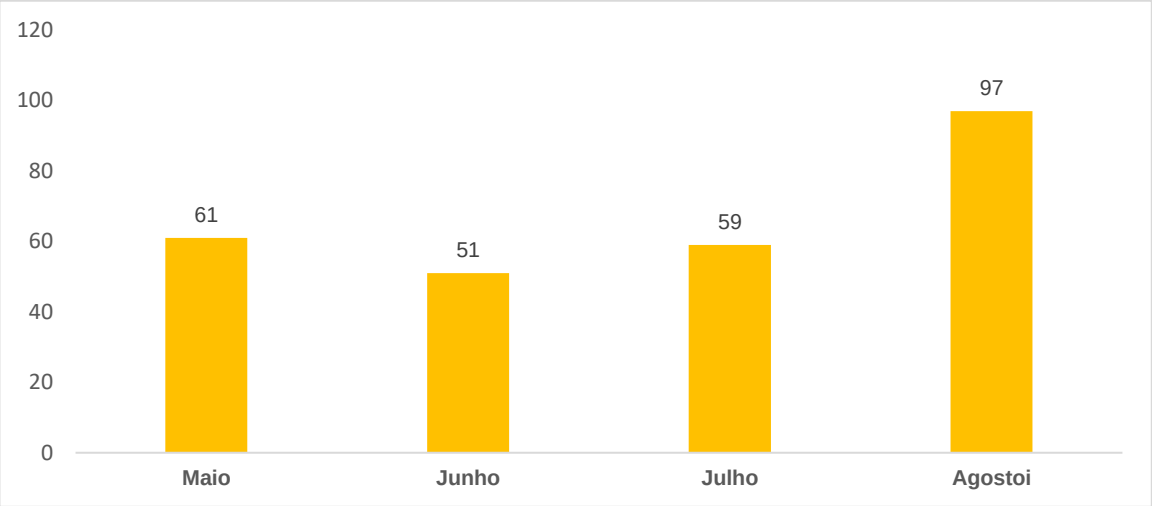
Análise dos dados de violência interpessoal e autoprovocada em Palmas/TO

Os casos de violência interpessoal nos primeiros meses de pandemia apresentaram uma queda nas notificações, e nos meses de julho e agosto voltaram a crescer no município de Palmas/TO. Já a violência autoprovocada representou a maioria de casos notificados. A notificação de violência consiste em importante instrumento para a identificação de situações de violências, intervenções e cuidados em saúde, de modo a promover atenção integral às pessoas, além de proteger e garantir direitos por meio da rede de atenção e proteção. O trabalho intersetorial e interinstitucional e articulado mesmo em período de pandemia permitirá a formação de uma rede de proteção que norteará o acolhimento e o encaminhamento da vítima.

Os gráficos abaixo são um breve histórico quadrimestral de notificações registradas no SINAN de violência interpessoal e violência autoprovocada em Palmas/TO nos meses maio, junho, julho e

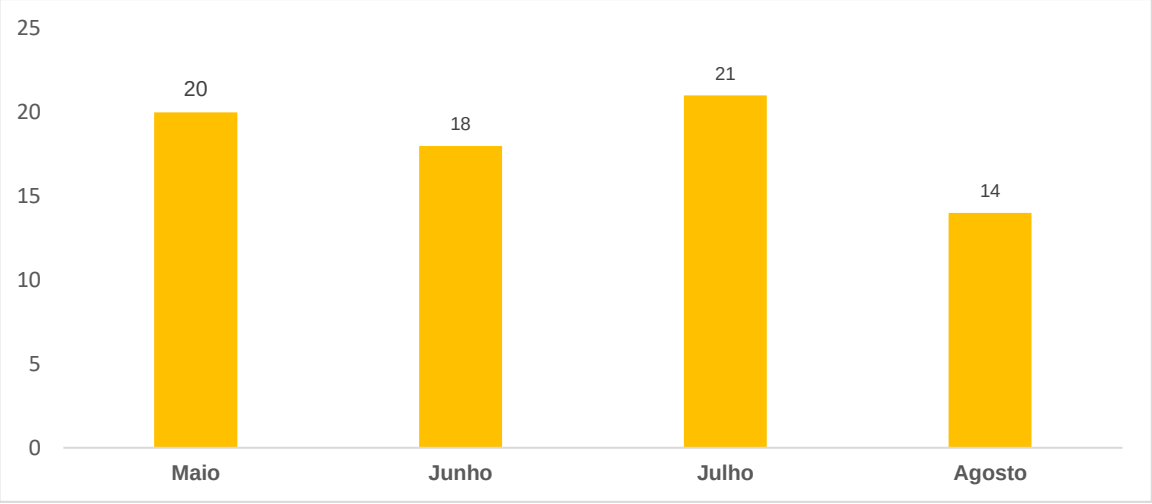
agosto de 2020. Nota-se que no mês de julho e agosto apresentam maior quantitativo de casos, totalizando em 268.

Gráfico 8 - Notificação de Violências Interpessoais do 2º quadrimestre



Fonte: SINAN (2020), dados extraídos em setembro de 2020.

Gráfico 9 - Notificação de Violências Autoprovocadas do 2º quadrimestre



Fonte: SINAN (2020), dados extraídos em setembro de 2020

COORDENAÇÃO TÉCNICA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS – CTDANT

As ações desenvolvidas pela DANT possibilitam conhecer a distribuição, magnitude e tendência dessas doenças e de seus fatores de risco na população, identificando seus condicionantes sociais, econômicos e ambientais, com o objetivo de subsidiar o planejamento, execução e avaliação da prevenção e controle das mesmas. A prevenção e controle das DCNT e seus fatores de risco são fundamentais para evitar um crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências nefastas para a qualidade de vida e o sistema de saúde no país.

Importante salientar nesse contexto o perfil de óbitos por dcnt's nesse quadrimestre pelas 04 principais causas:

Quadro 4 - Mortalidade por DCNT pelas principais causas, faixa etária 30 a 69 anos

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
NEOPLASIA	8	7	9	4	9	8	12	3	60
DIABETES	2	2	1	0	1	1	1	1	9
RESPIRATÓRIOS	1	1	4	0	0	2	1	0	9
CIRCULATÓRIO	5	8	5	2	9	3	9	4	45
TOTAL	16	18	19	6	19	14	23	8	123

Fonte: Sistema de Mortalidade (dados extraídos em 31/08/2020)

As ações desenvolvidas pela Coordenação Técnica visam o fortalecimento do alcance dos indicadores de saúde, e ocorrem a partir de uma análise epidemiológica dos agravos trabalhados pelo município. O segundo quadrimestre da CTDANT teve como prioridade a organização dos dados epidemiológicos de hipertensão e diabetes por USF e território, bem como os dados epidemiológicos de citologia para serem disparados em forma de educação permanente as USF's no terceiro trimestre do ano. Essa reorganização das ações se deu em prol da pandemia, seguindo os critérios de distanciamento. Além disso foi realizado a construção do projeto de formação em tabagismo na expectativa de iniciar dois novos grupos ainda em 2020.

IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE AO TABAGISMO

Atendendo ao decreto municipal de distanciamento e não aglomeração, o município seguiu nesse quadrimestre com as orientações do Ministério da Saúde e Inca sobre as ações do Tabagismo, bem como as orientações estaduais e municipais voltadas ao controle da pandemia. Desta forma, os grupos de apoio ao tratamento do tabagismo que normalmente acontecem em grupos de 10 a 15 pessoas, foram temporariamente suspensos. Entretanto, os atendimentos individuais tiveram continuidade, para permitir aos pacientes que precisassem de suporte médico ou da equipe multi, fossem atendidos em tempo oportuno.

COORDENAÇÃO TÉCNICA VETORIAIS E ZOONOSES

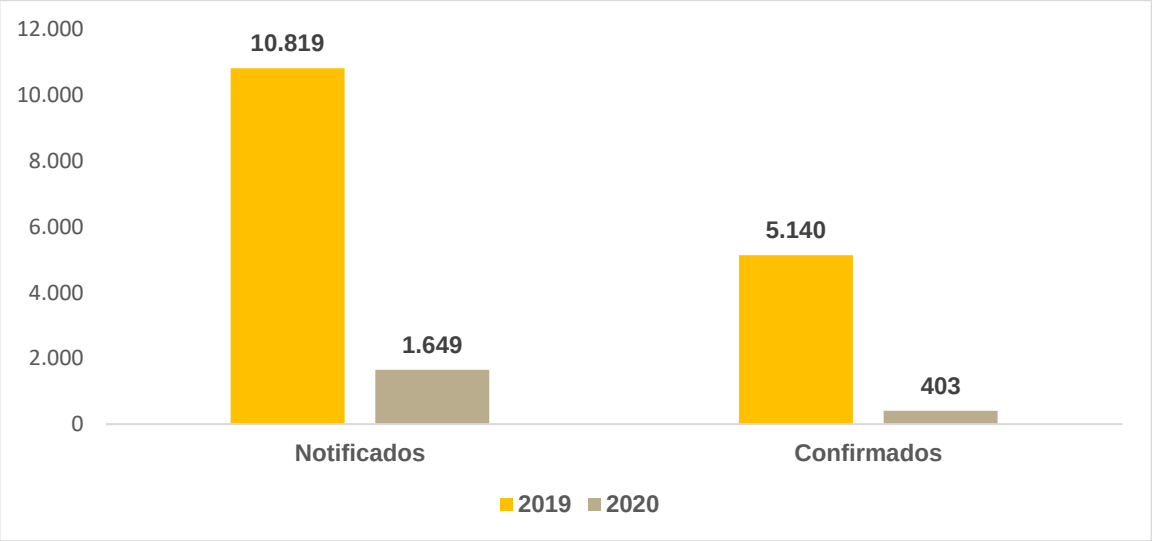
A Coordenação Técnica dos agravos transmitidos por por vetores e zoonoses desenvolve seu trabalho junto aos serviços de saúde com orientação sobre os processos de trabalho em cada território de saúde, análises dos dados epidemiológicos e indicadores dos territórios promovendo discussão com as equipes, propondo intervenção; elaboração e revisão dos protocolos clínicos,

notas técnicas e diretrizes clinicas, com o objetivo de construir a linha do cuidado. Desse forma essa coordenação colaborar com a organização da atenção à saúde, gerando o estabelecimento dos fluxos entre os pontos de atenção à saúde, ou seja, todos os espaços onde se produz atenção à saúde, imprimindo esforços no sentido de evitar a fragmentação do cuidado e apoiando mudanças na percepção de necessidades em saúde. Pois nossas metas/indicadores estão relacionadas aos cuidados ofertados aos usuários, assim o planejamento das ações vem ao encontro do fortalecimento da vigilância e assistência prestada.

ARBOVIROSE

Em 2020 foram notificados em Palmas 1649 casos suspeitos de dengue (SINAN até 28/08/2020), em 2019 tivemos 10.819 casos notificados no mesmo período, dessa forma houve uma redução de 84,75% em 2020. Observamos um cenário mais favorável em 2020, visto as características peculiares da doença, um dos fatores que contribui para esse cenário é a circulação do DENV 2, ou seja, o mesmo sorotipo do ano anterior, assim muitas pessoas já foram acometidas no período anterior.

Gráfico 10 - Número de Casos Notificados e confirmados de Dengue, 2019 e 2020



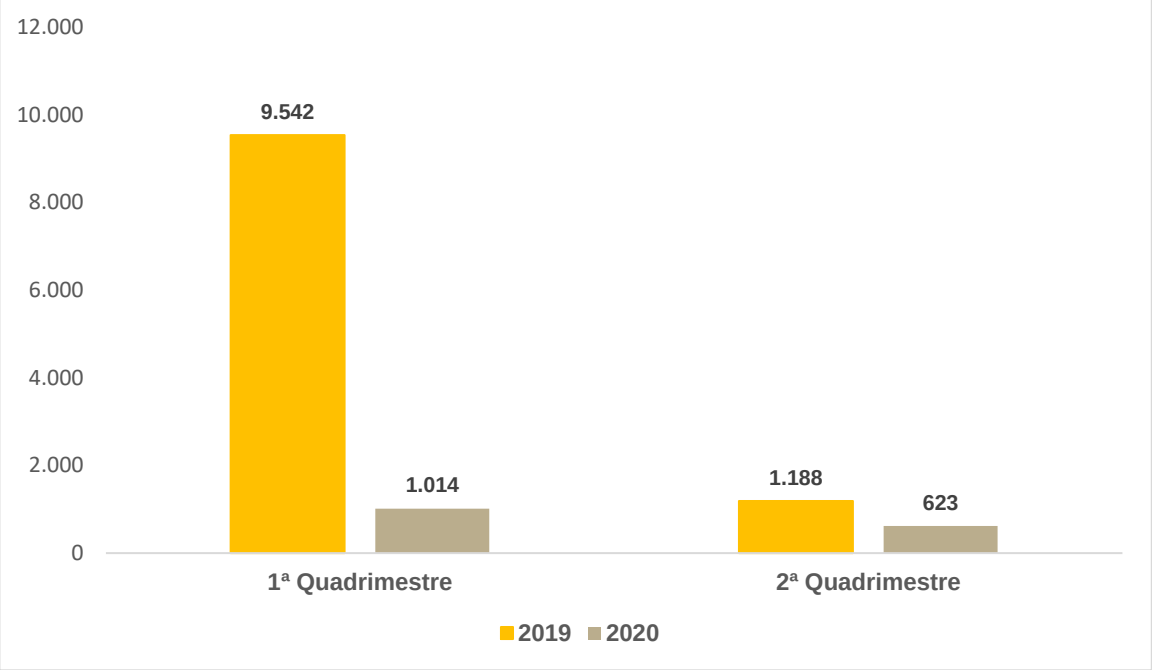
Fonte Sinan 28 de agosto de 2020

A dengue possui, historicamente, uma sazonalidade cíclica com períodos de grandes epidemias ocorrendo a cada 4 ou 5 anos, da mesma forma quando ocorre a introdução de um novo sorotipo em uma população. Sendo assim, as ações de vigilância para isolamento viral e identificação das cepas circulantes são imprescindíveis no monitoramento da doença.

Atualmente circula em Palmas, o DENV tipo 2, o que pode justificar a redução no número de casos nesse período. Foram encerrados no primeiro quadrimestre de 2020, por critério laboratorial, 44,9% dos casos notificados e no segundo quadrimestre 38,4% dos casos. É recomendado pelo Ministério da Saúde que ao menos 30% dos casos notificados sejam encerrados por critério laboratorial, garantindo assim uma melhor interpretação do cenário epidemiológico. São ofertados atualmente, os exames de PCR-RT e sorologia.

Da totalidade de casos notificados em 2020, 623 são referentes ao segundo quadrimestre. Observamos uma queda no número quando comparados com o mesmo período de 2019, registrado 1.188 casos suspeitos.

Gráfico 11 - Número de Casos Notificados de Dengue por quadrimestre, 2019 e 2020



Fonte Sinan 28 de agosto de 2020

Os casos de zika e chikungunya acompanharam a mesma tendência de redução. Não foi registrado nenhum caso em gestantes em 2020.

Quadro 5 - Números de casos de chikungunya e zika no ano de 2020

CHIKUNGUNYA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Nº de casos notificados	13	8	18	18	9	10	6	5	87
Nº de casos confirmados	1	0	0	0	1	1	0	0	3
ZIKA	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**MAI**	**JUN**	**JUL**	**AGO**	**TOTAL**

Nº de casos notificados	13	11	14	16	9	6	1	4	74
Nº de casos confirmados	0	0	1	1	0	0	0	0	2

Fonte Sinan 28 de agosto de 2020

MALÁRIA

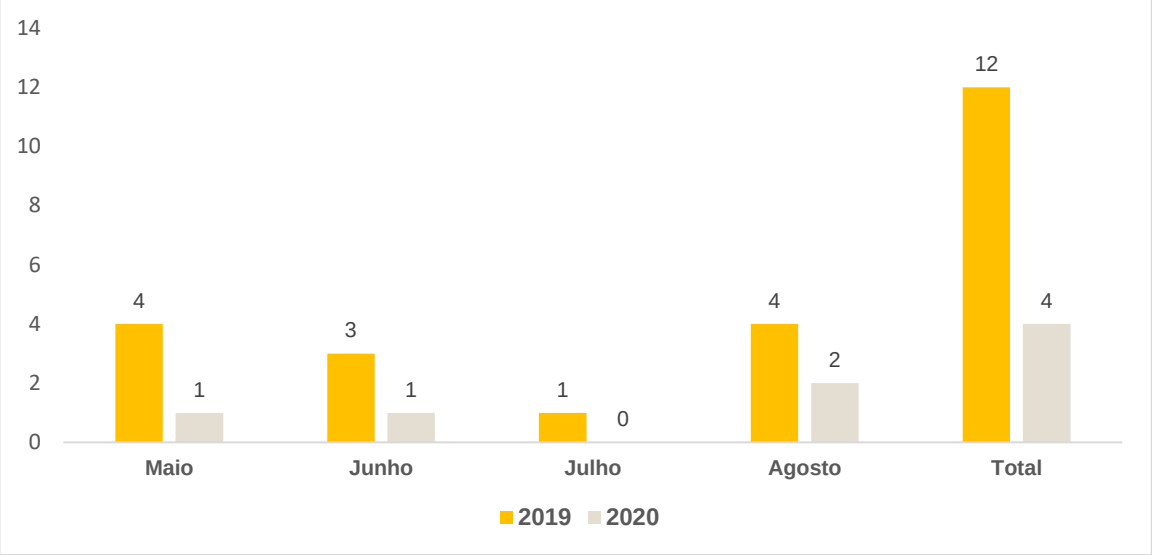
No município de Palmas de maio a agosto de 2020, foram notificados 06 casos para malária, todos importados. Desses casos, dois foram positivos para LVCs (recidiva), ou seja não tivemos casos importados registrados nesse período. No mesmo período de 2019 foram notificados 27 casos para malária, desses exames realizados 03 resultados foram positivos, 01 para malária Plasmodium falciparum e 02 para Plasmodium vivax.

No segundo quadrimestre de 2020 , Palmas confirmou pela Lâmina de Verificação de Cura (LVC) 02 casos (recidiva) e ambos os casos eram importados de outros estados , sendo: 01 caso de Rondônia e 01 de Mato Grosso. Todos, após o diagnóstico, iniciaram o do tratamento.

LEISHMANIOSES VISCERAL

No relatório do primeiro quadrimestre de 2020, foi informado que não houve óbito por Leishmaniose Visceral, porém, foi registrado um óbito no mês de abril de 2020. A não informação do referido óbito justifica-se pela conclusão da investigação ter sido finalizada após o término do relatório. Foram confirmados 04 casos de Leishmaniose Visceral no município de Palmas no segundo quadrimestre de 2020. Já no mesmo período de 2019, foram confirmados 12 casos, o que representa uma queda de 8,3 % quando comparados os dois anos. Os pacientes receberam atendimento médico, foram tratados e estão em fase de acompanhamento, que é realizado pela equipe das Unidades de Saúde da Família e a evolução do caso é evidenciada por meio de consulta médica, agendada para ser realizada em 30, 90 e 180 dias após o término do tratamento.

Gráfico 12 - Número de Casos Confirmados de Leishmaniose Visceral/mês, 2º quadrimestre 2019 e 2020



Fonte Sinan 28 de agosto de 2020

Ações/atividades desenvolvidas pela coordenação técnica que possibilitam o alcance do indicador no segundo quadrimestre:

• Elaboração semanal do boletim das arboviroses, informando aos profissionais de toda a rede, hospitais, imprensa e comunidade sobre a situação epidemiológica atual a cada semana, este é disparado via e-mail a todos profissionais da rede e gestores;

• Acompanhamento dos casos hospitalizados através de comunicação direta, via telefone, ou in loco com a equipe assistencial/ vigilância do estabelecimento para monitoramento da evolução, discussão dos casos, garantindo assistência conforme o estadiamento dos casos e de acordo com os protocolos vigentes;

• Realização de campanhas virtuais nas mídias sociais alertando sobre a promoção e prevenção da malária;

• Liberação de cards informativos sobre a prevenção e controle da malária, durante o período de férias divulgados pelos profissionais de saúde, entrevistas na tv local;

• Divulgação de protocolos e notas técnicas relacionadas aos agravos;

• Apoio à estruturação dos serviços locais de saúde concomitante às ações de vigilância ao enfrentamento da pandemia do covid-19

• Investigação da autoctonia dos casos positivos;

• Gestão dos bancos de dados (SINAN, ESUS, NOTIFICASUS, GAL): avaliação das duplicidades e inconsistência, investigação e encerramento no SINAN dos caso notificados.

• Resposta às demandas técnicas enviadas pelo Ministério da Saúde e pela Área Técnica Estadual;

• Participação de cursos online e webconferências: sobre acidentes por animais peçonhentos; curso online 8 toques sobre a leishmaniose.

Coordenação de Imunização – Central Municipal de Vacinas (CEMUV)

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 imunopreveníveis e, sendo assim, as coberturas vacinais nesta faixa etária devem ser monitoradas rotineiramente.

O Ministério da Saúde preconiza percentuais mínimos de cobertura vacinal a serem alcançados pelos municípios, garantindo imunidade coletiva para a população. No entanto, nos últimos anos, as coberturas vacinais vêm apresentando tendência de queda (Tabela abaixo).

Analisando os dados de cobertura vacinal apresentados na Tabela abaixo, verifica-se que para o indicador de proporção de vacinas selecionadas (pentavalente, pneumo 10, poliomielite e tríplice viral) não foi alcançado, pois a cobertura mínima de 95% preconizada pelo Ministério da Saúde não foi atingida para nenhum destes imunobiológicos.

Tabela 16 - Cobertura Vacinal

Imunobiológico	Cobertura Preconizada	Cobertura Alcançada			
		2018	2019	2020	
		2º Quad	2º Quad	1º Quad	2º Quad
BCG	90%	86,1%	119,4%	131,8%	124,3%
Pentavalente	95%	79,8%	77,2%	89,8%	88,2%
Pneumo 10	95%	94,8%	83,2%	81,5%	81,7%
Poliomielite	95%	89%	78,7%	77,8%	77,8%
Rotavírus	90%	88,8%	76,1%	78,1%	78%
Meningo	95%	64,4%	83,3%	78,3%	78,6%
Febre Amarela	95%	83,9%	67,5%	62,4%	61,9%
Tríplice Viral	95%	99,7%	80,8%	74,1%	71,5%
Influenza <02 anos	90%	80,1%	80,3%	NA*	69,4%
Proporção de Vacinas do Calendário da Criança com Cobertura Adequada	**75%** **PMS**	**11,1%**	**11,1%**	**11,1%**	**11,1%**

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI, acesso em 03 de setembro 2020 (sujeito a alterações).

Neste ano de 2020, a pandemia do COVID-19 está dificultando o cumprimento dos indicadores pactuados de cobertura vacinal. A necessidade de isolamento social e evitar aglomerações gera uma diminuição na procura pelos serviços de imunização, como também modificou a rotina de atendimento nos centros de saúde com a restrição de alguns tipos de atendimentos.

Ações desenvolvidas:

• Finalização da vacinação contra influenza para os grupos prioritários.

• Análise do banco de dados do sistema de informação buscando possíveis erros de registro e/ou inconsistências.

• Correção de possíveis erros de registro no sistema de informação.

• Realização de visitas técnicas nas unidades para orientação dos vacinadores quanto à inserção de doses no sistema eSUS-AB.

• Campanha de Vacinação contra o Sarampo para a população de 20 a 49 anos.

• Entrega de 04 câmaras refrigeradas para armazenamento de vacinas

Finalização da Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza para Grupos Prioritários:

A Campanha Anual de Vacinação contra Influenza esse ano teve um cronograma diferente. A campanha foi realizada em fases e a vacinação foi antecipada para março devido à pandemia do coronavírus. O período de campanha se estendeu do dia 23 de março a 30 de junho.

Na 1ª fase foi realizada a vacinação de idosos e profissionais da saúde. Já a 2ª etapa, que teve início no dia 16/04, foi realizada a vacinação dos grupos: portadores de doenças crônicas, profissionais das forças de segurança e salvamento, caminhoneiros, motoristas do transporte coletivo,população privada de liberdade e funcionários do sistema penitenciário. A 3ª etapa foi realizada no mês de maio para a vacinação de crianças, gestantes, puérperas, professores e população de 55 a 59 anos.

Percebemos uma vacinação bastante expressiva nos grupos de idosos e profissionais da saúde. Foram utilizadas estratégias diferenciadas como: vacinação em esquema de drive thru, posto de vacinação no Parque da Pessoa Idosa e na feira da 304 Sul, vacinação em escolas, montagem de 02 pontos de vacinação dentro da unidade de saúde com o intuito de diminuir as aglomerações.

No entanto, nos outros grupos prioritários, percebe-se que não houve uma adesão tão expressiva da população. A pandemia do COVID-19 gerou medo na população e uma diminuição na procura pelos serviços de vacinação. Além disto, o fechamento de escolas devido à pandemia dificultou a vacinação de grupos como professores e crianças.

Tabela 17 - Cobertura de Vacinação contra Influenza para Grupos Prioritários

Grupo Prioritário	População Estimada pelo MS	Doses Aplicadas 2020	Cobertura (%) 2020
Idosos	10.578	18.070	170,8
Trabalhadores da Saúde	9.264	9.588	103,5
Crianças 06 meses a menores de 06 anos	23.903	14.055	58,8
Gestantes	3.641	2.847	78,2

Puérperas	599	289	48,3
Professores	4,113	2.890	70,3
Portadores de Doenças Crônicas	13.067 Dados 2019	10.297	78,8
Forças de Segurança e Salvamento	1.351 Dados 2019	2.695	199,5
População Privada de Liberdade	604 Dados 2019	861	142,5
Funcionários do Sistema Prisional	447 Dados 2019	503	112,5
Caminhoneiros	Grupo Novo	526	---
Motoristas do Transporte Coletivo	Grupo Novo	502	---
População 55 a 59 anos	6.144 Grupo Novo	4.657	75,8
Portadores de Deficiência	Grupo Novo	265	---

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, acesso em 03 de setembro de 2020 (sujeito à alterações)

Observações:

- Alguns grupos já tem metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde baseado em estatísticas do IBGE.
- Outros grupos prioritários como população privada de liberdade, portadores de doenças crônicas utilizamos dados do ano anterior como base populacional, pois não há estatísticas populacionais mais precisas sobre esses grupos.
- A população de 55 a 59 anos foi introduzida este ano nos grupos de vacinação

Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo para a População de 20 a 49 anos

Desde 2018 o Brasil vem sendo afetado por surtos de sarampo com registro de mais de 29.000 casos e 30 óbitos. Além disto, surtos ativos estão ocorrendo em diversas unidades federadas. Diante disto, o Ministério da Saúde vem intensificando as ações de vacinação contra o sarampo desde 2019. Neste momento o foco são as pessoas com idade entre 20 e 49 anos que devem ser vacinadas de forma indiscriminada com a vacina tríplice viral ou dupla viral.

Essa estratégia de vacinação foi iniciada em março/2020 juntamente com a vacinação contra influenza. No entanto, devido à pandemia do COVID 19, o município de Palmas decidiu adiar esta atividade, tendo em vista o grande número de pessoas a serem vacinadas e a possibilidade de aglomerações.

O Ministério da Saúde prorrogou as ações de vacinação contra o sarampo para a população de 20 a 49 anos até o dia 31 de outubro. Sendo assim, desde o julho o município está intensificando as ações de vacinação contra o sarampo nessa faixa etária. A meta do município é de 127.238 pessoas com idade entre 20 e 49 anos de acordo com as estimativas do Ministério da Saúde.

Até o dia 31/08 apenas 7.300 pessoas receberam a dose de vacina contra o sarampo durante o período da campanha. Historicamente percebemos uma maior dificuldade na vacinação da

população adulta. Além disto, a pandemia do COVID 19 diminuiu a procura pelos serviços de imunização nos centros de saúde, como também diminuiu a demanda de vacinação extra muro devido ao fechamento de diversos órgãos e também ao deslocamento de muitas pessoas para atividades home office.

Entrega de Câmaras Refrigeradas nas Unidades de Saúde (806 Sul, 403 Sul, Taquari e 403 Norte)

Atualmente a recomendação do Ministério da Saúde é que as geladeiras de uso doméstico utilizadas para o armazenamento dos imunobiológicos sejam substituídas por câmaras refrigeradas, as quais garantem um melhor armazenamento com maior estabilidade de temperatura e segurança.

Foram adquiridas 04 câmaras refrigeradas com o recurso da Portaria 1.429 de 03 de julho de 2014. Essas câmaras foram entregues para as salas de vacina dos centros de saúde 806 Sul, 403 Sul, Taquari e 403 Norte. Estes centros de saúde foram escolhidos por serem locais com maior demanda de vacinação e com necessidade de armazenamento de um quantitativo maior de imunobiológico. As câmaras refrigeradas garantem um armazenamento mais seguro e com maior estabilidade de temperatura. Isso proporciona uma vacinação mais segura aos usuários.

COORDENAÇÃO DE APOIO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

O Sistema de Informação em Saúde (SIS) reúne todos os sistemas de informações que norteiam o processo de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, além de subsidiar na tomada de decisões, com base nos registros dos bancos de dados, como por exemplo o NotificaSUS, SINAN, SIM, SINASC, Vigilância do Óbito, SIVEP DDA e SIVEP-Malária e o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP).

A notificação compulsória imediata (DNCI) deve ser realizada pelo(a) profissional de saúde que prestar o primeiro atendimento ao(à) paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas após o atendimento, pelo meio mais rápido disponível. Conforme portaria Nº 1.520 de 2018

Doença de notificação Compulsória (DNC) São os agravos estabelecidos como prioridade pelas autoridades sanitárias. Os registros permitem monitoramento e a prevenção de doenças. O prazo para encerramento da investigação varia dependendo do agravo. Portaria de consolidação Nº 254/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2020

SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS – SINASC

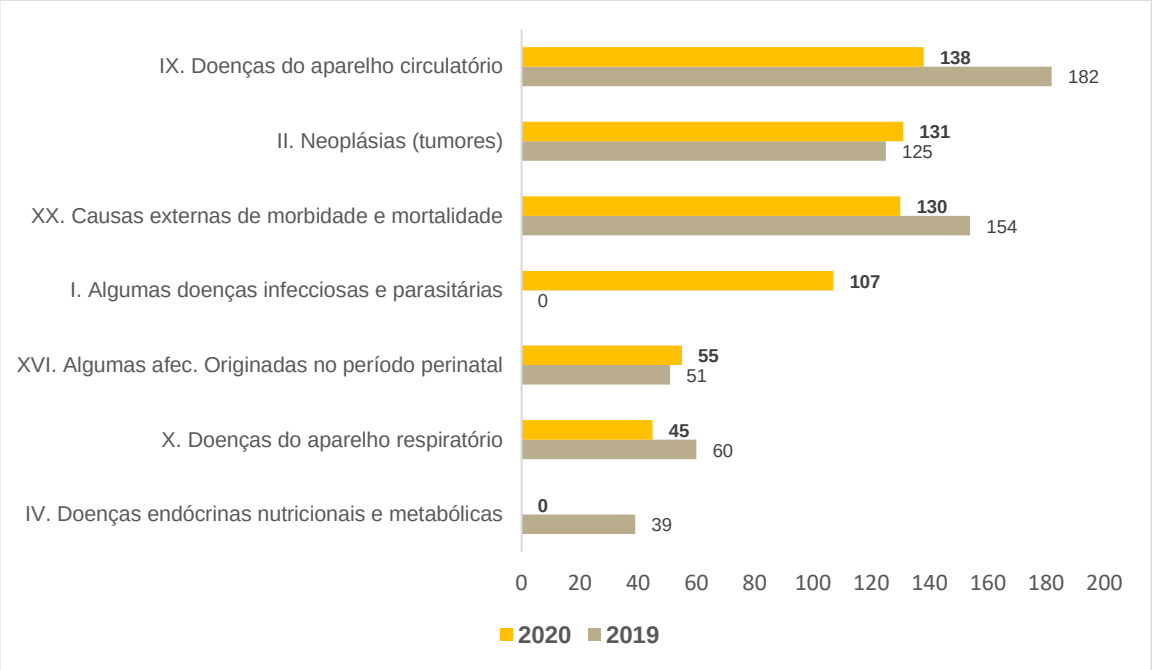
Em Palmas ocorreram 8.073 nascimentos, sendo 4.823 por ocorrência e 3.250 por residência. Para a manutenção das ações de informação sobre nascidos vivos, foram distribuídas declarações de nascidos vivos, realizadas orientações para preenchimento e digitação conforme rotina do setor.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE (SIM)

De janeiro a agosto de 2020 aconteceram 2.265 óbitos em Palmas, sendo 1.497 por ocorrência e 768 por residência. Foram mantidas ações de rotina de distribuição e recolhimento de Declarações de óbito, orientações aos profissionais médicos, qualificação da informação, digitação e análise de dados.

As doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de óbito. Chamamos atenção para os óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, pois neles estão contidos todos os óbitos por COVID-19.

Gráfico 13 - Distribuição das seis principais causas de óbitos por CID-10, residentes de Palmas-TO nos anos de 2019 e 2020



Fonte: SIM, agosto de 2020.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária Municipal de Palmas tem como meta realizar 100% das ações pactuadas. A seguir temos as ações de Vigilância Sanitária realizadas no segundo quadrimestre de 2020.

Tabela 18 - Ações da VISArealizadas no 2º quadrimestre

N°	Descrição	Quant. 1° quad	Quant. 2° quad
1	Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de abertura.	118	136

2	Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de renovação.	828	563
3	Quantidade de alvarás sanitários emitidos pela VISA.	553	596

Fonte: PALMAS. SEMUS. SUPAVS. VISA. PRODATA - acesso em 28 de agosto de 2020.

Tabela 19 - Atendimento de denúncia para o 2º quadrimestre de 2020.

N°	Descrição	Quant.1° quad	Quant. 2° quad
1	Quantidade de denúncias recebidas pela VISA. * **	44	43
2	Quantidade de denúncia em andamento na VISA. * **	10	12
3	Quantidade de denúncias concluídas pela VISA. * **	34	41

Fonte: (*) Dados produzidos nos setores internos da VISA. (**) FONTE: PRODATA - acesso em 28 de agosto de 2020.

Tabela 20 - Processos Autuados e processos julgados pela VISA para o segundo quadrimestre de 2020.

N°	Descrição	Quant. 1° quad	Quant. 2° quad
1	Auto de infração emitido *	17	22
2	Quantidade de processos autuados pela VISA. **	17	17
3	Quantidade de processos julgados pela VISA. *	33	27

Fonte: (*) Dados produzidos nos setores internos da VISA. (**)Fonte: PRODATA - acesso em acesso em 28 de agosto de 2020 Obs.: A assessoria jurídica julga processos do ano vigente e também de anos anteriores.

Tabela 21 - Atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA no 2º quadrimestre de 2020.

N°	Descrição	Quant. 1°quad	Quant. 2°quad
1	Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA	49	63
2	Quantidade de notificação realizada pela VISA.	40	34

3	Quantidade de Apreensão realizada pela VISA.	25	1
4	Quantidade de interdição realizada pela VISA.	01	0
5	Quantidade de desinterdição realizada pela VISA	01	0

Fonte: Palmas. SEMUS. SUPAVS. VISA. 28 de agosto de 2020

Quadro 6 - Taxas emitidas e receita gerada pela VISA em 2020

Nº	Descrição	Quant. 1° quad	Quant. 2° quad
1	Quantidade de taxas emitidas pela VISA (Cod.54)	3.586	748
2	Receita gerada com pagamento de DUAM(Cod.54)	R$1.832.380,87	R$ 330.744,39

Fonte: PRODATA - acesso em 28 de agosto de 2020.

A Vigilância Sanitária manteve neste segundo quadrimestre o processo de adaptação das estruturas internas e das estratégias de intervenção sanitária no município de Palmas, investindo nas ferramentas voltadas a atender as estratégias de monitoramento e gerenciamento do risco sanitário nos estabelecimentos e consequentemente da população, ao mesmo passo que, buscou atender as demandas oriundas de denúncias, licenciamentos e de rotinas administrativas no setor.

As ações de Vigilância Sanitária realizadas no segundo quadrimestre de 2020 e apresentadas neste relatório possuem como base de planejamento as ações propostas na Programação Anual de Vigilância Sanitária em concordância e complementação com o Plano Municipal de Saúde.

O Indicador sobre as ações de Vigilância Sanitárias pactuadas foi alcançado com êxito. Cabe destacar que o acréscimo de atividades decorrentes do enfrentamento da pandemia somou-se as ações pactuadas, ampliando as ações realizadas.

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO-VIGIAGUA

Vigilância da qualidade da água para consumo humano com coletas em 175 pontos amostrais / para avaliar se consumida pela população apresenta risco para saúde humana e se está em conformidade com a legislação vigente (Portaria consolidação nº05 de 2017,anexo XX, Ministério da Saúde); Análise laboratorial de 591 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(SAA) e Soluções alternativa(SAC) e ou individual (SAI) no banco de dados SISAGUA.

Por necessidade de expandir a rede de abastecimento de água em algumas regiões do município, a concessionária BRK Ambiental, propôs em agosto, revisão do Plano de amostragem municipal. Nesta revisão, foram incluídos no monitoramento da qualidade da água cinco (05) novos pontos de controle de qualidade na rede do Sistema Integrado.

Documentos e informações sobre o Coronavírus em água para consumo humano e efluentes divulgados pelo Ministério da saúde, até então presumem que o tratamento padrão e os processos desinfetantes na água para consumo humano são eficazes.

Atividades complementares da coordenação

- Divulgação matéria sobre queimadas e doenças respiratórias no site prefeitura com replicação em outros sites Ex: https://www.primeirapagina.to/noticias/tempo-seco-intensifica-queimadas-e-problemas-respiratorios-em-palmas/ ;
- Envio através de OFICIO para Secretaria de Educação, com sugestão de material educativo sobre queimadas (Cartilha produzida pela VSA/FESP) para serem utilizadas em atividade complementar para alunos do ensino fundamental;
- Concessão de duas (02) entrevistas (RECORD e STB), sobre cuidados Doenças respiratórias/Queimadas;
- Participação em quatro (04) reuniões como membro da Comissão Avaliação Projetos Pesquisa (CAP/FESP);
- Participação em (05) cinco reuniões Conselho Meio Ambiente como representante da SEMUS(Apresentação de minuta da lei Sistema Municipal de Infraestrutura Verde-SISMIV);
- Participação em duas (02) reuniões no Comitê Municipal de Prevenção e Combate às Queimadas (PrevIncêndio) como representante da SEMUS. O comitê é um órgão executivo vinculado à Fundação de Meio Ambiente(FMA) e à Secretaria Municipal de Segurança e Mobilidade Urbana (SESMU).
- Participação como convidados da ATOBIO na LIVE: Queimadas e Saúde pública no Estado do Tocantins (realizada em 05 de agosto às 15hs);
- Participação em duas (02) reuniões do COE COVID;
- Participação em duas (02) reuniões (Comissão temática e ordinária) do Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos, no MPE, como representante da SEMUS.

Tabela 22 - Número de notificações por agravo de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador

em 2019 e 2020 no primeiro e segundo quadrimestres.

Acidente de Trabalho	Ano	1º Quad	2º Quad
	2019	129	122
	2020	54	116
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	2019	29	36
	2020	43	20
Câncer Relacionado ao Trabalho	2019	0	0
	2020	0	0
Dermatose Ocupacional	2019	0	0
	2020	1	0
LER/DORT	2019	1	1
	2020	12	3
Perda Auditiva Induzida por Ruído	2019	1	0
	2020	0	0
Pneumoconiose	2019	1	1
	2020	2	0
Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho	2019	1	1
	2020	6	1
Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho	2019	7	0
	2020	3	3

Fonte: SINAN, Acesso: 26 de agosto de 2020

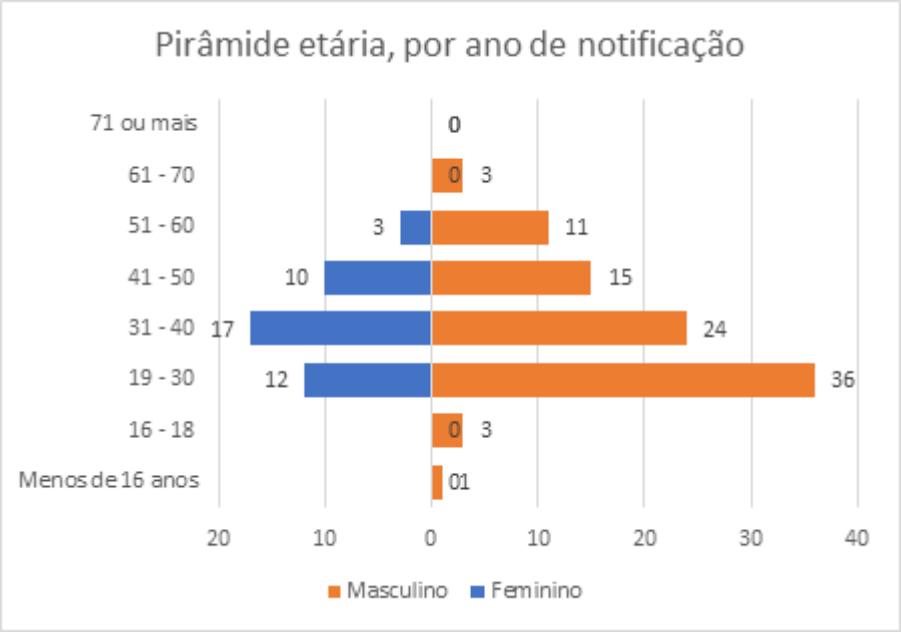
O agravo “Acidente de Trabalho” havia sofrido uma redução de notificações no 1º quadrimestre, acredita-se que em parte devido a redução de funcionamento dos estabelecimentos comerciais pela necessidade de isolamento domiciliar devido ao surgimento da pandemia da Covid-19. No segundo quadrimestre de 2020 o número de notificações voltou a equiparar-se ao do 2º quadrimestre de 2019.

Cabe ressaltar também que até recentemente, este era denominado “Acidente de Trabalho Grave”, pois só eram notificados os casos graves do acidente de trabalho. Recentemente, por recomendação do Ministério da Saúde, o nome e as definições do agravo foram reformuladas e passaram a ser incluídos todos os tipos de acidente de trabalho, não apenas os graves. Para diferenciá-lo dos outros agravos relacionados à Saúde do Trabalhador, é importante citar que o AT engloba todos os tipos de eventos traumáticos (contusões, lacerações, escoriações, fraturas, luxações, amputações, afogamento, choque elétrico, queimaduras, entre outros), acidentes de trabalho com menores de idade, aborto ou trabalho de parto induzido precocemente por questões relacionadas ao trabalho e óbito em decorrência de todas essas condições.

Como podemos ver na figura abaixo, os Acidentes de Trabalho possuem acentuada predominância masculina. Chama atenção também o fato de que o número de acidentes entre homens na faixa etária de 19 a 30 anos é muito expressivo comparado com as outras, e que em nenhuma faixa etária o número de acidentes foi maior em mulheres do que em homens. É curioso que esse padrão era observável antes da pandemia e, mesmo com a alta transmissibilidade do

SARS-Cov-2 e com o acréscimo desta infecção à categoria dos Acidentes de Trabalho, esse padrão não se modificou. Portanto, seja na ocorrência dos traumas, como condições não transmissíveis, ou da Covid-19 relacionada ao trabalho, como condição transmissível, os trabalhadores do sexo masculino foram mais acometidos, e tão mais acometidos nas faixas etárias mais novas.

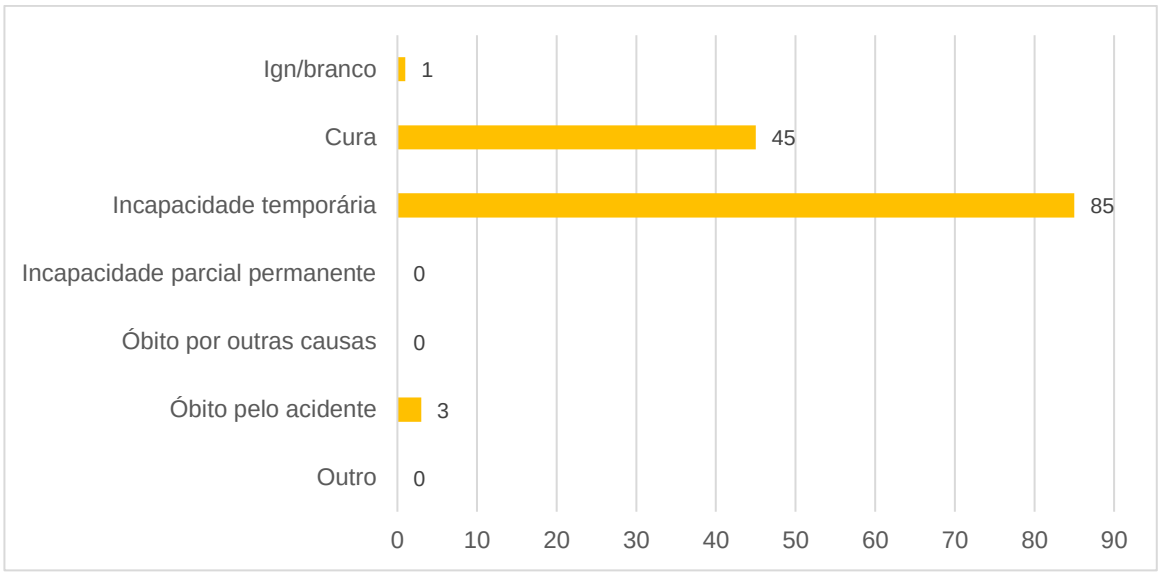
Figura 4 - Número de notificações por Acidente de Trabalho em 2020 de acordo com sexo e faixa etária.



Fonte: SiNAN, agosto de 2020.

Os casos de AT são acompanhados por um ano antes de serem encerrados, por isso, na Figura abaixo, a maioria dos casos consta como “Incapacidade temporária”, pois este status permanece selecionado até que o acompanhamento seja encerrado. Como esse dado refere-se aos casos notificados neste ano, apenas alguns casos já foram encerrados, seja pelo óbito decorrente do acidente (3 casos), por incapacidade permanente parcial (1 caso) ou pela cura (45 casos).

Gráfico 14 - Evolução dos casos de AT notificados no ano de 2020

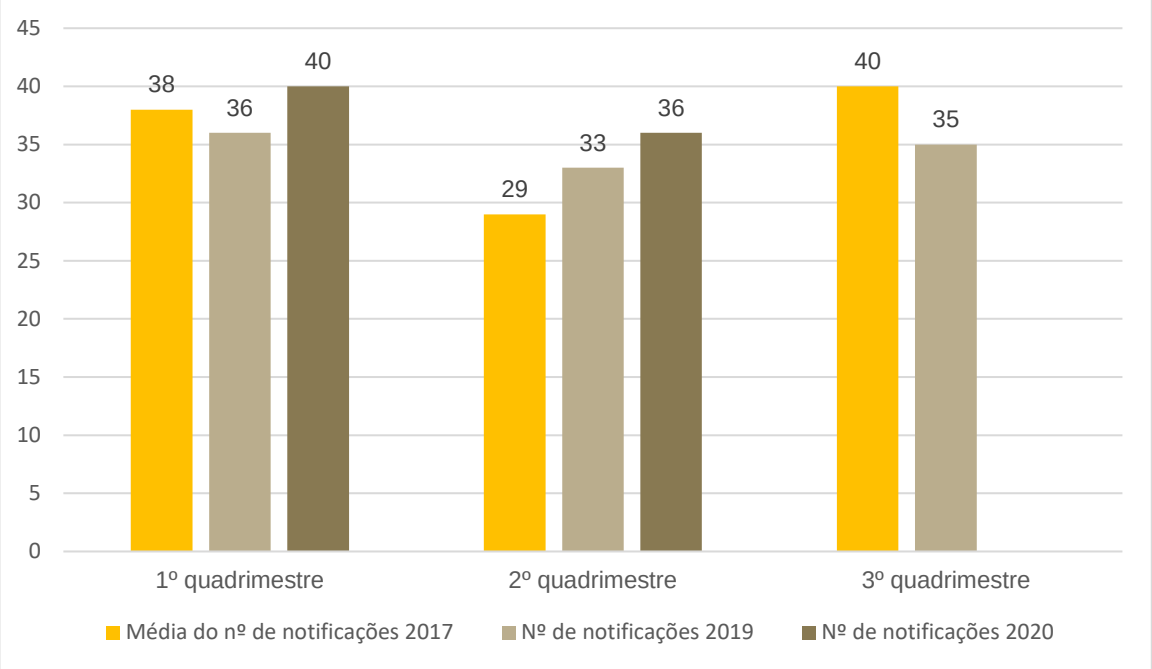


Fonte: SINAN, agosto de 2020

O Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico sofreu redução nas notificações neste segundo quadrimestre. No gráfico abaixo podemos observar um comparativo do número de notificações do primeiro e segundo quadrimestres deste ano com a média do número de notificações de 2017 a 2019 e com o número de notificações de 2019. É possível observar que o número de notificações do segundo quadrimestre de 2020 reduziu em mais de 50% comparado ao primeiro quadrimestre. Isso pode estar relacionado ao fato de que, devido à pandemia de Covid-19, muitos profissionais de saúde que se encaixavam nos grupos de risco foram removidos das “linhas de frente”, e com um menor número de profissionais de saúde atuando na assistência, houve também menos acidentes com material biológico. Também pela priorização do atendimento para os Casos de Covid-19 e sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde devido ao aumento da demanda.

Gráfico 15 - Número de notificações Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico por

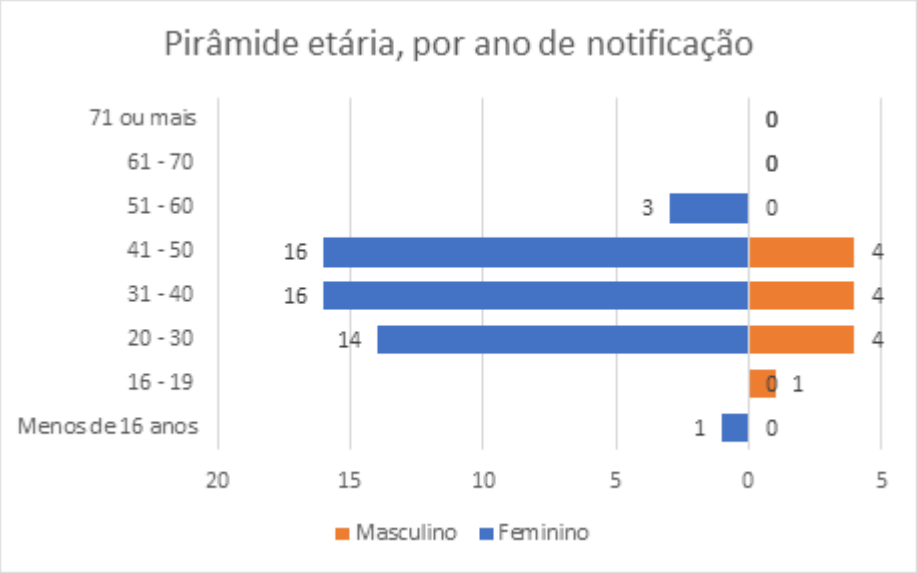
quadrimestre, por data de notificação



Fonte: SINAN, agosto de 2020

Na Figura abaixo é possível observar uma predominância feminina dos casos de ATEMB, especialmente entre as profissionais com idades entre 20 e 50 anos. No caso do sexo masculino, existe a mesma predominância de idade, mas o número de casos é quase 4 vezes menor entre homens. Isso se deve muito provavelmente à predominância de mulheres nas categorias profissionais da área da saúde, como um todo. Esse padrão é típico nas nossas análises.

Figura 5 - número de notificações de ATEMB por sexo e faixa etária



Fonte: SINAN, agosto 2020

Principais ações desenvolvidas pelo NUSAT no 2º quadrimestre:

• Além do monitoramento das notificações, o NUSAT atua na fiscalização e prevenção dos agravos relacionados ao trabalho e assim contribui para a saúde dos trabalhadores de Palmas. Segue as principais atividades realizadas pelo Núcleo de Saúde do Trabalhador no primeiro quadrimestre:

• Realização de busca ativa para acompanhamento dos casos notificados de agravos relacionados à saúde do trabalhador: 70 de covid-19 relacionado ao trabalho, 120 de acidente de trabalho, 31 de acidente de trabalho com exposição a material biológico, 7 de LER/DORT;

• Encerramentos de casos notificados: 48 de covid, 78 de acidente de trabalho, 11 de acidente de trabalho com exposição a material biológico, 2 de LER/DORT;

• Digitados no notifica sus: 104 casos;

• Codificação (143), qualificação (143), digitação (143), monitoramento (159) e encerramento (92) das fichas de notificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador;

• Apoio matricial às equipes da atenção à saúde públicas e privadas, via telefone e e-mail, com relação aos agravos relacionados à saúde dos trabalhadores, orientando com relação às novas definições de casos desses agravos;

• Investigações dos óbitos relacionados ao trabalho dos usuários residentes de Palmas: 08;

• Ações de Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho: 64;

• Atividades de educação permanente (online): 09;

• Relatórios técnicos elaborados e encaminhados ao Ministério Público do Trabalho: 16;

• Elaboração de outros relatórios técnicos: 128

• Análise documental/recebimento de CAT/CAS/Ficha de Investigação de acidente de trabalho, documentos empresas: 200;

• Participações em reuniões intrassetoriais: 12;

• Participações em reuniões interssetoriais: 07.

Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses – UVCZ

A 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 epidemiológicos das enfermidades zoonóticas crônicas ou agudas e acidentes com animais.

Coordenação de Controle Vetorial – Arboviroses

As atividades de vigilância e controle das Arboviroses estão centradas no controle do vetor, *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, visto que são os responsáveis pela transmissão das doenças. As

ações desempenhadas ocorrem através das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes de Controle de Endemias (ACE) que realizam a pesquisa larvária para levantamento do índice de infestação do vetor e tratamento de depósitos (criadouros) não passíveis de remoção. Além destas, é realizado o Levantamento de Índice, a partir do qual é possível direcionar e/ou intensificar as ações para as áreas mais infestadas. Também durante as visitas domiciliares são feitas pelos ACEs orientações à população acerca das Arboviroses e os cuidados para evitarmos a proliferação do vetor**.** Além das visitas domiciliares é realizado quinzenalmente visitas aos Pontos Estratégicos que são locais mais suscetíveis à proliferação do vetor, tais como: borracharias, ferros velhos, cooperativas de reciclagem, cemitérios, dentre outros. Ademais, de forma sistematizada pelo Ministério da Saúde são realizados quatro Levantamentos de Índices Rápidos do *Aedes aegypti* (LIRAa) durante o ano com a finalidade de fornecer informações de maneira rápida e oportuna permitindo o direcionamento das ações para áreas identificadas como críticas.

No Quadro a seguir estão listadas atividades desenvolvidas e os quantitativos referentes ao primeiro quadrimestre no município de Palmas-TO:

Quadro 7 - Indicadores/Atividades executadas relacionadas à arboviroses. Palmas 2020

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	2	50% (acumulado)	Em andamento
	Visitas	80% por ciclo	10,02%	10,02% no quadrimestre	Em andamento
*LIRAa		4	1	25% (acumulado)	Em andamento
Mobilizações sociais/ intersetorial		4	3	75% (acumulado)	Atividade contínua
Visitas a Pontos Estratégicos (P.E.)		9.840 inspeções	4.099	41,6% (acumulado)	Em andamento
Atendimento à solicitações; Ingresso Forçado; Imobiliárias		Demanda espontânea	617 (acumulado)	100,00%	Atividade contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.		40	12 (acunulado)	30%	Em andamento

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ. 2020 *Este é um indicador composto, 4 ciclos de visitas por ano, onde em cada ciclo deve-se visitar 80% dos imóveis da área urbana. Cada ciclo tem duração de 3 meses. São um total de 126.107 imóveis na área urbana de Palmas. Até o 2º quadrimestre foram realizados 02 ciclos. No 2º ciclo, iniciado em abril e finalizado em junho, foram realizadas 12.646 visitas domiciliares alcançando um percentual de 10,02% dos imóveis.

** *LIRA*a, é o Levantamento de Índices Rápidos para o *Aedes aegypti* durante o ano são realizados 4 levantamentos com a finalidade de coletar informações de maneira rápida e oportuna permitindo o direcionamento das ações para áreas identificadas como críticas. O 3º LIRAa de 2020 estava programado para ocorrer entre os dias 06/06 e 25/06/2020. No entanto, o Ministério da Saúde por meio da NOTA INFORMATIVA No 13/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS recomendou a suspensão temporária do LIRAa deste ano em virtude da pandemia causada pelo coronavírus (COVID-19).

Além das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes de Controle de Endemias (ACE) conforme indicador supracitado, outras ações são desenvolvidas visando o controle da população do Aedes sp. no município e, consequentemente do número de casos humanos em decorrência da presença do vetor.

No segundo quadrimestre foram realizadas 1.675 visitas a Pontos Estratégicos do município, sendo que ao longo do ano já foram realizadas 4.099 visitas a Pontos Estratégicos representando 41,6% do total programado para o ano de 2020. Vale ressaltar que a quantidade de Pontos Estratégicos do município pode variar ao longo do ano, pois esses locais podem deixar de ser avaliados como mais suscetíveis à proliferação do *Aedes sp*. Foram realizados 237 atendimentos à Solicitações da Comunidade, Ingresso Forçado e visitas aos imóveis de Imobiliárias acumulando ao longo do ano 617 atendimentos. Durante o segundo quadrimestre, com o fechamento das escolas municipais, estaduais e particulares em decorrência da Covid-19, utilizamos de outras formas de comunicação para sensibilizar a população quanto às ações de prevenção das Arboviroses. Dentre elas podemos citar 4 entrevistas concedidas aos veículos de comunicação local com o objetivo de atingir a população e orientar sobre como fazer uma inspeção em seu domicílio.

- 21/07/2020: entrevista TV Anhanguera;
- 23/07/2020: entrevista SBT;
- 24/07/2020: entrevista Record;
- 06/08/2020: entrevista TV Anhanguera

COORDENAÇÃO DE CONTROLE DE ANIMAIS RESERVATÓRIO

Esta coordenação atua na prevenção e controle de zoonoses que tenham reservatórios animais envolvidos típicos de agravos como Leishmaniose Visceral Canina, Raiva Animal, Febre Amarela, dentre outras, bem como no controle populacional de cães e gatos.

A seguir serão apresentadas as atividades e indicadores por área de atuação da Coordenação.

LEISHMANIOSE VISCERAL AMERICANA

No Quadro a seguir apresentamos as ações e quantitativos alcançados relativos ao controle, promoção e vigilância da Leishmaniose Visceral Americana adequado dos casos humanos; na redução do contato homem vetor através do controle do inseto na área domiciliar e peridomiciliar e controle individual com uso de telas, mosquiteiros e repelentes, e o controle das condições propícias para desenvolvimento da população de flebotomíneos, além da identificação e controle dos

reservatórios domésticos do parasito. O Quadro a seguir, apresenta as atividades executadas relacionadas à Leishmaniose Visceral Americana.

Cabe destacar que em virtude de mudanças na metodologia na elaboração do Plano de enfrentamento da leishmaniose, foram utilizados os critérios e metas anteriormente pactuadas.

Após a finalização do Plano de Ação para Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2020 a 2023 com a metodologia proposta pelo Ministério da Saúde a ação de vigilância canina nas Áreas de Trabalho Locais classificadas com risco baixo e médio de casos humanos autóctones de Leishmaniose Visceral serão contempladas por meio de demanda espontânea a partir da rotina de atendimento do canil e via solicitação da comunidade.

Quadro 8 - Indicadores/ Atividades relacionadas à Leishmaniose Visceral Americana no 2º quadrimestre de 2020 em Palmas.

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada	Percentual	Status
Manejo Ambiental*	126.107 imóveis	55.011 imóveis visitados cumulativo	43,6%	Em andamento
Realizar Inquérito Canino em 100% dos cães nas áreas de transmissão intensa, moderada e esporádica da Leishmaniose Visceral Humana	Nº Absoluto 14.615	Nº Absoluto 3.677 cumulativo	25,15%	Em andamento
Realizar Vigilância Canina	Demanda espontânea	Nº Absoluto 775 cumulativo	100%	Em Andamento
Realizar Controle populacional de cães e gatos (n° agendamentos para castração)	344 (para o quadrimestre) (86/mês)	Foram agendados 197 animais.	73,50%	Em Andamento
		Foram agendados 56 animais em parceria com as ONGs e Protetores de Animais de Palmas.		
Realizar eutanásia em 100% dos cães diagnosticados com Leishmaniose Visceral Canina.	458 cães diagnosticados para LVC em exame sorológico(ELISA).	342 6 animais foram eutanasiados	74,67%	Em andamento
	601 cães diagnosticados para LVC em exame de triagem(DPP) .	214 animais foram eutanasiados	35,60%	Em andamento
	387 animais estão aguardando resultado sorológico(ELISA)	-	64,39%	Em andamento

Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	Demanda espontânea	Entrevistas *14/08/2020 Record * 14/08/2020 Redetv	100%	Em andamento

Fonte: Palmas. SEMUS. SUPAVS. UVCZ. 2020

*Manejo Ambiental: consiste na realização de inspeção pelos ACE nos imóveis do município com o intuito de detectar situações de risco para a proliferação do flebótomo (vetor da Leishmaniose Visceral) e orientar a população quanto ao Manejo Ambiental de forma a alterar as condições do meio que propiciem o estabelecimento de formas imaturas do vetor.

** Indicador sem meta portanto não há percentual atingido.

*** Os outros animais estão aguardando resultados.

VIGILÂNCIA CANINA

Esta ação após a finalização do Plano de Ação para Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2020 a 2023, Todas as Área de Trabalho Locais com risco baixo e médio de casos humanos autóctones de Leishmaniose Visceral serão contempladas por meio de demanda espontânea a partir da rotina de atendimento do canil e via solicitação da comunidade por telefone ou presencial. Neste quadrimestre foram diagnosticados 775 animais para Leishmaniose Visceral Canina.

Controle do Reservatório Canino - Eutanásia de cães

Recomendada a todos os animais com sorologia positiva ou parasitológico positivo pelo Ministério da Saúde. A eutanásia de cães diagnosticados com LVC é realizada baseada 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. Neste quadrimestre foram diagnosticados 458 animais positivo sorológico (ELISA) para Leishmaniose Visceral Canina, destes foram eutanasiados 342 animais 74,67%. Também foram diagnosticados 601 animais para LVC no exame de triagem (DPP), destes 214 animais, 35,60%, foram eutanasiados apenas com teste rápido e análise clínica de um Médico Veterinário. Os demais 387 animais 64,39%, estão aguardando resultado sorológico do Laboratório Municipal.

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. Neste quadrimestre foram agendados 197 animais para castração 57,26% da meta pactuada, mais 56 agendamentos em parceria com as ONGs de proteção animal 16,27% da meta para o quadrimestre. Em virtude da pandemia do COVID 19, o Hospital Veterinário do CEULP ULBRA, não realizou os procedimentos de castração de animais da comunidade conforme o termo

de parceria junto a SEMUS.

MONITORAMENTO DE FEBRE AMARELA

Nesse quadrimestre foi realizado uma investigação epizootias no município com o objetivo de monitorar a Febre Amarela nos reservatórios suspeitos - saguis, sendo encaminhadas as amostras ao Laboratório Central do Estado. Estas estão em análise e aguardando liberação de resultado.

MONITORAMENTO DE RAIVA/VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL

Com o objetivo de prevenção e controle do agravo em animais reservatórios de raiva, é realizada vacinação de cães e gatos bem como monitoramento laboratorial de amostras de animais suspeitos. Para tanto, é mantido um posto de vacinação permanente na UVCZ onde foram imunizados 200 animais contra raiva animal.

Neste quadrimestre devido à pandemia do COVID 19, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde para evitar aglomerações, adotamos um formulário eletrônico no site: *palmas.to.gov.br* onde a comunidade se cadastrar para realizar a imunização de seus animais contra raiva. Neste período foram encaminhadas oito amostras para diagnóstico de raiva animal. Destas uma amostra de primatas não humanos PNH-saguis, três quirópteros e um de canino. Os resultados ainda estão aguardando liberação.

COORDENAÇÃO DE ENTOMOFAUNA

As ações da Coordenação de Entomofauna 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.

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.

Quadro 9 - Indicadores e resultados alcançados para este agravo no 2º quadrimestre

Quadro - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Chagas. Palmas 2020 Indicador/ Atividade	Meta Anual	Meta Alcançada Acumulada	Percentual Acumulado	Status

Realizar pesquisa de Chagas (meta 80% do número de residências em pactuação juntamente com a Secretaria Estadual de Saúde)	1019	292	28,60%	Em andamento
Identificação de insetos barbeiro suspeitos.	Demanda Espontânea	23	100,00%	Em andamento
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet,Projetos e Artigos.	6	2	33,33%	Em andamento

Fonte:Palmas.SEMUS.SUPAVS.UVCZ2020

Para o ano de 2020 foi pactuado com a Assessoria da Doença de Chagas do Tocantins busca ativa de triatomíneos em 1019 residências, a busca ativa teve início no final de fevereiro, no início da pandemia de COVID-19 paralisamos por duas semanas os trabalhos, retornamos as atividades com os devidos cuidados, seguindo orientação da Assessoria de Doença de Chagas do Tocantins e do Ministério da Saúde conforme nota informativa Nº 9/2020-CGZV/DEIDT/SVS/MS. Recebemos em nosso laboratório 23 insetos suspeitos de serem triatomíneos (barbeiro), destes, 12 foram confirmados como triatomíneos, identificados a nível de espécie e realizados exame parasitológico, sendo 03 positivos para Trypanosoma cruzi.

MALÁRIA

Foram pesquisadas três residências de pacientes com Malária, onde em nenhuma delas foi encontrado o vetor Anopheles darlingi. Além das três residências realizamos pesquisas entomológicas nas praias das Arnos, Graciosa e Prata, como parte do monitoramento da Malária em Palmas, em todas as praias pesquisadas houve captura de Anopheles, porém, o Anopheles darlingi foi capturado nas praias do Prata e das Arnos. As pesquisas entomológicas de monitoramento estão interrompidas durante o período de vigência da emergência do coronavírus (COVID-19).

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Quadro 10 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Animais Peçonhentos no 2º quadrimestre

Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Animais Peçonhentos. Palmas 2020.	Quant./Tipo de Demanda	Realizado Acumulado	Status
Atendimento de solicitações da população sobre a presença de escorpiões	Demanda Espontânea	22	Em andamento
Realizar pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões	Demanda Espontânea	138	Em andamento
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	Mínimo Anual 05	7	Em andamento

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS.UVCZ.2020

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 à escorpiões.

No ano de 2020 atendemos 22 solicitações de moradores referente a presença de escorpiões em residências e 138 notificações de acidentes com escorpiões em nosso município. Foram capturados 77 exemplares distribuídos em 04 espécies.

ANIMAIS SINANTRÓPICOS

Durante o quadrimestre foram realizados 52 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. Participamos de três entrevistas para televisão, duas sobre prevenção do caramujo africano e uma sobre pombos.

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A Diretoria de Média e Alta Complexidade é composta pelos serviços de especialidades composta por 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. Fazem parte dos serviços ofertados: Atenção Especializada (Serviços ambulatoriais – policlínicas, fisioterapia de reabilitação, laboratório municipal, Henfil), Urgência e Emergência (UPAS e SAMU), Regulação (exames/procedimentos especializados, controle e avaliação, Tratamento Fora do Domicilio – TFD e Cirurgias Eletivas).

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 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 (atenção básica e de média complexidade).

Os procedimentos em atenção secundária são ofertados nos serviços ambulatoriais, vinculados ao Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde (AMAS), Centro de Referência em Fisioterapia da Região Sul (CREFISUL), Núcleo de Assistência Henfil e na Policlínica em Taquaralto, além dos serviços credenciados de várias empresas. O acesso aos serviços da atenção secundária é regulado por meio do Sistema de Regulação (SISREG). A regulação desses procedimentos é

realizada através da regulação formativa (em que o profissional de saúde assume o papel de regulador, avalia os encaminhamentos realizados conforme as especificidades de sua especialidade e define as necessidades de retorno, bem como o plano de cuidado do usuário, em conjunto com as ESF's e NASF's) ou através da Central de Regulação, como no caso dos serviços credenciados.

A rede de serviços é composta por 75 estabelecimentos, sendo: 52 estabelecimentos assistenciais de saúde da rede própria e 23 prestadores de serviços assistências de saúde da rede credenciada. Dentre os serviços oferecidos pela rede credenciada, predomina a oferta dos exames de análises clínicas, diagnose por imagem e os serviços em oftalmologia. Enquanto, que a rede própria oferta predominantemente as consultas especializadas, atendimentos ambulatoriais e exames de análises clínicas.

Tabela 23 - Procedimentos realizados nos Serviços da Média e Alta Complexidade

PROCEDIMENTOS	1* Quad	Mai/Jun/Jul	TOTAL
01 AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	**15.148**	**2.708**	**17.856**
Ações coletivas/individuais em saúde	12.869	1.075	13.944
Vigilância em saúde	2.279	1.633	3.912
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	**399.891**	**310.488**	**710.379**
Coleta de material	50	2	52
Diagnóstico em laboratório clínico	345.421	290.591	636.012
Diagnóstico por citopatologia	6.036	1.712	7.748
Diagnóstico por anatomia patológica	1.599	772	2.371
Diagnóstico por radiologia	20.409	9.433	29.842
Diagnóstico por ultrassonografia	2.793	722	3.515
Diagnóstico por tomografia computadorizada	477	197	674
Diagnóstico por ressonância magnética	683	237	920
Diagnóstico por endoscopia – Colonoscopia	32	0	32
Diagnóstico por endoscopia – Esofagogastroduodenoscopia	28	0	28
Diagnóstico por endoscopia – Retossigmoidoscopia	6	0	6
Diagnóstico por endoscopia – Cistoscopia e/ou Ureteroscopia	11	0	11
Diagnóstico em cardiologia	2.893	1.015	3.908
Diagnóstico cinético funcional	24	1	25
Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	13	0	13
Diagnóstico em neurologia	354	191	545
Diagnóstico em oftalmologia	9.136	1.852	10.988
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	1.048	488	1.536
Diagnóstico em pneumologia	96	0	96
Diagnóstico em urologia	33	0	33
Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental (Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória)	15	25	40
Diagnóstico por teste rápido (teste realizado fora da estrutura de laboratório)	8.734	3.250	11.984
03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	**377.572**	**183.159**	**560.731**

Consultas médicas especializadas	18.928	8.106	27.034
Consultas com outros profissionais de nível superior	34.305	24.339	58.644
Atendimento pré-hospitalar de urgência	23.653	17.421	41.074
Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior	589	521	1.110
Atenção domiciliar	12	7	19
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	157.434	70.369	227.803
Atendimento/Acompanhamento em reabilitação física, mental, visual	29	0	29
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	14.819	8.928	23.747
Atendimentos de enfermagem (em geral)	121.332	51.623	172.955
Fisioterapia	3.245	934	4.181
Tratamento de doenças do aparelho da visão	540	520	1.060
Tratamento odontológico	2.618	389	3.007
Terapias do aparelho geniturinário	68	0	68
04 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS	**5.793**	**1.510**	**7.303**
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3.379	1.290	4.669
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	14	13	27
Cirurgia do aparelho da visão	1.280	57	1.337
Cirurgia de aparelho geniturinário	9	0	9
Bucomaxilofacial	1.111	150	1.261
07 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	**119**	**29**	**148**
Prótese total mandibular	45	12	57
Prótese total maxilar	65	17	82
Cateter Duplo J	9	0	9
08 AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE	**28**	**0**	**28**
Ajuda de custo	14	0	0
Deslocamento	14	0	0
TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO PERÍODO	**798.551**	**497.894**	**1.296.445**

Fonte: SIA/SUS

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

Informamos que a produção do 2º quadrimestre se refere aos meses de Maio, Junho e Julho. A produção da competência Agosto será processada pelo Ministério da Saúde em Outubro.

Informamos que devido à pandemia causada pelo novo coronavírus, com afastamento dos servidores com comorbidade e para evitar aglomeração, houve uma redução na produção dos serviços, muitos procedimentos foram reduzidos e até mesmo suspensos.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

As emergências, são situações que se caracterizam pelo risco de morte em curto espaço de tempo. Enquanto que, as urgências são situações caracterizadas pela necessidade de atendimento, sem risco de morte imediato, ao paciente acometido por quadro agudo ou agudizado de natureza clínica e que não pode esperar por uma consulta ambulatorial.

A Rede de Urgência e Emergência, têm sido implementada por meio de ações que permitam o atendimento eficaz, eficientee com menor tempo de espera possível. 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 (UPA Norte e Sul), com funcionamento 24 horas por dia, dispondo de profissionais capacitados e qualificados para o atendimento aos usuários.

As UPA's estão bem estruturadas e bem equipadas para atender às demandas de urgência e emergência em média complexidade, funcionando como estruturas intermediárias entre os pontos de atenção da rede, principalmente os serviços considerados como porta de entrada do usuário no SUS, caso do Centro de Saúde da Comunidade (CSC) e as portas de urgência hospitalares (alta complexidade).

O acesso aos serviços pelos usuários nas Unidades de Pronto Atendimentos ocorre de forma espontânea, referênciado pelos pontos de atenção da RAVS, principalmente pelos Centros de Saúde da Comunidade – CSC's e quando atendido/resgatado pelo SAMU-192, Corpo de Bombeiros e Polícia Militar. Os casos graves que requer atendimento imediato são conduzidos diretamente para a sala vermelha (sala de urgência). Nos demais casos, os pacientes são classificados conforme o risco, definindo dessa forma o maior risco clínico, sendo em seguida encaminhado a recepção para admissão do paciente no serviço.

A classificação de risco implantado nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) visa melhorar a qualidade do atendimento realizado ao cliente. Preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) e baseado no protocolo de Manchester, utilizando-se das cores para estabelecer a necessidade de assistência de acordo com a gravidade clínica do paciente, e não por ordem de chegada, garantindo dessa forma que a assistência ocorra em tempo oportuno. As cores servem para identificação do risco clínico do paciente, segue-se a ordem decrescente de prioridade de atendimento, vermelho (imediato), laranja (10 minutos), amarelo (60 minutos), verde (120 minutos) e azul (240 minutos).

Dependendo do quadro clínico, o paciente poderá ser mantido em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminham aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços

hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.Após atendido na UPA, o usuário poderá receber alta do serviço ou ser encaminhado às unidades de alta complexidade.

Quadro 11 - Comparativo do 1º Quadrimestre e 2º Quadrimestre 2020, referente ao Quantitativo de atendimentos por especialidade realizados nas Unidades de Pronto Atendimento

Atendimentos	1º Quad 2020	2º Quad 2020
Médicos	83.480	47.428
Odontologia	2.497	1.488
Serviço social	3.948	8.941
Total	**89.925**	**57.857**

Fonte: e-SUS/Trius

Quadro 12 - Quantitativo mensal de atendimentos por especialidade realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e UPA Sul)

Especialidade	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
Médicos	10.435	10.847	13.620	12.526	**47.428**
Odontologia	319	409	413	347	**1.488**
Serviço Social	1.097	1.445	2.858	3.541	**8.941**

Fonte: e-SUS/Trius

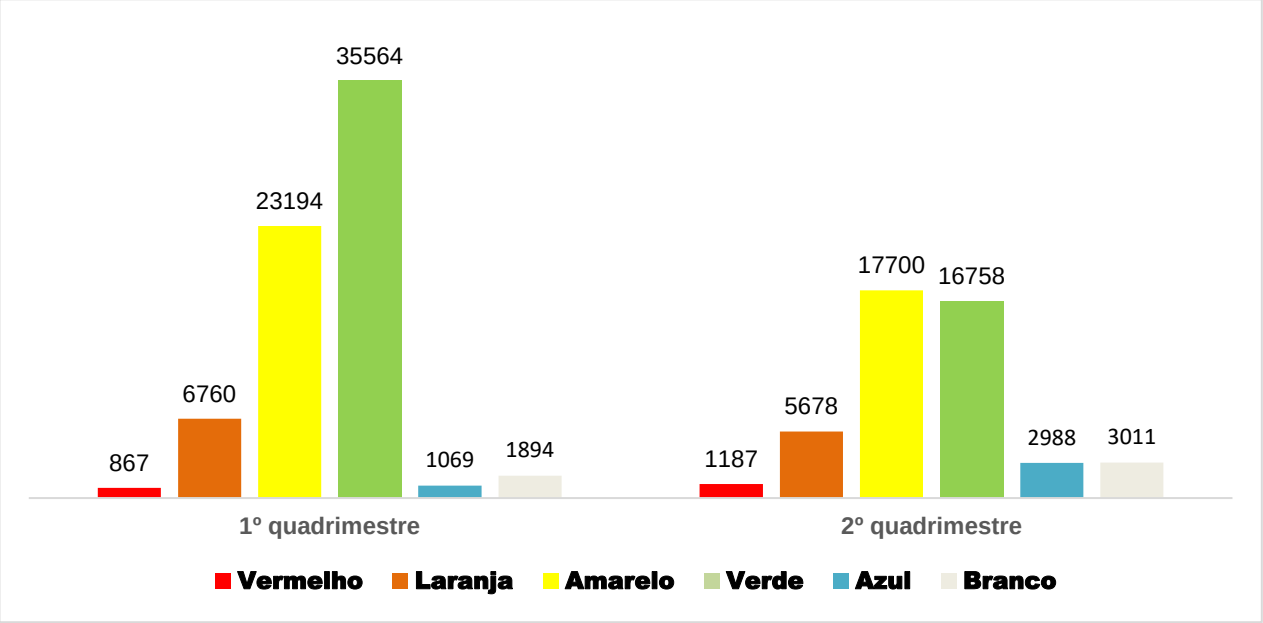
Conforme o Quadro 13 a comparativa em relação o total de atendimentos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento no 1º quadrimestre e 2º Quadrimestre de 2020 entre todas as especialidades, observa-se que, os atendimentos médicos representam a maioria dos atendimentos, seguido pelos atendimentos do serviço social. No entanto, observa-se redução significativa nos atendimentos odontologicos cerca de 67% de queda, o que equivale a 1.009 a menos no 2º quadrimestre de 2020 em relação ao 1º Quadrimestre/2020. Percebe-se o aumento nos atendimentos do Serviço Social, de 3.948 para 8.941, ou seja, 56% a mais. Sendo que, dentre as especialidades os atendimentos médicos representam uma redução de 43,18%, ou seja um total de 36.052 atendimentos. Vale a pena informar que tanto o aumento no atendimento do serviço social, bem como a diminuição dos atendimentos médicos e odontologicos estão relacionados com a Pandemia do Coronavirus.

Quadro 13 - Comparativo do quantitativo de atendimentos médicos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e UPA Sul)

Atendimentos Médicos	1º Quad - 2020	2º Quad - 2020
UPA SUL	43.698	26.857
UPA NORTE	39.782	20.571

Fonte: e-SUS/Trius

Gráfico 16 - Classificação de risco nas Unidades de Pronto SUL e NORTE



Fonte: e-SUS/Trius

Em relação ao gráfico acima, que dispõe sobre a classificação de risco, percebe-se que a maioria dos usuários que buscam os serviços das UPAS eram classificados como verde no 1º quadrimestre, sofrendo uma queda expresiva no último período. Cabe ressaltar que no 2º quadrimestre, durante a pandemia, e considerando a mudança dos quantitativos por classificação de risco, evidenciou-se que a maioria dos pacientes que buscam o serviço de urgência e emergência não se enquadram nos critérios de urgência e que preferencialmente devem ser atendidos nas Unidades Básicas de Saúde.

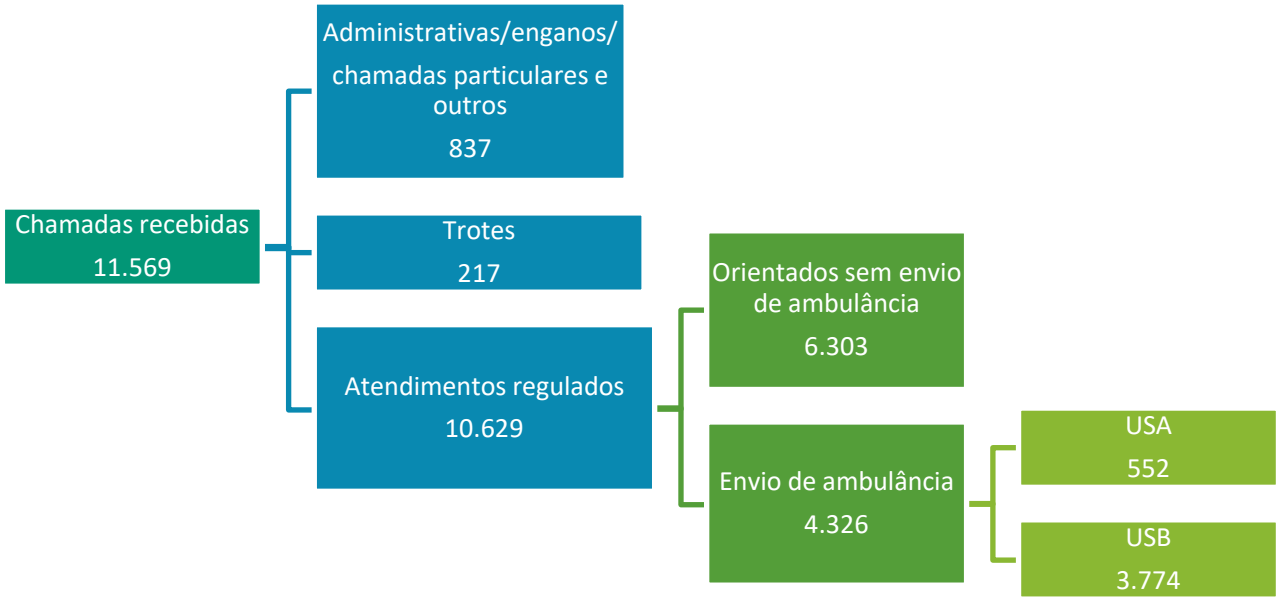
SAMU-192

O Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) é regionalizado e atende aos municípios de Palmas, Paraíso, Porto Nacional, Miranorte, Miracema, Novo Acordo, Lajeado e Tocantínia. A Central de Regulação do SAMU-192 do município de Palmas conta com 04 Unidades de Suporte Básico e 02 Unidades de Suporte Avançado (USA) habilitadas e qualificadas, que tem por objetivo apoiar as bases descentralizadas. O atendimento solicitado de urgência e emergência pode ser realizado nas residências, locais de trabalho, em vias públicas, os chamados são recebidos por um número de emergência(192).

Durante o 2º quadrimestre, foram recebidas 11.569 chamadas, destas 10.629 foram reguladas, as demais chamadas são administrativas, particulares, trotes e engano. Dentre os atendimentos regulados, contempla-se os atendimentos orientados sem envio de ambulância (total de 4.635 no período) e atendimentos que geraram saída de ambulância. Sendo que, 1,61% de todas as chamadas são trotes, causando dessa forma prejuízos ao atendimentos, desperdício de recursos,

aumento do tempo de espera e saídas desnecessária de ambulância. idos nas Unidades Básicas de Saúde.

Figura 6 - Tipos de Chamadas recebidas pelo SAMU no Segundo Quadrimestre



Fonte: e-SUS SAMU

Tabela 24- Comparativo das Chamadas Recebidas pela Central de Regulação no Primeiro e Segundo Quadrimestre do 2020

Tipo de chamadas recebidas pela central	Ano 2020	
	1º Quad	2º Quad
Administrativo	275	361
Atendimentos Regulados	10.168	8.219
Engano	379	210
Particular	64	62
Trote	385	189
Total	11.271	9.041

Fonte: e-SUS SAMU

Quando comparamos os tipos de chamadas recebidas pela central de regulação, entre o 1º e o 2º quadrimestre de 2020, observa-se que, do total das chamadas houve redução de 20%. Sendo que, os atendimentos regulados são prevalentes em ambos quadrimestres. No entanto, quando comparamos os quadrimestres percebe-se que houve redução significativa dos trotes e dos enganos. Atribuímos essa redução o cenário atual devido a Pandemia do coronavirus.

Os atendimentos regulados são classificados conforme o tipo de atendimento, entre causas externas (afogamento, atropelamento, acidentes de trânsito, acidentes domésticos, e outros), médico clínico, ginecoobstétrico e psiquiátrico. A classificação é realizada no momento da regulação do atendimento, e por vezes não é possível identificar a razão do chamado, quando por exemplo, o

usuário não é capaz de descrever o ocorrido, sendo estes atendimentos classificados como “não informado”.

Quadro 14 - Comparativo do quantitativo por causas externas no 1º e 2º quadrimestre de 2020

Acidentes de Trânsito	Ano 2020	
	1º Quad	2º Quad
Atropelamento	50	27
Capotagem	20	22
Colisão	286	229
Queda	336	306
Total	692	584

Fonte: e-SUS SAMU

Quando compara-se o perfil dos acidentes de trânsito, observa-se que as colisões e as quedas representam as principais causas de acidentes. Contudo, percebe-se redução de 18% entre os quadrimestres. Dentre elas, em números absolutos as colisões registraram redução de 57 atendimentos, o que chegou a um percentual de 25% a menos em relação ao quadrimestre anterior. Outro dado importante, a ser considerado são os atropelamentos, que tiveram queda de 46% de solicitação de atendimento do SAMU em relação ao 1º quadrimestre, o que se justifica em rezão do período de distanciamento social. Apesar da redução considerável, todos os dados evidenciam a necessidade de ações de sensibilização e consientização da importância da direção defensiva e civilidade.

Comparando-se o perfil de destinos dos pacientes em ambos os anos apresentam a mesma tendência. Observa-se também, que os principais destinos são o Hospital Público em Palmas e as Unidades de Pronto Atendimento – UPAS em Palmas.

Tabela 25 - Comparativo 1º quadrimestre dos anos de 2019 e 2020, referente ao destino dos pacientes

Destinos dos Pacientes	Ano 2020	
	1º Quad	2º Quad
Atendimento na Residência ou no Local	678	1.003
CAPS	2	01
Hospital Privado	126	211
Hospital Público em Outros Municípios	289	306
Hospital Público Palmas	1.722	1.507
UPAS Outros Municípios	99	41
UPAS Palmas	1.485	1.160
TOTAL	**4.401**	**4.229**

Fonte: SAMU

Saúde Mental

A Saúde Mental do município de Palmas – TO, por meio da Gerência de Saúde Mental e da Diretoria de Atenção Secundária em Saúde (DMAC), está focada para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme previsto na Portaria 3.088/2011.

Os Centros de Atenção Psicossocial atuam conforme a Lei 10.216/2002, que redireciona o modelo assistencial em saúde mental, sendo ordenadores da RAPS. Dessa forma, a oferta de cuidado em saúde mental prevê a articulação dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS II e CAPS AD III e do Ambulatório Infanto-Juvenil com os demais equipamentos de saúde que compõem a RAPS, tanto da atenção primária (Unidades de Saúde da Família – USF, Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, Consultório na Rua – CNS, por exemplo) quanto da atenção secundária (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU e Unidade de Pronto Atendimento – UPA, por exemplo) e da atenção terciária (leitos de psiquiatria no Hospital Geral Público de Palmas – HGPP).

ATENDIMENTO ON LINE EM SAÚDE MENTAL

A partir do contexto de PANDEMIA foi criado o projeto de atendimento online em saúde mental.

A Organização Mundial de Saúde pelo caderno do Programa de Ação para Reduzir as Lacunas em Saúde Mental (mhGAP, na sigla em inglês) o qual é um programa da OMS que procura abordar a lacuna de cuidado às pessoas que sofrem de condições mentais, neurológicas e por uso de substâncias (MNS).

Em 2010, como parte do programa, publicou-se o MI-mhGAP — Manual de Intervenções. Essa publicação é um guia clínico sobre transtornos mentais, neurológicos e por uso de substâncias para profissionais de saúde generalistas que trabalham na rede de atenção primária à saúde, principalmente em países de baixa e média renda.

O matricialmente também é uma estratégia e logística definida e publicada em NOTA TÉCNICA Nº12/2020-CGMAD/ DAPES/ SAPS/ MS pelo Ministério da Saúde para o enfrentamento de situações de calamidade pública cuja redação é de que “ a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispôs sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus vindo a se somar à Lei nº 10.216/2001, que reconhece os direitos das pessoas com sofrimento mental e as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental”

Também, em sua redação diz que “nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), ajustar o atendimento psicossocial às rotinas e protocolos assistenciais para a abordagem da pandemia por SARS-CoV-2, observando principalmente a manutenção de farmacoterapia, a prevenção de distribuição em quantia que possa ser utilizada como veículo de tentativa de suicídio e estratégias de suporte domiciliar para idosos e grupos de risco”.

Diante do exposto acima e com base na intervenção psicológica recomendada de crise em resposta ao novo surto de pneumonia por coronavírus de 2019 na China: um modelo para o Hospital da China Ocidental (West China Hospital) foi elaborado e pensado um projeto intitulado: Pandemia do COVID-19: Oferta de Atendimento em Saúde Mental , dividido em 5 frentes, a saber:

1.Atendimento eletivo online para a população em geral com oferta em psicoterapia breve focal e atendimento psiquiátrico;

2.Atendimento ao luto dos pacientes por óbito decorrente do COVID 19 em 4 encontros;

3.Atendimento ao servidor da saúde da linha de frente com atendimento em psicoterapia breve focal e por monitoramento online em saúde mental;

4.Matriciamento para reorganização de fluxo, conforme exposto acima, com oferta e supervisão de manejo medicamentoso, sob supervisão direta realizado por uma médica psiquiatra e também, elaboradora do projeto;

5.Oferta de plantão de orientação e manejo por via online com suporte aos profissionais de linha de frente por meio de plantão, realizado por residentes em sua maioria da saúde mental, sob supervisão direta da coordenadora do projeto.

Assim, estas ações visaram a atender a população como um todo, porém como período de experiência e adaptação, os itens 4 e 5 referentes ao matriciamento seriam escalonados: primeiro seriam as unidades com Saúde na Hora, sendo estes, referência de manejo medicamentoso; segundo os demais centros, sobre fluxo da nova implementação e terceiro: os coordenadores, recepcionistas, técnicos de enfermagem, ACS e demais servidores da saúde.

O projeto de atendimento online em saúde mental / PANDEMIA COVID-19, iniciou no dia 06 de abril os atendimentos em larga escala. Neste projeto estão envolvidos 22 psicólogos em 8 territórios e 11 residentes (9 de saúde mental e 2 de saúde coletiva) que atuam como técnicos de referência em saúde mental, com o objetivo de realizar a triagem e o manejo da rede de atenção psicossocial conforme fluxo, existente na saúde do município de Palmas - TO. Segue abaixo a produtividade de Atendimento por especificidade no projeto

Até a presente data 45% dos pacientes que procuram o atendimento pelo formulário são pacientes com resultado positivo de COVID 19 e 80% se dizem ansiosos com a situação da pandemia.

Atualmente, conseguimos realizar as atividades dentro do esperado e estamos fazendo modificações para facilitar o acesso na página na prefeitura.

OUVIDORIA

Quadro 15 - Demandas da Ouvidoria

OUVIDORIA GERAL DO MUNICÍPIO		
Demanda	**1º quadrimestre**	**2º quadrimestre**
Recebidas	245	219
Concluídas	238	183
Pendentes	144	180
OUVIDORIA SUS – SISTEMA OUVIDOR SUS		
Demanda	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Recebidas	374	369
Concluídas	430	314
Pendentes	82	137
DEMANDA GERAL DAS OUVIDORIAS		
Demanda	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Recebidas	619	588
Concluídas	668	497
Pendentes	226	317

Ressaltamos que, das 497 (quatrocentos e noventa e sete) demandas concluídas no 2º quadrimestre, 392 (trezentos e noventa e duas) foram recebidas e concluídas nesse mesmo período e 105 (cento e cinco) referem-se às demandas recebidas em quadrimestre anteriores e finalizadas no 2º quadrimestre de 2020.

Tipos das demandas recebidas:

•Reclamações: 306
•Solicitação: 125
•Denúncia: 93
•Elogio: 24
•Pedido de Informação: 32
•Sugestão: 08

Maiores Questionamentos:

•Morosidade no agendamento de consultas especializadas e exames;
•Mau atendimento nos Centros de Saúde/Recepção;
•Falta de médico nos Centros de Saúde;
•Falta de técnicos nas salas de vacina nos Centros de Saúde;
•Usuários reclamam que os servidores dos Centros de Saúde não estão sabendo informar e/ou orientar em relação à Covid-19;
•Familiares reclamam não serem acompanhados quando um parente do mesmo domicílio testa positivo para a Covid-19;
•Aglomerações e descumprimento do decreto referente à Covid-19;

•Morosidade no agendamento do exame da Covid-19;

•Morosidade nos atendimentos das UPA's.

ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

Neste quadrimestre as atividades desenvolvidas pela Gerência de Assistência Farmacêutica garantiram de forma satisfatória a manutenção dos serviços ofertados por meio da contratação de novos farmacêuticos, também da aquisição, distribuição e dispensação dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME e da implementação de novas medidas administrativas para melhoria do fluxo.

Destacamos que o Decreto Municipal n°1.862 de 22 de Março de 2020, em seu Art. 1° em que Declara estado de Calamidade Pública em razão da Pandemia decorrente do Coronavirus (COVID-19).

(...)

"Art. 1º Fica declarado estado de calamidade pública no município de Palmas, para os fins de direito, em razão da pandemia decorrente do coronavírus (COVID-19)"

Dessa forma, medidas para tratamento de casos Suspeitos e Confirmados de COVID-19, como tratamento de pacientes graves nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA's) trouxeram necessidades a serem sanadas que envolvem o Consumo Médio Mensal de medicamentos, aquisição de medicamentos não padronizados em virtude de evidências científicas, assim, ocasionando o desabastecimento de alguns itens antes do período pré-estabelecido. Como medida para rápido reabastecimento, processos de aquisição foram realizados para manutenção dos estoques enquanto o Processo REMUME para abastecimento anual finalizasse com sucesso.

Ressaltamos que medicamentos não padronizados foram adquiridos para manejo de SARSCOV-2 (COVID-19), de pacientes de Média e Alta Complexidade, sendo este processo aberto de forma emergencial conforme necessidade. Destacamos que entre os principais medicamentos, os sedativos utilizados para intubação e manutenção dos pacientes assim como antibióticos de uso hospitalar entraram para o rol de medicamentos em caráter temporário, enquanto perdurar pandemia.

Há a necessidade do entendimento do fluxo de dispensação de medicamentos, uma vez que o estoque por ser flutuante não necessariamente irá condizer com o volume de medicamentos atualmente adquiridos, uma vez que há estoque remanescente, ou medicamentos com um estoque mais duradouro.

As farmácias municipais realizaram de maneira eficiente a dispensação dos medicamentos prescritos aos usuários SUS, fazendo acompanhamento fármaco terapêutico e esclarecendo dúvidas dos pacientes utilizando como ferramenta o sistema HORUS.

A Meta de Implantação da Farmácia Clínica em 100% dos territórios de saúde foi concluída com êxito através do trabalho dos farmacêuticos residentes do NASF, dessa forma, os serviços clínicos farmacêuticos passaram a ser desenvolvidos em todos os 08 territórios de saúde.

O Projeto de Fitoterapia não obteve nenhuma evolução neste quadrimestre, pois ainda está sendo avaliado pelo gestor a viabilidade econômica desta Secretaria no que diz respeito a construção e/ou adequação de um local destinado ao Laboratório para Produção de Fitoterápicos. Ressaltamos que está sendo estudado outra maneira de inserção da Fitoterapia que não esteja associada a estruturação de uma Farmácia Viva.

Como medida para evitar a circulação de pessoas, principalmente os que necessitam de atendimentos no SUS, a Secretaria Municipal de Saúde instituiu o projeto Unidade Sentinela, nela contendo serviços e atendimentos aos finais de semana, inclusive com medicamentos para serem utilizados ao tratamento de COVID-19 bem como patologias leves, dessa forma não enviando o paciente para Unidades de Pronto Atendimento sem necessidade.

Abertura de nova Policlínica Centro de Atenção Especializada Francisca Romana Chaves, localizado na 303 Norte trouxe inúmeros benefícios a população, inclusive a abertura de nova farmácia, dessa forma atendendo uma demanda reprimida na região.

Tabela 26 - Informações sobre medicamentos dispensados via demanda judicial no 2º quadrimestre

Número de pacientes atendidos	Quantidade de Medicamentos Dispensados	Valor Total Investido
395	11.896	R$ 178.068,31

Tabela 27 - Nº de medicamentos distribuídos e valor total investido em medicamentos para a rede municipal no 2º quadrimestre

Número de Medicamentos Distribuídos	Valor Total Investido
4.822.955	R$ 4.115.802,01

Tabela 28 - Nº de medicamentos distribuídos e valor total investido em medicamentos para Gestantes com Trombofilia (Enoxaparina) na rede municipal no 2º quadrimestre

Número de Mededicamentos Distribuídos	Valor Total Investido
1503	R$ 66.167,30

PROFISSIONAIS DO SUS

Em 31 de agosto de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola de Palmas contavam com um total de 2.848 servidores, destes: 2.774 servidores municipais, sendo: (efetivos 2.411, efetivo-comissionados – 04, requisitados/comissionados - 05, efetivo-função gratificada - FG -

14, contratos temporários – 303 e comissionados – 37), 41 estaduais, 01 servidora oriunda do município de Porto Nacional cedida com ônus para o órgão de origem mediante ressarcimento, 15 federais cedidos a esta municipalidade através de Convênios, e 17 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 42 estagiários, 102 jovens empreendedores (RENAPSI), 394 bolsistas integrantes do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública, bem como 68 servidores/bolsistas, este quantitativo já está contido no número de servidores descritos no parágrafo acima. O total geral de trabalhadores do SUS é de 3.386. Segue abaixo detalhamento dos quantitativos descritos acima:

Tabela 29 - Quantitativo de servidores por Vínculos e Entes (Nível Superior)

Cargo	Municipal			Cedido do município de Porto Nacional	Estadual	Federal	Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Contrato	*Efetivo	Efetivo	Efetivo	
Administrador	01	01					02
Analista de Recursos Humanos	03		01				04
Analista de Sistemas	02						01
Analista em Saúde /Assistente Social	19						19
Analista em Saúde/ Biólogo	08			02			10
Analista em Saúde /Biomédico	12						12
Analista em Saúde /Educador Físico	01						01
Analista em Saúde /Enfermeiro	138			62			200
Analista em Saúde Farmacêutico/Bioquímico	39			09			48
Analista em Saúde /Fisioterapeuta	20			03			23
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo	08			01			09
Analista em Saúde /Inspetor Sanitário	20	02					22
Analista em Saúde /Médico	144			85			229
Analista em Saúde Médico Veterinário	02						02
Analista em Saúde /Nutricionista	05			03			08
Analista em Saúde /Odontólogo	75			19			94
Analista em Saúde /Psicólogo	14			09			23
Analista em Saúde Terapeuta Ocupacional	03						03
Analista Técnico /Administrativo	03						03
Arquiteto	03						03

Assistente Social	04				01		05
Biólogo	01						01
Contador	01						01
Cirurgião Dentista					22		22
Economista	01						01
Enfermeiro					11	01	12
Executivo em Saúde					01		01
Engenheiro	03		02				05
Fonoaudiólogo	03						03
Médico				01		02	03
Nutricionista	01						01
Psicólogo	04						04
Total	**538**	**03**	**02**	**194**	**01**	**35**	**776**

Nota: * Cedido com onus para o orgao de origem mediante ressarcimento
Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, maio de 2020

Tabela 30 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Médio)

Cargo	Municipal				Estadual	Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Função Gratificada	Contrato	Efetivo	
Agente do Tesouro Municipal		01				01
Assistente Administrativo	46		01			47
Programador de computador	02					02
Técnico Administrativo Educacional	01					01
Técnico em Saúde – Agente de Vigilância Sanitária	23		01			24
Técnico em Saúde – Assistente Administrativo	63					63
Técnico em Saúde – Assistente de Serviços em Saúde	140		01	34		175
Técnico em Saúde – Auxiliar de Consultório Dentário	42			17		59
Técnico em Saúde – Protético Dentário	03					03
Técnico em Saúde – Técnico em Enfermagem	431		01	57		489
Técnico em Saúde – Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	07					07
Técnico em Enfermagem					03	03
Total	**758**	**01**	**04**	**108**	**03**	**874**

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020

Tabela 31 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Fundamental)

Cargo	Municipal				Estadual	Federal	Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Função Gratificada	Contrato	Efetivo	Efetivo	
Agente Administrativo Educacional	02						02
Agente de Combate a Endemias	178						178
Agente Comunitário de Saúde	475		03				478

Agente de Manutenção	11						11
Agente de obras e Serviços	04						04
Agente de Saúde Pública						05	05
Auxiliar Administrativo	13		02				15
Auxiliar de Enfermagem					02		02
Auxiliar de Laboratório						01	01
Auxiliar de Serviços Gerais	14		01				15
Auxiliar de Serviços em Saúde					01		01
Auxiliar Saneamento						01	01
Auxiliar em Saúde - Auxiliar Administrativo	57		01				58
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Enfermagem	29						29
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços em Saúde	26						26
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços Gerais	99		01	01			101
Condutor de Lancha						01	01
Guarda de Endemias						04	04
Mecânico	03						03
Motorista	73						73
Operador de Máquinas Pesadas	01						01
Vigia	10						10
Total	995	00	08	01	03	12	**1.019**

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020.

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

Tabela 32 - Quantitativo de servidores a disposição e afastados por LIP, Licença para Atividade Política, PAD e para estudos por cargo

Cargo			**Municipal**						
	A disposição	Licença para Atividade Política	A disposição com ônus	Cedido com ônus para o órgão de origem mediante ressarcimento	Mandato Classista	LIP	Servidores afastados - PAD	Servidores afastados para estudos	Total

Agente Comunitário de Saúde		03				03	02		08
Agente de Combate às Endemias		03			01	01			05
Agente de Manutenção						01			01
Analista em Saúde/Assistente Social	01	01				01			03
Analista em Saúde/Biólogo		01							01
Analista em Saúde /Biomédico	01								01
Analista em Saúde /Enfermeiro	03					08			11
Analista em Saúde /Farmacêutico/Bioquímico	01		01		02		01		05
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo							01		01
Analista em Saúde /Fisioterapeuta			01		01	01			03
Analista em Saúde /Médico	02	02			01	16	02	01	24
Analista em Saúde /Médico Veterinário			01						01
Analista em Saúde - Nutricionista						01			01
Analista em Saúde /Odontólogo		01	01			01			03
Analista em Saúde /Psicólogo			01		01	02			04
Analista em Saúde /Terapeuta Ocupacional						01			01
Analista de Técnico-Administrativo	01								01
Assistente Administrativo		01	01						02
Auxiliar em Saúde/Auxiliar de Serviços em Saúde		01	03						04
Auxiliar em Saúde/Auxiliar de Serviços Gerais						01	01		02
Auxiliar de Serviços Gerais		01				01			02
Auxiliar em Saúde /Auxiliar Administrativo		01				01	01		03
Auxiliar Administrativo			01			01			02
Fonoaudiólogo									
Motorista			02			01			03
Psicólogo			01						01
Técnico em Saúde/ Assistente Administrativo			02			01			03
Técnico em Saúde /Assistente de Serviços em Saúde	01		04	01		02		01	09
Técnico em Saúde/ Técnico em Enfermagem			03		01	07			11
Técnico em Saúde /Técnico em Laboratório de Análises	01								01

Clínicas									
Vigia	02					01			03
Total	13	15	22	01	07	52	08	02	**120**

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020.

Tabela 33 - Quantitativo de servidores comissionados por cargo

Cargo	Quantidade
Assessor Executivo	01
Assessor Executivo I	01
Assessor Jurídico	02
Assessor Técnico I	01
Assessor Técnico II	04
Assistente de Gabinete I	10
Assistente de Gabinete II	02
Chefe da Assessoria Técnica e de Planejamento	01
Diretor	01
Gerente	11
Gerente de Gestão	01
Secretário Executivo	01
Secretária Municipal	01
Total	**37**

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020.

Tabela 34 - Quantitativo de servidores requisitados comissionados por cargo

Cargo	Quantidade
Assessor Executivo I	01
Coordenador de Ações Estratégicas e Promoção à Saúde	01
Diretor	01
Gerente	02
Total	**05**

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020.

Tabela 35 - Quantitativo de bolsistas por programa, projeto, núcleo ou ação

Programa/Projeto/Núcleos/Ações	Quantidade Bolsista
NUCOM	04
NUPEC	25
NUT	09
Palmas para Todos	85
PET Palmas	02
PIRS – Difusão	31
PIRS – Difusão Medicina	14
PIRS – Formação	149
PIRS – Formação Medicina	36
PMEPS	12
Preceptores ITPAC	04
Estudo Socioambiental	16
Qualifica RAVS	07
Total	**394**

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, setembro de 2020.

Tabela 36 - Quantitativo de servidores bolsistas por programa ou projeto

Programa/Projeto	Quantidade Servidor/Bolsista
NUCOM	01
Preceptores ITPAC	15
PIRS - Difusão	38
PIRS – Difusão Medicina	13
PMEPS	01
Total	**68**

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, setembro de 2020

Tabela 37 - Quantitativo de estagiários

Função	Quantidade
Estagiário	39

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020

Tabela 38 - Quantitativo de médicos vinculados ao Programa Mais Médicos Para o Brasil

Função	Quantidade
Médico	17

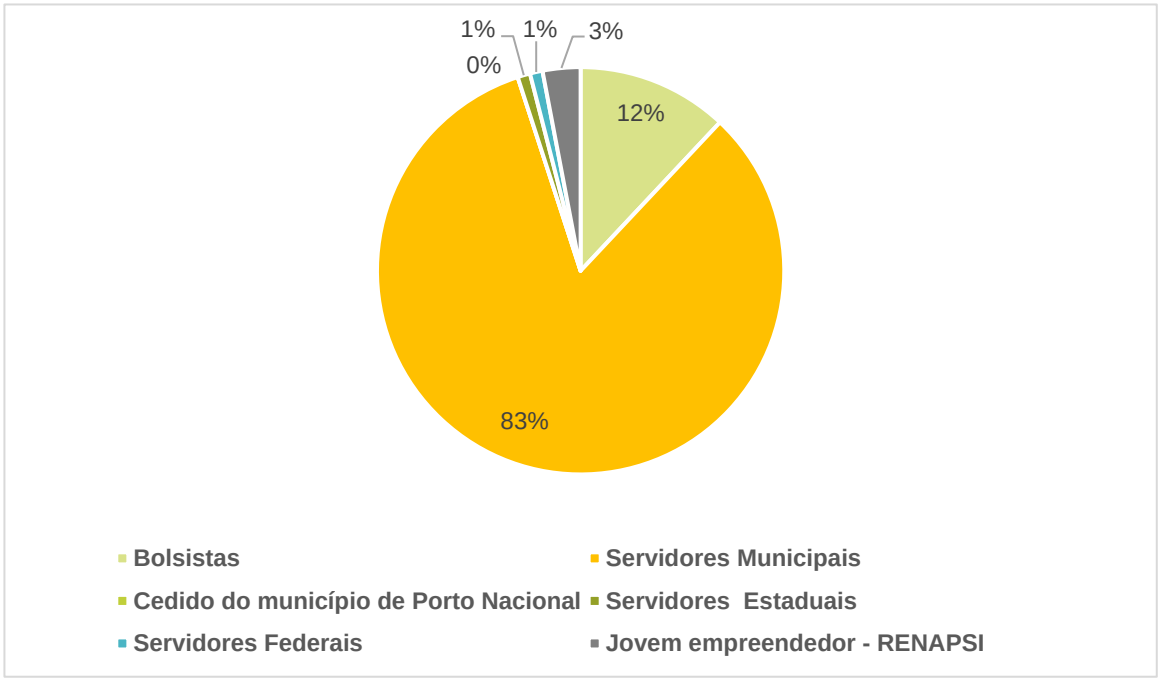
Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020

Tabela 39 - Quantitativo de jovens empreendedores vinculados ao RENAPSI

Função	Quantidade
Jovem Empreendedor	102

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020

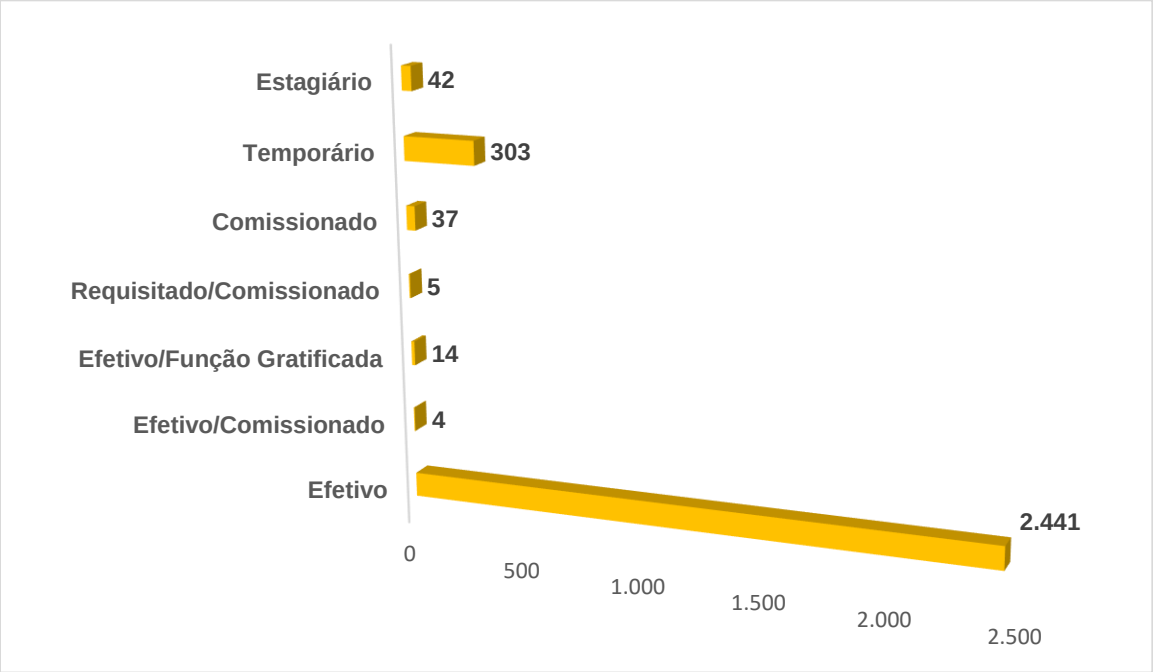
Gráfico 17 - Profissionais por entes no 2º quadrimestre



Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020

Vale ressaltar que dentre os servidores municipais 2.411 são profissionais de carreira, 04 efetivos que exercem cargos comissionados, e 14 que exercem funções gratificadas - FG.

Gráfico 18 - Servidores municipais no 2º quadrimestre



Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020.

Tabela 40 - Quantitativo geral trabalhadores do SUS

	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Efetivo/Função Gratificada	Requisitado/ Comissionado	Comissionado	Contrato /Seleção	Estagiário	Bolsista	Total Geral
Bolsista	-	-		-	-	-	-	394	394
Servidores Municipais	2.411	04	14	05	37	303	42	-	2.816
Cedido do municipio de Porto Nacional	01	-		-	-	-	-	-	01
Servidores Estaduais	41	-			-	-	-	-	41
Servidores Federais	15	-		-	-	17	-	-	32
Jovem Empreendedor - RENAPSI	-	-		-	-	102	-	-	102
Total									**3.386**

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, setembro de 2020.

FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS

A Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP-Palmas) vem se consolidando como uma instituição fundamental para a promoção, regulação e desenvolvimento de toda atividade de formação e educação permanente, pesquisa e extensão na área da saúde voltada para o desenvolvimento dos trabalhadores, no âmbito da gestão municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Palmas-TO.

A partir de uma concepção ampla de educação permanente em saúde e da necessidade de reordenar a formação de recursos humanos em saúde, a FESP-Palmas desenvolve suas ações e estratégias na busca de inovação e produção tecnológica, a partir das necessidades sociais e de saúde, integrando ensino-serviço-comunidade, formando redes colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde Escola do Sistema Único de Saúde – SISE SUS.

A FESP/Palmas, cumprindo seus objetivos legais definidos pela Lei nº 2.014/2013, em conjunto com a Secretaria Municipal da Saúde, vem construindo diferentes estratégias estruturantes, inclusivas e de qualificação do SUS, por meio de metodologias capazes de problematizar e transformar a realidade, a realização de pesquisas aplicadas ao SUS, desenvolvimento de tecnologias que favoreçam o aprimoramento do trabalho em saúde, a qualificação das práticas em saúde e a integração, a eficiência e a economicidade no desenvolvimento das políticas públicas de seguridade social.

Nesse contexto, a partir da formulação do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (Portaria Conjunta SEMUS/FESP nº 001, de 04 de fevereiro de 2016), foi desenhado um grupo de ações e projetos de Formação, Extensão e Pesquisa Aplicada com foco na inovação dos ambientes produtivos no SUS, de modo a integrar as práticas educacionais e o mundo do trabalho em saúde.

O segundo quadrimestre de 2020 é foco do monitoramento do Plano Plurianual-PPA-2018/2021, é ainda, ferramenta de avaliação das ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS de Palmas-TO, relativas a educação em saúde, objeto de atuação da Fundação, está exposto nos números de ações e seus resultados. Os meses de maio a agosto, ainda são experienciados sob o peso da crise sanitária por conta da Covid-19, o obriga as instituições públicas, sobretudo, as de ensino, como é o caso da FESP, a tomarem medidas de proteção severas e de repensar e adequar as práticas cotidianas para proteger seus profissionais. Cabe, portanto, que se evidencie, que mesmo em que pese, o período de cerceamento das ações humanas, impulsionado pelo estado de pandemia em que se encontra a humanidade, as ações acordadas para serem desenvolvidas pela FESP, foram de forma geral, executadas. E se manteve o cumprimento das metas anualizadas em atendimento ao anteriormente planejado, de modo que se fortaleceu o conceito de educação permanente em saúde, sendo que as ações desenvolvidas apontam para a continuidade do que estabelece o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde e o Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho, instrumentos que orientam a política municipal para a regulação da formação e pesquisa em saúde, com a finalidade de qualificar o

profissional de saúde e melhorar o atendimento à população.

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:

PROGRAMAS E PLANOS

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Descrição do Objeto: O Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde – PMEPS – tem por objetivo qualificar a Rede de Atenção à Saúde, por meio do desenvolvimento de perfis de competência nas áreas programáticas de Atenção Primária à Saúde, Vigilância e Gestão da Saúde.

Quadro 16 – Atividades realizadas pelo Programa de Educação Permanente da Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Meta	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Gestão do Processo Pedagógico						
Atualizar o caderno do Programa de Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde	Atualizar o caderno do Programa de Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde	Revisão do caderno do Programa de Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde por meio de encontros mensais com a consultora do Sírio-Libanês	Caderno 100% revisado	Caderno revisado e divulgado	100% do caderno foi revisado	Caderno revisado, a divulgação segue após aprovação da presidente da FESP.
Realizar os cursos de aperfeiçoamento no cuidado individual e coletivo do Programa de Educação Permanente APVS com	Identificar e refletir sobre os problemas cotidianos referentes ao cuidado individual e coletivo, no intuito de contribuir	Construção conjunta com a gestão da AP com base nos indicadores para o novo financiamento da AP	Participação de 100% dos profissionais da AP	Curso de Aperfeiçoamento finalizado e todos os profissionais da AP capacitados	Segue aguardando o fim da pandemia	Em decorrência da pandemia do novo coronavírus as atividades de educação permanente in loco foram suspensas a fim de evitar aglomeração e

os profissionais da atenção primária de Palmas	com a qualificação do trabalho em saúde e uma assistência integral e resolutiva.					aumento de casos entre profissionais de saúde do município.
Capacitar os profissionais da rede de saúde do município para o uso correto dos EPI no enfrentamento ao Covid-19	Preparar os profissionais da rede de saúde do município que estão na linha de frente no cuidado de pacientes com Covid-19 quanto a paramentação e desparamentação	Alinhamento da capacitação com a diretoria de atenção secundária da SEMUS	100% dos servidores capacitados	Capacitação de todos os servidores da atenção primária e secundária do município.	100% da capacitação concluída	Foram capacitados 445 profissionais que atuam nas UPAS, SAMU e profissionais da Atenção Primária
Desenvolver atividades de pesquisa voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino, serviço e comunidade	Qualificar a atuação dos profissionais da rede no SUS	Desenvolvimento da pesquisa sobre o uso correto dos EPI e higienização correta das mãos	Produzir trabalhos científicos	Publicação de artigos voltados para está temática, produto da capacitação desenvolvida por meio das tutoras do PEP-APVS	60%	A pesquisa aprovada pelo CEP da FESP foi desenvolvida durante a capacitação. Segue com a análise dos dados coletados para desenvolvimento dos artigos científicos
Planejar o Projeto de Aperfeiçoamento da Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família.	Construção do projeto de aperfeiçoamento para a ESF na Atenção Básica	Alinhamento do aperfeiçoamento com as tutoras	100% do projeto desenvolvido	Projeto construído baseado na Política de Nacional de Atenção Básica	50%	Foi realizados reunião de planejamento com as tutoras, para estruturação do aperfeiçoamento e delimitação da metodologia utilizada
Construir os termos de referências do aperfeiçoamento dos enfermeiros na Atenção Primária	Produzir a proposta de trabalho a ser desenvolvida com os enfermeiros da AP	Alinhamento da proposta com a gestão	100% dos termos de referências finalizados e revisados pela EP e gestão da SEMUS	Termos de referências baseados na reflexão da prática profissional a fim de promover o aperfeiçoamento dos profissionais em sua prática diária	Em andamento	Está sendo finalizado o projeto e já está agendada nova reunião para construção das TR's
Capacitar os profissionais de enfermagem no aperfeiçoamento sobre sua atuação	Profissionais mais capacitados para o desenvolvimento da prática profissional	Alinhamento do aperfeiçoamento com os indicadores de gestão	Participação de 100% dos enfermeiros da AP	Todos os enfermeiros da Esf alinhados com a prática profissional segundo a Política	Em andamento	Para esta etapa está sendo aguardado uma reunião de fechamento com a gestão

na Atenção básica				Nacional de Atenção Básica		

Avaliação dos resultados: Os projetos desenvolvidos nesse quadrimestre pelo Programa de Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde foram realizados seguindo todas as recomendações dos Órgãos de Saúde e Decreto Municipal quanto a aglomeração de pessoas, respeitando o distanciamento e o uso de máscara. Aqueles que não foram possíveis a sua realização seguem aguardando o fim da pandemia do novo coronavírus para serem executados.

PLANO INTEGRADO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Descrição do Objeto: O Plano Integrado de Residências em Saúde – PIRS, vinculado à Política Municipal de Educação Permanente em Saúde – PMEPS, é uma opção político-pedagógica, que se propõe à integração dos processos educacionais à prática cotidiana do trabalho em saúde. As Residências em Área Profissional da Saúde, criadas a partir da promulgação da Lei n° 11.129 de 2005, são modalidades de pós-graduação, com carga horária mínima de 5.760 horas, distribuídas em 02 anos (60 horas por semana), orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais. O PIRS contempla 9 (nove) Programas de Residências em Saúde, sendo 3 (três) Programas de Residência Médica, 04 (quatro) Programas na modalidade multiprofissional e 03 (três) na modalidade unipofissional.

Quadro 17 – Atividades realizadas no Plano Integrado de Residências em Saúde

QUALIFICAÇÃO DO CORPO DOCENTE DO PIRS				
Ação	**Finalidade**	**Alinhamento Estratégico**	**Resultados Esperados**	**Percentual Executado**
Grupo de Reflexão da Prática da UE Gestão do Cuidado em APS. Capacitação PSUS	Promover a capacitação de coordenadores, tutores e preceptores do PIRS.	Alinhar o processo metodológico e formativo dos programas de residência em saúde por meio da educação permanente.	Qualificação do corpo docente	70%
Reunião de monitoramento e avaliação com apoiadora da região Norte do Curso do GPRS (Gestão de Programas de Residências em Saúde), do Hospital Sírio-Libanês	Monitorar e avaliar o Projeto de Intervenção (PI) sobre os processos de avaliação do PIRS		Qualificação dos processos de avaliação do PIRS.	100%
Participação na Webinar Fundamentos da Avaliação Dialógica promovido pelo Hospital Sírio-Libanês PROADI SUS/ DGPSUS	Refletir sobre os fundamentos que sustentam a prática de uma avaliação dialógica		Qualificação dos processos de avaliação do PIRS.	100%
Participação no Talk Show Construindo o Projeto Pedagógico na Residência em Saúde - Hospital Sírio-Libanês PROADI SUS/ DGPSUS	Dialogar sobre a construção e aplicabilidade do PP, nas residências em saúde		Qualificação dos processos educacionais do PIRS.	100%
GESTÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA				
Ação	**Finalidade**	**Alinhamento Estratégico**	**Resultados Esperados**	**Percentual Executado**
Reunião de planejamento e gestão do PIRS	Compartilhamento das demandas, planejamento e avaliação das atividades do PIRS, bem como, deliberações da gestão dos Programas	Gestão dos processos formativos e educacionais.	19 reuniões realizadas, sendo 7 entre coordenadores de Programa, 4 entre coordenadores de programa e representantes da SEMUS e 8 com a área técnica do PIRS.	100%
Participação na reunião da Comissão de Residências Multiprofissionais em Saúde COREMU/FESP/CEULP			4 reuniões realizadas por Web conferência	
Reunião administrativa com a Reitoria - ULBRA			1 reunião realizada	
Reunião CGPET			2 reuniões realizadas	
Reunião do Núcleo de Apoio à Avaliação (NAAV) do PIRS	Qualificação do processo de avaliação do PIRS a partir de um colegiado.	Alinhamento do processo de avaliação entre os programas de residência que integram o PIRS.	20 reuniões realizadas	100%
Reunião com NUPES	Compartilhamento das demandas relacionadas às pesquisas.	Gestão dos processos formativos e educacionais.	1 reunião realizada	100%

Reunião SISE-SUS	Alinhamento	Discussão sobre a Minuta do Regimento Interno	1 reunião realizada	100%
Reuniões com residentes	Acolhimento e exposição das demandas	Alinhamento dos processos formativos e educacionais	26 Reuniões realizadas	100%
Reuniões com preceptores e/ou tutores	Alinhar processo metodológico com processos de trabalho e monitorar o desenvolvimento das ações das atividades práticas e teóricas.	Integrar ensino, serviço e comunidade nos diversos cenários de prática do PIRS.	36 Reuniões realizadas	100%
Avaliação da frequência mensal	Avaliação do cumprimento de carga horária realizada pelos residentes nos cenários de prática	Monitoramento	Acompanhamento mensal	100%
Avaliação dos requerimentos diversos dos bolsistas	Deferimento de férias, afastamentos, liberação para cursos, etc	Mediado pela coordenação conforme demanda	Acompanhamento contínuo dos requerimentos.	100%

Quadro 18 - Processo Formativo dos Profissionais Residentes

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
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	Desenvolvimento de áreas de competência teóricas relacionadas aos Programas de Residência Multiprofissional	Realizadas em modalidade EaD devido à pandemia da Covid-19.	Desenvolvimento de competências e habilidades capazes de transformar o processo de trabalho em saúde.	50%
Oficina de Metodologia Científica	Capacitação para elaboração e execução de Projetos de Pesquisa.	Realizadas em modalidade EaD devido à pandemia da Covid-19.	Qualificação dos Projetos Aplicativos e Trabalhos de Conclusão de Residência.	20%

Avaliação do resultado: Os processos de ensino-aprendizagem dos Programas de Residências em Saúde devem possibilitar o desenvolvimento de competências e habilidades capazes de transformar o processo de trabalho em saúde. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde como uma pandemia. Diante disso, os participantes do PIRS iniciaram o desenvolvimento de várias ações de combate ao novo coronavírus, pautados pelo espírito crítico, cidadania e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino-serviço-comunidade. Além disso, foi necessária uma reestruturação de todas as Unidades Educacionais teóricas para a modalidade de Educação à Distância, com o início da realização de encontros online, atividades remotas e autodirigidas. O Plano Integrado de Residências em Saúde busca qualidade na formação de seus profissionais e tem se esforçado para

sua melhoria contínua, prestando serviço de qualidade à comunidade, garantindo a integralidade dos serviços de saúde, contribuindo com a melhoria da qualidade do atendimento à população e fortalecendo o Sistema único de Saúde no âmbito de Palmas.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Descrição do Objeto: O programa de residência em Medicina de Família e Comunidade da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas-Tocantins (PRMFC- FESP PALMAS – TO) foi criado em 2014 com abertura de 15 vagas. Atualmente, são oferecidas 20 vagas por ano, tendo 33 residentes atuando nas unidades de saúde, no âmbito do SUS de Palmas. Objetiva formar clínicos qualificados resolutivos, críticos reflexivos, comprometidos com a defesa dos Princípios e das Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com o desenvolvimento de práticas de cuidado pautadas pelo acolhimento dos sujeitos e a favor da vida; com capacidade de resolver 80 % dos problemas de saúde da população a que presta assistência. O programa tem uma duração de 24 meses e está baseado nas diretrizes da Comissão Nacional de Residência Médica, tem uma carga horária de 60 horas semanais, totalizando 5.760 horas em 2 anos. É financiado pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS). O processo de ensino-aprendizagem se dá através de metodologias ativas e hoje conta com 100% dos seus supervisores especialistas em Medicina de Família e Comunidade, 90% seus preceptores especialistas 20% com mais de cinco anos de experiência na área, está investindo no aperfeiçoamento de sua equipe.

O PRMFC é predominantemente prático, contabilizando 80% de atividades práticas assistenciais em serviço; 10% de atividades em outros níveis de atenção (unidades de pronto atendimento, hospitais, maternidade, SAMU, estágios na atenção secundaria municipal) e 10% Atividades teóricas (aulas eixo de formação 1, eixo formação 2, aulas de campo, aulas de território, participação GI). Todas as ações pedagógicas do curso (práticas ou teóricas) são orientadas pelo do Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC).

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

Quadro 19 - Grupo Núcleo de Formação I - R1

Grupo Núcleo De Formação I - R1	
Princípios da Medicina de Família e Comunidade	**Trabalho e Equipe Multiprofissional I**

Princípios da Atenção Primaria em Saúde APS	**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	

Núcleo de formação II – Fornece formação clínica desse profissional, nesse momento são trabalhados principais assuntos clínico que o médico de família encontra no seu dia a dia.

Quadro 20 - Grupos de Formação II

Grupo Núcleo de Formação II – R1	Grupo Núcleo de Formação II – R2
Abordagem a problemas gerais e inespecíficos I	**Abordagem a problemas gerais e inespecíficos II**
Rastreamento	**Atenção à situações de violência e vulnerabilidades**
Atenção à saúde da criança e do adolescente	**Atenção à saúde do trabalhador**
Atenção à saúde do idoso	**Urgência e Emergência II**
Atenção à saúde da mulher	**Abordagem a problemas respiratórios II**
Atenção à saúde do homem	**Abordagem a problemas digestivos II**
Atenção ao ciclo gravídico puerperal	**Abordagem a problemas infecciosos II**
Atenção à situações de violência e vulnerabilidades	**Abordagem a problemas relacionadosaos olhos e visão II**
Atenção à saúde do trabalhador	
Urgência e Emergência	**Abordagem a problemas de saúde mental II**
Abordagem a problemas respiratórios I	**Abordagem a problemas do sistema nervoso II**
Abordagem a problemas digestivos I	**Abordagem a problemas cardiovasculares II**
Abordagem a problemas infecciosos I	**Abordagem a problemas metabólicos II**

Abordagem a problemas relacionadosaos 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 urinárias I** **Abordagem a problemas musculoesqueléticos**	**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 urinárias II**

Quadro 21 – Atividades realizadas pelo Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	% Executado
Supervisão nos cenários de práticas.	Avaliação da Semana Padrão do residente; Avaliação da satisfação do preceptor/residente; Avaliação do desempenho do preceptor (avaliação periódica formativa e somativa dos residentes); Avaliação do desempenho dos residentes (atitudes); Avaliação da satisfação da equipe; Avaliação da satisfação da comunidade; Avaliação do cumprimento da semana padrão pelo residente. Avaliação do processo de trabalho. Recolhimento das avaliações formativas. Avaliação do monitoramento dos cuidados continuados (Google-drive, SISREG, auditoria de prontuário). Verificação da infraestrutura dos USF's (mobiliário, consultórios, equipamentos, equipes de saúde da família completas...). Esclarecimento de dúvidas; Recebimento de sugestões.	Visita realizada semanalmente "in loco" nas USF's e trimestralmente na Vision laser e laboratório de patologia.	Cumprimento das atividades determinadas pela CNRM para residentes e preceptores.	100%
Atividades teóricas do grupo núcleo de formação 2	Aprendizagem por meio da ação-reflexão-ação, levando os residentes e preceptores a discutir a realidade, passando pela aquisição de uma	Ministradas semanalmente (período matutino – R2 e período vespertino – R1). Metodologias ativas ministradas por professores especialistas	Profissionais com perfil crítico e reflexivo, resolutivos, aptos a resolverem 80% dos problemas de saúde da população adscrita.	100%

	consciência sanitária crítica, individual e coletiva. Desenvolvimento de áreas de competência teórica - temas médicos da prática clínica, abordando os problemas e as situações que os médicos de família encontram no dia a dia dos consultórios e domicílios.	em medicina de família e comunidade		
Atividades teóricas do grupo núcleo de formação 1	Desenvolvimento de áreas de competência teórica inerente ao médico de família e comunidade.	Ministradas mensalmente.	Profissionais qualificados para atuarem na APS.	100%
Atividades teóricas do grupo tutoria/Mentoring	Atividade educacional de suporte ao médico residente para desenvolver suas atitudes, com respeito à dimensão ética.	Ministradas mensalmente.	Profissionais humanizados, empático e resilientes.	100%
Capacitação dos preceptores	Atividades de educação permanente na área de atuação da especialidade em MFC e preceptoria para residência médica no SUS.	Realizadas quinzenalmente.	Aperfeiçoamento profissional.	100%
Reunião da coordenação do PRM com preceptores	Alinhamento do processo de trabalho	Realizada quinzenalmente.	Requisitos mínimos dos programas de residência médica em Medicina Geral de Família e Comunidade	100%
Validação das bolsas de pesquisa	Monitoramento das atividades desenvolvidas.	Realizada mensalmente	Efetivação do pagamento das bolsas.	100%
Reunião da COREME	Coordenação e supervisão dos PRM, avaliação do aproveitamento dos Residentes e aplicação das sanções disciplinares	Realizada mensalmente	Cumprimento das normas da CNRM.	100%
Reunião do PIRS	Alinhamento pedagógico dos Programas.	Realizada mensalmente.	Condução dos Programas de maneira unificada.	100%
Reunião da comissão de avaliação do Programa Municipal de bolsas	Discussão sobre atividades dos bolsistas.	Realizada mensalmente	Monitoramento dos PTI dos bolsistas.	100%
Plano de estágios para ET-SUS	Elaboração dos planos para liberação pelo ET-SUS.	Realizado semestralmente	Liberação de campo de estágio.	100%
Solicitação de especialistas para fechamento de atividades teóricas	Miniexposição dialogada em áreas especializadas	Realizada mensalmente	Desenvolvimento de competências.	
Produção da semana padrão.	Garantir o acesso à Atenção Primária, porta de entrada preferencial e ponto de atenção continuada para a maior parte das situações clínicas dos usuários da área de abrangência.	Realizada anualmente de acordo com as necessidades ao longo do ano ou de características de determinada área.	Padronização das ações e atividades das equipes de saúde que atuam na Atenção Primária de modo que possam atingir seu potencial resolutivo, de forma a garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e escopo dos serviços a	100%

	Garantir diariamente os diferentes tipos de atendimentos: agenda de cuidado continuado e espaço para os atendimentos à demanda espontânea, identificadas durante o acolhimento e classificação de risco e que necessitam de atenção no mesmo dia.		serem ofertados nos USF's.	
Avaliação dos estágios/preceptores especializados	Avaliação do preceptor pelo seu residente e as condições gerais do estágio especializado	Instrumentos padronizados preenchidos pelos residentes trimestralmente	Aprimoramento do estágio especializado e das atividades de preceptoria.	100%
Avaliação dos estágios em urgências e emergências. /preceptores	Avaliação do preceptor pelo seu residente e as condições gerais do estágio em urgências/emergências.	Instrumentos padronizados preenchidos pelos residentes trimestralmente.	Aprimoramento do estágio em urgências/emergências e das atividades de preceptoria.	100%
Avaliação dos estágios em serviço (USF's)/preceptores.	Avaliação do preceptor pelo seu residente e as condições gerais do estágio em serviço.	Instrumentos padronizados preenchidos pelos residentes trimestralmente.	Aprimoramento do estágio em serviço e das atividades de preceptoria.	100%
Avaliação dos residentes	Avaliação dos avanços esperados e correção das dificuldades identificadas para cada médico residente - aquisição de competências relacionadas a conhecimentos, habilidades e atitudes.	Formativa mensal e somativa trimestral.	Formação de profissionais com qualidade sócio-política, ético-humanística e de relações interpessoais, assim aptos a gerar impacto positivo no contexto loco-regional de construção do Sistema Único de Saúde.	100%
Avaliação da frequência mensal	Avaliação do cumprimento de carga horaria realizada pelos residentes - frequência de estágio especializado, em serviço, aulas núcleo formação I e II, plantões, grupo campo, grupo território, grupo mentoring.	Realizado Mensalmente pelo supervisor.	Cumprimento da carga horaria para obter a formação na especialidade. Orientar a reposição quando necessário.	100%
Avaliação mensal de relatórios dos preceptores	Identificação das vulnerabilidades ou potências encontrados nas atividades de preceptoria.	Realizado mensalmente pelo supervisor.	Aprimoramento das atividades de preceptoria	100%
Elaboração das escalas de plantões e estágios especializados	Inserção do médico residente em cenários da prática profissional - outros níveis de atenção - por meio da realização de atividades assistenciais.	Realizado trimestralmente	Desenvolvimento de suas capacidades para assegurar atenção integral e de qualidade às pessoas sob seus cuidados.	100%
Co- orientação de TCC	Trabalho final de conclusão, sob o formato de revisão, monografia ou artigo.	Realizada anualmente	Trabalhos elaborados pelos residentes bolsistas	100%
Avaliação dos requerimentos diversos dos bolsistas	Liberação para participação em eventos científicos, cursos afins, férias...	Mediado pela coordenação conforme demandas	Atuação de forma qualificada.	100%

Reestruturação das atividades da residência devido COVID 19	Adaptar a rotina dos residentes de modo que eles estejam protegidos de contaminação e com garantia de EPI´s em todas atividades.	Realizada 1 vez frente a pandemia.	Residentes cumprindo carga horária da residência, protegidos do COVID 19.	100%

Avaliação do Resultado: O Plano Integrado de Residências em Saúde busca qualidade na formação de seus profissionais e tem se esforçado para sua melhoria contínua, prestando serviço de qualidade a comunidade e fortalecendo o Sistema único de Saúde no âmbito de Palmas.

PROJETOS

PROJETO DE PESQUISA E EXTENSÃO PALMAS PARA TODOS-PPT

Descrição do objeto: Instituído através da Portaria Conjunta Inst SEMUS/FESP N°12 de 24 de junho de 2016, o Projeto de Pesquisa e Extensão Palmas Para Todos (PPT). O Projeto foi implantado tendo em vista a necessidade de instituir ações voltadas a populações vulneráveis, destinado ao desenvolvimento de atividades docente-assistenciais aplicadas à pesquisa operacional de campo nos territórios de vulnerabilidade social no município de Palmas, sendo definido como territórios de vulnerabilidades e populações prioritárias, a exemplo: Populações das áreas com baixa cobertura assistencial da Atenção Primária; População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros; Áreas de extrema pobreza, ocupação urbana, rural, quilombolas; População submetida às diversas formas violência e discriminação social; População em situação de rua, de zonas de meretrício, usuários de drogas e ou substâncias psicoativas; e Populações de necessidades especiais.

Quadro 22 - Atividades realizadas no Projeto de Pesquisa e Extensão Palmas Para Todos

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Avaliação e monitoramento do envio mensal da frequência dos pesquisadores.	Verificar o cumprimento da carga horária.	Envio mensal das frequências por e-mail pela coordenação do cenário de atuação em que os pesquisadores atuam.	Cumprimento da carga horário pelos pesquisadores.	100%	Através do monitoramento da frequência mensal é possível.
Oficinas para manejo do E-SUS.	Qualificar os novos pesquisadores nas ferramentas de informação utilizadas no município de Palmas.	Capacitação presencial.	Qualificar os registros realizados pelos pesquisadores nos sistemas de informação.	50%	

Oficinas online para apoio na construção dos instrumentos do PPT.	Orientar e sanar dúvidas que surgem a construção dos instrumentos.	Oficinas online, por meio da plataforma Google Meet.	Construção dos instrumentos e comprimento dos prazos para entrega.	100%	Considerando a pandemia ocasionada pelo COVID-19, os recursos tecnológicos têm contribuído significativamente no apoio e orientação as bolsistas.
Levantamento de plataformas digitais para realização de cursos de capacitação direcionados a prevenção e manejo do COVID-19.	Qualificar os pesquisadores no manejo clínico relacionado ao novo coronavírus.	Divulgação de plataformas como UNA-SUS, Plataforma Arouca, entre outras.	Capacitar todos os bolsistas que estão atuando na linha de frente e colaborando nas ações direcionadas a controle e combate no novo coronavírus.	100%	Considerando a pandemia ocasionada pelo COVID-19, se faz necessário e imprescindível capacitar os pesquisadores que atuam na linha de frente da APS.
Preenchimento e envio mensal do requerimento de pagamento de bolsa de estudo e pesquisa.	Validar e assegurar o pagamento das bolsas de estudo e pesquisa do PPT.	Cumprir os prazos estabelecidos pela coordenação do PET-Palmas.	Monitorar, acompanhar e validar o pagamento mensal das bolsas, descrevendo: Período de descanso; Respectivos descontos por ausência nas atividades do projeto; Licença Maternidade Finalização e renovação de vínculo junto ao projeto; Desligamentos.	100%	Por meio do requerimento é possível validar o pagamento mensal dos pesquisadores, o instrumento permite ainda também acompanhar quantitativo de pesquisadores que integram a projeto.
Gerenciamento da Plataforma Moodle da FESP.	Organização das atividades de monitoramento e avaliação do projeto no novo ambiente virtual de aprendizagem.	Estabelecer prazos para postagens das atividades, avaliando assim o desempenho do pesquisador em todos os eixos do projeto.	Sistematização, organização e apoio das atividades de pesquisa, extensão e formação inerentes ao projeto.	100%	O novo ambiente virtual disponibiliza de maiores recursos para realizar o monitoramento e avaliação da atuação do pesquisador. Sendo ainda uma estratégia potencial para organização dos instrumentos inerentes ao projeto.
Organização dos instrumentos do projeto referente o ano de 2019 e 2020.	Facilitar monitoramento das ações realizadas pelos pesquisadores	Estruturar o projeto novo ambiente virtual da FESP.	Orientação na construção e postagem dos instrumentos de 2019 e 2020.	100%	A organização dos produtos de 2019 e 2020 permite o acompanhamento mais ampla do pesquisador.
Monitoramento da data de vencimento do vínculos dos	Informar a SUPAVS a data do vencimento do vínculo dos	Reunião com gestores da SUPAVS e envio da planilha de	Informar as renovações, encerramento e desligamentos dos	100%	A vinculação dos pesquisadores no projeto ocorre em meses

pesquisadores junto ao projeto.	pesquisadores, para que esta avalie e sinalize a necessidade de renovação, encerramento ou desligamento dos pesquisadores.	informações dos bolsistas.	pesquisadores em tempo oportuno para coordenação do PET-PALMAS.		diferente, o que se faz necessário monitorar mensalmente a data de adesão e encerramento do vínculo.
Acolhimento e orientação aos novos pesquisadores que integraram ao projeto.	Dar boas vindas aos novos integrantes, assim como enfatizar a importância social do projeto, e das ações que serão desenvolvidas pelos mesmos, apresentando ainda a portaria e os instrumentos que norteiam e integram o processo monitoramento e avaliação, explanando ainda como se dará a atuação do pesquisador.	Apresentar os instrumentos (Plano Operacional de Pesquisa Aplicada ao SUS, Plano de Trabalho Individual, Relatório Mensal, Relatório Final, entre outros), orientando ainda como realizar o preenchimento e postagem, e como se dará acompanhamento e avaliação destes através da plataforma Moodle da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, por meio da coordenação do projeto Palmas Para Todos.	Alinhamento acerca das informações que norteiam o projeto; compreensão dos objetivos e da importância das ações do pesquisador desempenha, fortalecimento da rede de atenção à saúde de Palmas através por meio da pesquisa, extensão e intervenção; fortalecimento da ciência, tecnologia e inovação em saúde.	100% concluído	O acolhimento de novos pesquisadores e alinhamento das informações que desrespeito a atuação na rede de saúde do município, tem sido uma potente estratégia na sensibilização dos profissionais de saúde no planejamento e implementação de ações transformadoras, na qual tem transformação a saúde do município, fortalecendo o SUS DE Palmas.
Orientação na construção do 2° Relatório Trimestral de 2020.	Monitorar e avaliar o desempenho dos pesquisadores durante o trimestre	Envio de e-mail com orientações e prazo para postagem do relatório trimestral.	Identificar se os pesquisadores estão realizadas todas as atividades previstas pelo projeto.	100%	O relatório trimestral é um instrumento que permite o acompanhamento e monitoramento das ações realizadas no cenário de prática pelos pesquisadores, assim como a execução do Plano de Trabalho Individual e do Plano Operacional de Pesquisa Aplicado ao SUS.
Orientação na construção dos novos projetos de intervenção e pesquisa.	Apoio e orientação aos novos pesquisadores na construção do POPAS.	Envio do modelo do projeto de intervenção, e estabelecimento dos prazos para postagem.	Implementação de novas estratégias de intervenção para qualificação do serviço por meio da pesquisa, extensão e intervenção em saúde.	100%	Inovar as estratégias de promoção à saúde no município.

Avaliação dos resultados: O projeto Palmas Para Todos foi composto durante o segundo

quadrimestre de 2020 por 87 pesquisadores em saúde, no qual dispõem de pesquisadores médicos e multiprofissionais, que desenvolveram ações práticas e de intervenção na rede de atenção à saúde do município nas áreas que correspondem a alta vulnerabilidade biopsicossocial.

No que refere-se às ações realizadas, destaca-se a atuação dos pesquisadores na linha de frente, ao monitoramento, avaliação e assistência aos pacientes suspeitos e diagnosticados com COVID-19 no município de Palmas, assim como na realização das coletas de exames, notificação e manejo dos casos clínicos. É importante ressaltar, que face à pandemia, a atuação do pesquisador, tem sido de grande importância, uma vez que o projeto objetiva assegurar a promoção, prevenção e recuperação da saúde das comunidades vulneráveis, através das ações que integram a pesquisa, extensão e atenção à saúde.

Considerado ainda o momento de pandemia, as orientações e apoio para a realização dos instrumentos pedagógicos inerentes ao projeto foram realizados via plataforma de comunicação virtual “Google Meet”, no entanto, tendo em vista a integração de novos pesquisadores ao projeto, estão sendo realizados oficinas de acolhimento e capacitação presenciais referente aos sistemas de informação utilizados no município. Essa iniciativa tem como objetivo qualificar os novos pesquisadores, e apoiá-los também nas ações realizadas nos cenários de prática. Foram dados início ainda, na construção de 6 projetos de intervenção, e 2 de pesquisa.

NÚCLEOS

NÚCLEOS DE PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS - NuPEC

Descrição do objeto: O Núcleo de Prática Baseada em Evidências (NUPEC) instituído através da Portaria Nº 432/SEMUS/GAB, de 12 de Maio de 2016, é um instrumento de desenvolvimento científico pedagógico do PMEPS, com objetivo de ampliar a resolutividade da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas (RAVS/Palmas) e estruturar uma nova proposta de Atenção Secundária em Saúde, através da inovação e incorporação tecnológica no desenvolvimento de atividades docente assistenciais, regulação formativa, pesquisas científicas, ações integradas e intersetoriais para estruturação de linhas de cuidados pautadas em evidências científicas, nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e perfil epidemiológico local.

Quadro 23- Atividades realizadas no Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas - NUPEC

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Percentual Executado	Considerações

Reforçar regulação formativa dos profissionais especialistas via Sistema de Regulação (SISREG), por meio de reuniões e visitas técnicas.	Afim de requalificar os encaminhamentos, diminuir a demanda reprimida, realizando o manejo adequado do paciente com maior expertise.	Qualificação da rede de atenção primaria para garantia da qualidade e direcionamento correto dos encaminhamentos; Agendamento de reuniões técnicas e visitas em *locu*.	80%	As visitas em locu foram canceladas devido a pandemia, porém o reforço está sendo realizado via sistema,
Monitoramento e avaliação dos produtos desenvolvidos pelos pesquisadores do NUPEC	Apoiar e monitorar a construção dos instrumentos de pesquisa do NUPEC .	Publicação das atividades na plataforma moodler.	100%	A importância do 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.	Instrumento de estratégia de gestão com finalidade de auxiliar na uniformização assistencial e servir como parâmetro direcionador da qualificação dos encaminhamentos, garantindo acesso 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).	96%	Devido a pandemia do COVID-19 não conseguimos avançar com o protocolo, pois todos os esforços estao direcionados a organização do serviço para atendimento aos pacientes com diagnostico de COVID-19.
Reorganização de fluxos e agendas dos atendimentos da Atenção Especializada para enfrentamento do COVID-19	A fim de reorganizar o atendimento da atenção especializada de forma segura para os pacientes e os profissionais.	Reorganização da dinâmica dos atendimentos onde foi estabelecido atendimentos de 30 em 30 minutos, priorizando os pacientes classificados vermelhos e amarelos,	100%	O fortalecimento e a reorganização das unidades de atenção secundaria aconteceu de forma planejada.

Avaliação dos resultados: No segundo quadrimestre do ano de 2020 o NUPEC foi composto por 23 pesquisadores médicos especialistas, sendo que cinco profissionais finalizaram seus vínculos em julho (urologia, geriatria, colposcopia, endocrinopediatria e ultrassonografia) e três novos profissionais aderiram a bolsa em julho 2020 (geriatria, reumatologia e ortopedia).

Nesse quadrimestre enfrentamos o agravamento da pandemia do novo corona vírus, o COVID-19, onde tivemos que nos reorganizar e traçar novas estratégias para o enfrentamento da doença frente aos ambulatórios eletivos. Diante do caso se fez a necessidade de atualização do plano de contingência do município e as normas de distanciamento social. Continuamos com a proposta de reorganização do ambulatório onde se preconizou o distanciamento social, evitando aglomerações, uso dos equipamentos individual e higienização de todos na unidade, pacientes e profissionais, garantindo assim atendimento eletivo para os pacientes de maior gravidade, vermelhos e amarelos.

NÚCLEO DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Descrição do objeto: Dar visibilidade para ações, projetos, programas e serviços disponíveis à população de Palmas e aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) da Capital, fazendo uso de linguagem adequada aos meios de comunicação utilizados, aos diferentes públicos e às faixas etárias.

Quadro 24 - Atividades realizadas pelo Núcleo de Comunicação em Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Jornalismo - Elaboração, produção e criação de reportagens informativas e materiais especiais	Atendimento aos veículos de comunicação e divulgação dos acontecimentos aos usuários da Rede Municipal de Saúde.	Integrar ensino-serviço-comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde de Palmas	Utilizar várias estratégias de comunicação a fim de informar a população	207 reportagens produzidas	Daremos continuidade ao trabalho.
Media Social - criação, produção, monitoramento e gestão das redes sociais da Saúde	Aproveitar o espaço virtual, que possibilita interações e conexões com todo o mundo, é útil também para ampliar as informações e posicionar com público.	Com tanta gente on-line diariamente e por longos períodos, os consumidores estão cada vez mais antenados e atentos às novidades e também aos deslizes, principalmente nos órgãos públicos.	Estreitar o relacionamento e interagir com a população.	580 publicações Twitter, 247 publicações Facebook, 162 *Instagram - Total: 989 publicações*	Daremos continuidade ao trabalho.
Relações Públicas – criação e produção de intervenções com o quadro de servidores da Saúde e também com os órgãos e entidades parceiras.	Trabalho de comunicação direta com o público, com o mínimo de ruído possível e compartilhando informações da Saúde e da gestão.	As redes sociais são excelentes meios de se comunicar e criar um relacionamento da gestão com a usuário da Rede.	Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores	Os eventos de integração foram restringidos desde o primeiro quadrimestre de 2020 em virtude da pandemia da Covid-19.	Assim que for possível daremos continuidade às intervenções para melhorar o retorno com o público interno.
Rede de Comunicadores – realização de	Criar uma rede de colaboradores na área de	Ampliar a participação dos servidores com os	Observamos que os trabalhadore		Daremos continuidade ao trabalho.

capacitações e encontros com os trabalhadores da saúde.	comunicação	acontecimentos do seu território, visando estreitar o acesso do Núcleo de Comunicação em Saúde com as ações que são feitas no dia a dia nas unidades de saúde.	s 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.		
Campanhas educativas em Saúde – criação e produção de campanhas nas redes sociais sobre datas, eventos e dicas importantes de cuidados com a saúde. Neste período de pandemia essas campanhas estão sendo ainda mais intensificadas para informar sobre a importância da prevenção, distanciamento social, higienização, uso de máscaras e outros cuidados.	Disseminar informação para o grande público é sempre um desafio para a saúde pública. Por isso, o NuCom desenvolve campanhas educativas diferenciadas na área da saúde, com o objetivo de orientar a população divulgando informações para a promoção da saúde e qualidade de vida.. As campanhas são de interesse social, desenvolvidas em uma linguagem simples e acessível e por promoverem temas relevantes à sociedade ganham destaque em toda mídia sendo reconhecidas como ferramenta de utilidade pública em saúde.	As campanhas de prevenção criadas e produzidas pelo NuCom têm alcançado impacto positivo na saúde da população, especialmente entre os usuários do SUS em Palmas.	Notamos aumento no número de usuários que depois das campanhas educativas de saúde atendem o chamado para de exames preventivos, por exemplo entre outras ações importantes.	19 campanhas de comunicação em saúde	Daremos continuidade ao trabalho.

Avaliação do resultado: A avaliação que se segue é idêntica à do 1º Quadrimestre, pois o principal fator a ser considerado é o cenário pandêmico, que se manteve durante o 2º Quadrimestre e deverá permanecer por um período ainda indefinido.

A pandemia do novo Coronavírus (Covid-19) provocou uma mudança social brusca nas formas de

viver, relacionar-se, consumir e trabalhar. A comunicação social também está se adaptando a esse novo momento de crise sanitária mundial, aproximando os que estão distantes e os que estão próximos também por meios digitais, uma vez que o isolamento social é uma das medidas de prevenção. Os aparelhos celulares, computadores e tabletes ganharam uma relevância ainda maior na vida cotidiana para INFORMAR sobre a situação atual, proporcionar o convívio (mesmo que virtual) e aplacar a saudade dos familiares, amigos e trazer um pouco de lazer e entretenimento por meio de *lives* e outros tipos de conteúdos.

A estratégia de comunicação do NuCom está focada nessa nova realidade social apresentada. As publicações nas redes sociais e a interatividade ganharam ainda mais importância para levar até a população de Palmas as informações sobre prevenção à disseminação do novo Coronavírus, atendendo assim as recomendações da Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal da Saúde de Palmas (Semus). Em virtude da crise em sanitária, as redes sociais da Rede Municipal de Saúde ganharam muitos novos seguidores e os conteúdos estão obtendo elevado engajamento. Além disso, essas ferramentas estão sendo fundamentais para combater a desinformação, as chamadas *fake news*, que se tornaram também uma “pandemia” capaz de causar pânico e comportamentos contrários às orientações das autoridades em Saúde.

O trabalho realizado pelo Núcleo de Comunicação em Saúde – feito de forma integrada entre suas sub-áreas e ferramentas – contribui, portanto, para informar, combater a desinformação e ainda na construção e manutenção da imagem e da reputação da Rede Municipal de Saúde de Palmas, uma vez que o Núcleo tem como objetivo central difundir as ações, projetos, programas e serviços públicos disponíveis à população residente na Capital. A análise dos indicadores de desempenho dos produtos de comunicação criados e realizados pelo NuCom demonstra que a denominada “mídia espontânea” (conteúdo jornalístico e gratuito publicado nos veículos de massa) continua sendo uma estratégia empreendida e que apresenta resultados positivos e tangíveis, pois observa-se a boa aceitação das pautas relacionadas à saúde pública municipal, ampliando a visibilidade de tais assuntos junto ao público de interesse. A partir do acompanhamento das notícias nos diversos veículos de comunicação é possível analisar quantitativamente e qualitativamente a imagem e reputação dos órgãos de gestão da saúde de Palmas. Além disso, as crises de comunicação relacionadas à Saúde podem ser mais facilmente administradas com a manutenção de um bom relacionamento entre os jornalistas do Nucom e os que atuam nos veículos de comunicação.

O marketing digital, incluindo-se as redes sociais, fazem parte dos esforços de comunicação empreendidos pelo NuCom por proporcionar a publicização das informações de modo ágil, massivo, interativo e com baixo custo de recursos financeiros. A mensuração (ou metrificação) dos resultados e do alcance das publicações demonstram crescimento constante junto ao público interno e externo da rede de saúde, atraindo cada vez mais seguidores e gerando envolvimento nos conteúdos publicados.

Período Eleitoral

A legislação eleitoral brasileira determina que as publicações institucionais do poder público executivo sejam restritas a partir do dia 15 de agosto do ano eleitoral. O objetivo é evitar o uso da máquina pública como forma de influenciar o voto. Em atendimento à Lei, os canais oficiais de comunicação da Prefeitura de Palmas, assim como de todos os seus órgãos, estão publicando somente conteúdos relacionados à Covid-19 desde o dia 15 de agosto.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE

PROGRAMA/PROJETO/NÚCLEO/AÇÃO: NUT / DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO NO APOIO AO CONTROLE DOS AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

Descrição do objeto: O projeto de tem como objetivo promover a pesquisa e o desenvolvimento de tecnologias aplicadas no apoio a gestão do controle, combate e cuidados na área de doenças transmissíveis. de sistema web que permita o registro de notificações, consultas ambulatoriais, visitas domiciliares assim como demais procedimentos em saúde, realizados em usuários e comunicantes afetados por agravos infectocontagiosos, baseado nos seguintes parâmetros.

Avaliação: 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 de Covid-19, foi possível incluir rapidamente um formulário de notificação e investigação do caso quando nem mesmo o Ministério da Saúde havia estabelecido um padrão. Isso demonstra a capacidade de adaptabilidade e extensão do sistema.
Também em decorrência da pandemia, outras ações foram impactadas como a desaceleração do ritmo de implantação do sistema dedicado ao monitoramento de gestantes e puérperas. Além disso, para fins de cálculo de produtividade e monitoramento dos serviços prestados, o Ministério propôs novos conjuntos de indicadores que implicaram na necessidade da atualização de relatórios e extrações de dados.
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.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE / REDE DIALOGA SUS

Descrição do objeto: O projeto Rede DialogaSUS tem como objetivo fomentar e desenvolver

pesquisas aplicadas ao desenvolvimento de tecnologias de apoio a gestão na interoperabilidade dos diversos sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS para, dessa forma, instrumentalizar com tecnologias da informação a governança dos serviços de saúde.

Quadro 25 - Atividades realizadas pelo Núcleo de TELESSAÚDE/REDE DIALOGA SUS

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Revisão do sistema esus/Bi	Adequação ao novo modelo de banco de dados proveniente da atualização do sistema e-sus	Garantir o perfeito funcionamento do sistema após as atualizações do e-sus	100%
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	50%
Extração de dados do e-sus para cálculo dos novos indicadores de produtividade	Mapear as fontes de dados adequadas verificando a viabilidade, corretude e completude das informações na base de dados do e-sus	Exportação dos dados em formato que possa ser manipulado na forma de planilhas de texto para cálculo dos indicadores estabelecidos	95%
Construção do portal Plantão Coronavírus	Permitir o monitoramento dos progressos deste agravo no município de Palmas. Disponibilizar informações precisas ao público e facilitar a entrada das informações.	Sistema web onde gestores e a população possam acompanhar os números e as localidades que apresentam pessoas infectadas. Deve dispor de boletins informativos e documentos diversos	100%
Sistema para Inquérito do Covid-19	Sistema web para coleta de informações dos cidadãos no processo de inquérito do Covid.	Por meio de busca ativa, identificar casos assintomáticos e gerar relatórios para análise	100%

Avaliação: Este projeto continua em franco desenvolvimento tendo em vista as constantes atualizações do sistema e-sus que acaba por obrigar a equipe a refatorar porções dos sistemas, em especial aqueles que estabelecem uma comunicação direta com a base de dados do e-sus.

Visando mais eficiência na extração e análise dos dados do e-SUS estamos analisando ferramentas de BI mais maduras e que disponham de recursos mais avançados.

Os relatórios produzidos e as informações extraídas têm municiado o Secretário municipal de saúde, bem como as equipes de imunização e de supervisão, com informações precisas e essenciais para a melhoria da qualidade dos serviços.

No que se refere ao monitoramento do Covid-19, foram realizadas ações essenciais para a gestão como portal Plantão Coronavírus e o Sistema de Inquérito de Covid-19.

Esta mesma equipe tem mantido um relacionamento bastante próximo com o Ministério da Saúde contribuindo diretamente para o estabelecimento de melhorias no sistema e-sus bem como na proposta de soluções computacionais que favoreçam a integração dos sistemas de informação.

PROJETO DE COMUNICAÇÃO E TECNOLOGIAS DE INTEGRAÇÃO DO SUS

Descrição do objeto: O Projeto Comunicação e Tecnologias de Integração do SUS tem como objetivo fomentar e desenvolver pesquisas aplicadas ao desenvolvimento de tecnologias possam operar de maneira integrada aos diversos sistemas computacionais no âmbito do SUS de forma a proporcionar uma melhor experiência aos usuários e profissionais no que se refere aos serviços em saúde.

Quadro 26 - Atividades realizadas pelo Projeto de Comunicação e tecnológias de Integração do SUS

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual executado
Desenvolvimento de um sistema computacional capaz de substituir o sistema de regulação SISREG	Criar independência da solução oferecida pelo Ministério da Saúde que apresenta problemas de forma recorrente	Disponibilizar ao serviço de regulação um sistema mais robusto, integrado, gerenciável, customizável e de alta disponibilidade	95%
Integração com o banco de dados do e-sus	Obtenção de informações que possam alimentar de forma automática o novo sistema de regulação.	Que informações básicas sobre os pacientes e procedimentos solicitados não precisem ser digitados novamente.	100%

AVALIAÇÃO: Tendo em vista as deficiências e recorrentes indisponibilidade do sistema de regulação do Ministério da Saúde, o SISREG, o desenvolvimento de uma solução computacional que assista os profissionais nos processos de regulação e ainda disponhas das particularidades do modelo de saúde pública implantado em Palmas, é de grande importância.

Devido à complexidade do sistema e, em especial, a necessidade de integração com outras plataformas e a dificuldade em se estabelecer um fluxo dos processos, o sistema não pôde ser finalizado.

NÚCLEO DE PESQUISA APLICADA À SAÚDE- NUPES

Descrição do objeto: Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde, denominado 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 Fundação Escola de Saúde Pública.

Quadro 27 - Atividades realizadas pelo Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Participação, execução, orientação, apoio e incentivo na produção científica. Total de Projetos: 8	Desenvolver pesquisas estratégicas alinhadas com	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do	Qualificar a rede de atenção à saúde a partir de evidências	Em execução: 70% Executadas: 30%

	as necessidades de saúde da população.	Sistema Único de Saúde.	científicas de pesquisas	
Avaliação de Projetos da Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP). Totais de projetos: 49	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, avaliação da comissão.	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 de projetos da CAPP: 100%
Avaliação de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, com prioridade nos termos de relevância pública e de interesse estratégico da agenda de prioridades do SUS. Totais de projetos avaliados e deliberados pelo CEP: 58	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 ser desenvolvida na instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas.	Avaliações de protocolos de pesquisas do CEP :100%
Realização de reuniões, treinamentos/capacitações/pareceria institucional para pesquisas avaliação, deliberação e autorizações de pesquisas na RAVS-Palmas feitas pela CAPP, CEP e NUPES. CEP: 06 reuniões. CAPP: 07 reuniões. NUPES: 03 reuniões. Capacitações: 01 Pesquisas na RAVS: 11 autorizações.	Qualificar membros da CAPP, relatores do CEP, profissionais, acadêmicos e residentes para avaliar, desenvolver e aplicar projetos qualificados.	Desenvolver oficinas e aulas com metodologias que promovam uma aprendizagem significativa sobre pesquisas.	Promover ações educativas, 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.	Capacitações/treinamentos executados: 100%
Parcerias internacionais: One Health Institute Heukelbach	Desenvolver cooperação científica, tecnológica e acadêmica voltadas para o âmbito da cooperação interinstitucional.	Cooperação acadêmica para aproximação das comunidades científicas	Melhoria da qualidade do ensino e da pesquisa	Iniciativa de Internacionalização: 1 100% http://one-health-institute.com/partners/
Parcerias Nacional:	Formar	O PROFSAUDE é	Formar	Pesquisadoras envolvidas:

FIOCRUZ	profissionais de saúde para exercerem atividades de atenção à saúde, docência e preceptoria, produção de conhecimento e gestão em Saúde da Família; Fortalecer as atividades educacionais de atenção à saúde, produção do conhecimento e de gestão em Saúde da Famíliá nas diversas regiões do país; Articular elementos da educação, atenção, gestão e investigação no aprimoramento da Estratégia de Saúde da Família; Estabelecer uma relação integradora entre o serviço, os trabalhadores, os estudantes da área de saúde e os usuários.	oferecido na modalidade semipresencial, abrangendo encontros presenciais e atividades desenvolvidas à distância no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)	profissionais de acordo com a realidade e necessidades do SUS	Dra Eliane Franchi e Dra Lorena Dias Monteiro Aulas ministradas: 1 x por semana Orientações e Projetos: 2
Parcerias interinstitucionais: - Ministério Público Estadual: reuniões 03 - CEMAS (Comitê Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins. Reuniões: 0	Assessorar a órgãos controladores/fiscalizadores no âmbito da saúde no estado do Tocantins	Reuniões regulares com cooperação técnico científica	Fornecer subsídios acadêmicos para a tomada de decisão dos órgãos	Total de reuniões: 7 MPE:100% CEMAS:100%
Câmera Técnica Estadual de Combate ao Covid-19.	Analisar o desdobramento do cenário de pandemia, compartilhar resultados de estudos e oferecer soluções a partir de uma abordagem científica e tecnológica	Elaboração de análises estatísticas, estimativas, boletins e relatórios	Formular estratégias, soluções e ações locais voltadas ao combate da disseminação da Covid-19, além de estabelecer efetivos meios de comunicação com os órgãos de saúde em todos os âmbitos e esferas, e com a sociedade local, garantindo níveis	Reuniões: 8 Relatórios técnicos: 6

			adequados de divulgação de informações seguras, verdadeiras e eficazes.	

DIVISÕES

DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

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

Apresentação: Com o advento da pandemia, a necessidade de afastamento social e aumento da demanda dos atendimentos nos espaços de saúde, houve um redirecionamento no formato das capacitações, formações e cursos, sendo 83% realizados *on line,* com auxílio das plataformas digitais (Meet, Instagran e youtobe) ou 17% presencial seguindo as normas do Ministério da Saúde, com no máximo 10 pessoas em cada circuito de formação. Houve readequações das necessidades de Educação em Saúde e neste quadrimestre foi realizado todas as atividades necessárias para formação para atuação com a COVID 19 e as que teriam impacto nos indicadores de saúde. Neste Período tivemos muitas dificuldades, e até o momento o Tocantins e Palmas ainda está com um elevado número de casos, aumentando tensão profissional, pedagógica e psicológica de todos os servidores da rede. A Perspectiva é de continuarmos na atuação com maestria com educação em saúde em toda rede de saúde de Palmas.

Quadro 28 - Atividades realizadas pela Divisão de Educação Permanente em Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Meta	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Gestão do Processo Pedagógico						
Revisão da Portaria 003/2014	Reestruturação e Viabilidade aos servidores da rede Municipal de Saúde na realizarem graduação, ou outros curso na modalidade alunos especiais	Com as diferentes mudanças de estratégias pedagógicas, se faz necessário revisar a portaria para que possamos adequar e atender a legislação vigente e anseio da	1 portaria revisada	1 portaria em revisão	100% da portaria 003 revisada	1. Foram realizados 100% da revisão de mudanças e adequações necessárias pela equipe da divisão; 2. reunião com o advogado da FESP para a revisão da legislação vigente e construção da minuta e do grupo revisor. 3. Encaminhada para a procuradoria

		gestão municipal e doas servidores que atual na rede de saúde de Palmas.				para parecer jurídico e montagem da comissão
Formação em Educação em Saúde						
Realizar Atividades Educativas na RAVS	Realizar atividades educativas de acordo com a necessidade do serviço	Atender as demandas de eventos e atividades científicas na RAVS	100% dos servidores da RAVS que solicitarem participação em eventos ou forem convocados pela gestão para eventos internos	100% dos servidores da RAVS	1.910dos servidores da RAVS participantes de atividades educativas	Em anexo quadro I
Participar em atividades educativas e científicas externa	Viabilizar a participação em atividades educativas e científica externas de acordo com a demanda e solicitação da RAVS	Atender as demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	Atender 100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	100% (25) das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS atendidas	Em anexo quadro II
Viabilizar os servidores da rede Municipal de Saúde a realizarem graduação, ou outros curso na modalidade alunos especiais	Concessão de Horário Especial para servidor estudante.	Conceder Horário Especial para servidor estudante e auxiliar na organização do pagamento de horas	Atender 100% de solicitação de horário especial para servidor estudante de acordo com a demanda da RAVS	100% das solicitações de horário especial para servidor estudante de acordo com a necessidade da RAVS	100% (14)das solicitações de horário especial para servidor estudante de acordo com a necessidade da RAVS	Em anexo quadro III

Avaliação do resultado: No ano de 2020 até o momento na Divisão de Educação Permanente em Saúde foram realizados 29 eventos em toda Rede de Saúde do município de Palmas, com a participação de 3.115 servidores da Secretaria de Saúde, deste total de atividades educativas 13 foram realizadas no segundo quadrimestre, o que equivale a 45% do total de eventos do ano. O número de servidores capacitados neste segundo quadrimestre foi de 1.910 servidores, o que equivale a 61% do total de participação do ano de 2020 (quadro I). Conforme regulamentado pela portaria 003/2014 foram liberados 25 servidores para eventos externos conforme (quadro II) e 14 servidores para horário especial, afastamento e licença para estudo (Quadro III).

Quadro 29 - Atividades Educativas

CURSOS	PARTICIPANTES
1. Manejo clínico da COVID na rede de Saúde de Palmas-Tocantins	514
2. Práticas para higienização e limpeza dos ambientes de saúde da rede de saúde de Palmas para ASG	191
3. Monitoramento, inspeção e biossegurança na rede de saúde de Palmas-Tocantins	386
4. Guia de preenchimento das consultas de pré-natal no ESUS	233
5. Orientações para o manejo de pacientes com Covid-19 para enfermagem da APS	29
6. Orientações para o manejo de pacientes com Covid-19 para médicos da AP	28
7. Webconferência para organização da descentralização do monitoramento de pacientes positivos de Covid – 19.	96
8. O Papel dos Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias no Enfrentamento da Covid-19	291
9. Educação Permanente em saúde, uma roda dialógica	6
10. Formação e validação do Plano de avaliação do Pirs com os atores do programa	22
11. O agente comunitário de saúde no enfrentamento à COVID-19	50
12. Formação para os participantes do projeto: Novo Coronavírus (SARS-COV-2): Inquérito Populacional para Pesquisa de Anticorpos no Município de Palmas	57
13. QPES	7
Soma	**1910**

Quadro 30 - Liberações para atividades educativas

Especializações	**7**
Formação	
Enfermagem	4
Odontologia	1
Fisioterapia	1
Superior completo	1
Mestrados	**1**
Formação	
Nutrição	1
Cursos e congressos	**17**
Formação	
Medicina	8
Enfermagem	3
Fisioterapia	2
Técnico de Enfermagem	1
Psicologia	1
Arquitetura e Urbanismo	1
Administração	1
Total	**25**

Quadro 31 - Horário especial, afastamento e licença para estudo

Horário especial	**14**
Cursando Medicina	5
Cursando Enfermagem	5
Cursando Engenharia Civil	2
Cursando Direito	1
Serviço Social	1
Total	**14**

DIVISÃO DE ENSINO TRABALHO E PESQUISA

Descrição do objeto: 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 32 - Atividades realizadas pela Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Disponibilizar unidades de saúde/sede, para realização de estágios relacionados à saúde, de acordo com a capacidade operacional vigente.	Ofertar campo de estágio aos acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP.	Sistematizar por meio de documentos e instruções a relação das unidades de saúde/sede e as Instituições de Ensino.	Acesso gradativo e adequado dos acadêmicos aos campos de estágio nas Unidades de Saúde, como uso de EPIs (disponibilizados pela IEs).	10%	4 campos de estágios disponibilizados

Liberar estágio, mediante apresentação de relação de documentos fornecida pela instituição formadora, e a assinatura do termo de compromisso por parte dos estagiários	Possibilitar a realização de atividades de estágio curricular nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Regularizar mediante apresentação de relação de documentos fornecida pela instituição formadora, e a assinatura do termo de compromisso por parte dos estagiários.	Atender a demanda de de 1 Instituição de Ensino conveniada com FESP, de forma gradativa, no período de maio à julho de 2020.	10%	12 estagiários em campo de estágio
Coordenação geral, interna e externa dos processos relativos aos estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Acompanhar e monitorar o período de estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde do SUS sob gestão do município de Palmas – TO que disponibilizam campo de estágios.	Integrar ensino-serviço-comunidade, promovendo espaços de discussão e pactuação com as IES conveniadas e as Unidades de Saúde.	10%	Devido a pandemia do Coronavirus/COVID-19, o acompanhamento e monitoramento dos processos de estágio foi realizado de forma virtual com 4 Unidades de Saúde.
	Revisão e Monitoramento do Plano de Atividade encaminhado pelas IES conveniada com a FESP, apresentando as ações do estagiário nos campos de estágio.	Revisão e Monitoramento dos Plano de Atividade encaminhados pela IES conveniada com a FESP.	Garantir que as ações do Plano de Atividades sejam desenvolvidas durante o período de estágio.	7%	01 Plano de Ação revisto e monitorado.
Organizar as projeções de estágio, enviadas pelas Instituições de Ensino.	Organizar os estágios sem prejuízo aos serviços.	Construir um cronograma unificado de planejamento com a distribuição dos estágios com número adequado de acadêmicos por unidade de saúde.	Garantir de forma plena o funcionamento dos estágios e a harmonia dos serviços nas unidades de saúde.	10%	Alimentação do Cronograma unificado de planejamento com a distribuição dos 12 estagiários nos 3 campos de estágios disponibilizados.
Redimensionar as projeções de estágio, enviadas pelas Instituições de Ensino, em decorrência da pandemia do Coronavirus/COVID-19.	Redimensionar os estágios de forma gradual, cautelosa e sem prejuízo aos serviços.	Redimensionamento dos Campos de Estágio de forma gradual e cautelosa conforme adesão a Ação estratégica: “Brasil conta Comigo”, do EDITAL Nº 4, DE 31 DE MARÇO DE 2020, do Ministério da Saúde.	Aderir e cadastrar de forma gradual e cautelosa na Ação estratégica: “Brasil conta Comigo”, em caráter excepcional e temporário, junto a Secretaria Municipal de Saúde, Unidades de Saúde e alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia visando	26,47%	Adesão e cadastramento de 9 Unidades de Saúde, 13 supervisores e 3 categorias profissionais: enfermagem, medicina e farmácia, para a participação na Ação Estratégica. *Aguardando liberação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS).

			participação na Ação.		

SECRETARIA ACADÊMICA

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.

No segundo quadrimestre de 2020 a Secretaria Acadêmica emitiu declarações e certificados normalmente relacionadas a processos formativos ocorridos no quadrimestre anterior, e ainda nos últimos meses de 2019, a exemplo dos cursos de Emergências Psiquiátricas e a certificação para os residentes da Residência Médica do SISE-SUS Medicina de Família e ComunidadeA seguir os números de documentos emitidos:

Declarações emitidas no período…….....……055
Total de certificados…….....……400

Avaliação do resultado: 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 da Secretaria e a pontualidade na emissão das certificações, são diferenciais do processo de trabalho desta Sendo que no quadrimestre avaliado cumpriu 100% o seu papel de participar do processo de monitoramento e avaliação da instituição de ensino. A Secretaria Acadêmica pode ser considerada como uma divisão vital para a atuação e desempenho da FESP.

ESTUDO

ESTUDO SOCIOAMBIENTAL DE ÁREAS PRIORITÁRIAS DESTINADAS À REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA PARA A POPULAÇÃO PERIFÉRICA DE PALMAS-TO

Descrição do objeto: Estudo socioambiental de áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica de Palmas-TO destinado ao desenvolvimento de atividades de pesquisa técnico analítica das áreas prioritárias, 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.

Quadro 33 - Principais ações do Estudo Socioambiental de áreas prioritárias destinadas a Regularização

Fundiária para a população periférica de Palmas

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Caracterização das famílias e domicílios das áreas da pesquisa: - Famílias em situação de vulnerabilidade Social; - Áreas sem infraestrutura urbana; - Moradias em áreas de risco e de difícil acesso; - Moradias sem estrutura física adequada; **- Áreas com maior foco de trabalho durante esse período:** Lago Sul, Canaã, APM's Norte, Taquari T -30, T - 34 Área Verde NW/SW aureny I (Saramandaia), Taquaralto, Buritirana, Taquaruçu, etc.	Identificação das famílias por meio da aplicação da Ficha Socioeconômica; Diagnóstico da rede de ações e serviços de saúde em seus diversos níveis de atenção, que atendem aos pacientes com hanseníase e seus comunicantes;	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde	Regularização Fundiária das áreas dentro do Município de Palmas/TO. -Aplicação ficha Socioeconômica, selagem, notificações em todas moradias existentes nas áreas; - Produção de relatórios técnicos com parecer; - Emissão de Títulos - No setor Canaã - realizado coleta de documentos para montagem do dossiê para andamento dos trâmites da Regularização dos imóveis e realizado listagem dos processos. - **APM's (região norte)** – realizados assinatura do termo de aceite e relatórios para remanejamento para Unidade Habitacional ofertada pela Habitação. - 24 Famílias. - **Setor Taquari T -30** – Foram realizados assinatura do termo de aceite e relatórios para remanejamento para Unidade Habitacional ofertada pela Habitação – 38 Famílias. - **Área Verde NW/SW aureny I** – Foram realizados assinatura do termo de aceite e relatórios para remanejamento para Unidade Habitacional ofertada pela Habitação – 38 Famílias. -**Setor Lago Sul**– Documentos coletados, relatórios sociais prontos, processos montados estão sob análise jurídica para emissão de títulos , sendo que parte deles já encaminhados para o Cartório; **Entrega de Títulos de Propriedade:**	80% concluído	O trabalho da Regularização Fundiária é um processo contínuo e tem por objetivo averiguar a questão de saúde, situação socioeconômica e ambiental das famílias residentes nos setores de intervenção, observando as condições atuais do contexto familiar e das moradias em questão, assim como as condições de infraestrutura dos setores. Está provendo o direito à cidadania e inclusão social, dentro das políticas públicas previstas no Plano Diretor de Palmas, adequando à habilidade e a melhoria das condições de sustentabilidade urbanística e as articulações setoriais de habitação e infraestrutura na cidade de Palmas. O projeto oferece a população periférica de Palmas o direito à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, transporte urbano coletivo, serviços

			Diversos setores receberam a Certidão de Matrícula do seu imóvel: Santa Fé (36), Morada do Sol III (16), Sol Nascente (23), Vale do Sol (22), Taquaralto 1ª Etapa, (35), Taquaralto 2ª Etapa (19), Taquaralto 4ª Etapa (41), Taquaralto 5ª Etapa (11) e Buritirana (41). **Totalizando:** 244 registros de propriedades entregues.		públicos com qualidade, trabalho e lazer dentre outros benefícios que contribuem para o bem-estar e saúde da população.
Promover mobilização comunitária através de visitas técnicas, pesquisas domiciliares e encontros temáticos.	Identificar casos novos, Comunicantes, Casos em Tratamento (...)	Integrar ensino-serviço comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS	Abranger todos os territórios de saúde do município		A política de Regularização Fundiária é um mecanismo que proporciona a efetivação do direito à moradia, para o ser humano viver em segurança, paz e dignidade e a regularização pode ser identificada como uma política de combate às causas da pobreza, e aos fatores de marginalização, capaz de promover a integração social dos setores desfavorecidos, formados por pessoas que se encontram em situação de baixa renda dentre outras vulnerabilidades .
Estimular a participação da população de abrangência em todas as etapas do processo da pesquisa			Manejo clínico e plano de cuidado		
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	Alcançar cura e diminuição de sequelas		Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores		

regularização fundiária					
Elaboração de Relatórios					

Avaliação do resultado: O constante e contínuo aumento da população urbana traz, inegavelmente, um problema para as cidades: a irregular ocupação do solo urbano, que por sua vez propicia o crescimento desordenado de áreas com aglomerados de famílias que passam a residir em condições sub-humana, sem um nível adequado de habitabilidade. Essas áreas irregulares implicam tanto no crescimento desordenado da cidade, bem como na propensão a diversas mazelas que surgem em decorrência da falta de acesso a serviços básicos para o desenvolvimento humano. A regularização fundiária, levando em consideração as dimensões jurídicas, urbanísticas, sociais e ambientais de áreas públicas ou particulares ocupadas, garantindo o acesso ao direito a 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.

ESTUDO, DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE METODOLOGIAS *IN HOUSE* PARA O DIAGNÓSTICO DO ZIKA VÍRUS BASEADO NA AMPLIFICAÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS NO MUNICÍPIO DE PALMAS

Descrição do objeto: Considerando-se o avanço das tecnologias de diagnóstico e as limitações do diagnóstico do vírus ZICA, evidencia-se, com clareza, que o desenvolvimento de um método diagnóstico rápido e confiável é de suma importância. O diagnóstico molecular, baseado na amplificação de ácidos nucleicos, vem apresentando resultados bastante satisfatórios, de alta sensibilidade e alta especificidade em tempo reduzido. Em razão do custo elevado dos métodos de diagnóstico molecular comerciais, muitas vezes, torna-se impeditiva a sua implantação, na rotina dos laboratórios, em especial, naqueles pertencentes à rede de saúde pública. Assim, o desenvolvimento de métodos moleculares com custos mais acessíveis que os métodos comerciais disponíveis parece ser fundamental para ampliar o atendimento à rede pública de saúde.

Quadro 34 - Objetivo I - Estudar os métodos utilizados para o diagnóstico do Zika vírus (atingido)

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Estudo e comparação dos métodos de diagnósticos utilizados para a detecção do Zika vírus.	Revisão de literatura quanto aos métodos de diagnósticos utilizados e pesquisa de preços de kits comerciais.	Etapa concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto.	100%
	Realizar buscas no *Web of Science* sobre os métodos de diagnósticos moleculares utilizados no Brasil e no Mundo.	Etapa concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto.	100%
	Realizar uma pesquisa de preços dos principais kits comerciais utilizados em diagnósticos moleculares.	Etapa concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto.	100%
	Elaborar uma lista de kits comerciais que podem ser utilizados de acordo	Etapa concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o	100%

	com a eficiência e valor comercializado.	projeto.	
	Propor metodologias *in house*.	Etapa concluída	100%

Quadro 35 - Objetivo II - Desenvolver metodologias in house para o diagnóstico do Zika vírus via amplificação de ácidos nucleicos (em andamento).

Metas	Etapas	Estratégias de Ação
Validação de metodologias *in house* para o diagnóstico molecular do Zika vírus.	Validação e confiabilidade de kits para diagnósticos moleculares.	Cadastrar os projetos de pesquisa no Comitê de Ética da UFT
		Comprar os kits comerciais e os reagentes para o desenvolvimento das metodologias *in house.*
		Validação das metodologias *in house*

Quadro 36 - Objetivo III - Implantar o diagnóstico molecular da doença no município de Palmas (em andamento).

Metas	Etapas	Estratégias de Ação
Treinamento de pessoal do Laboratório de Biologia Molecular do Município.	Capacitação de pessoal do Laboratório de Biologia Molecular do Município.	Curso de Desenho de Primers
		Curso de Extração de RNA
		Curso de PCR em Tempo Real

Quadro 37 - Cronograma de execução (Previsto no Projeto)

Metas	Etapas	Dez 2019/ Jan 2020	Fev 2020	Mar 2020	Abril 2020	Maio 2020	Jun 2020	Jul 2020	Ago 2020	Realizado até período 1.12.2019 a 30.4.2020
Estudo e comparação dos métodos de diagnósticos utilizados para a detecção do Zika vírus.	Realizar buscas no Web of Science quanto aos métodos de diagnósticos moleculares utilizados no Brasil e no Mundo.	X	X							Etapa 100% concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto.
	Realizar uma pesquisa de preços dos principais kits comerciais utilizados em diagnósticos moleculares.			X						Etapa 100% concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto.
	Elaborar uma lista de kits comerciais que podem ser utilizados de acordo com a eficiência e valor			X						Etapa 100% concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto.

	comercializado.									
	Propor metodologias *in house*.				X					Etapa 100% concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto.
Validação de metodologias *in house* para o diagnóstico molecular do Zika vírus.	Cadastrar os projetos de pesquisa no Comitê de Ética da UFT.		X	X						Etapa 100% concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto.
	Comprar os kits comerciais e os reagentes para o desenvolvimento das metodologias *in house.*				X					Etapa 100% concluída. Foi realizada antes do prazo previsto no projeto.
	Validação das metodologias *in house.*					X	X	X	X	Essa etapa já foi realizada parcialmente.
Treinamento de pessoal do Laboratório de Biologia Molecular do Município.	Curso de Desenho de Primers.									Essa etapa será realizada no 3° Quadrimestre de acordo com o projeto.
	Curso de Extração de RNA.									Essa etapa será realizada no 3° Quadrimestre de acordo com o projeto.
	Curso de PCR em Tempo Real.									Essa etapa será realizada no 3° quadrimestre de acordo com o projeto.

Avaliação dos resultados: Todas as etapas foram realizadas, dentro do prazo estabelecido no projeto, inclusive, houve antecipação de uma etapa (compra de kits comerciais e reagentes para o desenvolvimento das metodologias in house).

Os resultados que serão obtidos pela realização deste projeto darão origem a novos campos de estudo, no que diz respeito ao desenvolvimento de diagnósticos moleculares, por meio de metodologias in house, bem como possibilitará a redução de custos do Sistema Único de Saúde e, possivelmente, a ampliação desse serviço.

Judicialização da saúde

Bloco III

A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE PALMAS - TOCANTINS NO CONTEXTO DA JUDICIALIZAÇÃO

O fenômeno da judicialização da saúde tem sido uma grande agrura frente a elaboração, gestão e manutenção das políticas públicas de saúde, isso se dá basicamente pelo resultado de dois fatores: o abrupto crescimento de demandas em um curto período de tempo versus a morosidade de adequação do sistema jurídico regulador e dos órgãos (*latu sensu*) envolvidos nesta realidade.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, assegurou diversos direitos e garantias ao indivíduo, ficando conhecida como a constituição cidadã justamente por este teor. O direito ao acesso a saúde, sendo inclusive cláusula pétrea, é o grande ponto desta questão.

A priori, podemos afirmar que apesar do texto constitucional ser claro, ainda há enorme carência de hermenêutica frente a esta garantia, pois não basta apenas a aplicação da letra fria da lei, mas entender as fontes históricas, doutrinárias, jurisprudenciais e até mesmo a chamada vontade do legislador no momento da criação do instituto normativo. Ora, caso o texto constitucional tivesse a natureza das recentes decisões judiciais, todas as outras normas pertinentes ao Sistema Único de Saúde não teriam nenhuma validade e cairiam por terra ainda na sua gênese.

O emprego do artigo 196 da constituição Federal de forma errônea vem acarretando inúmeros desafios as gestões municipais por todo o país, e em Palmas-TO, não poderia ser diferente. De fato, a Saúde é garantia inegável ao cidadão, e dever do **Estado** (termo usado genericamente), com prestações em uma rede regionalizada e *hierarquizada* seguindo diretrizes como a *descentralização* e atendimento integral.

O próprio legislador, no cerne da criação legal, identificou que a prestação de saúde é sim solidária entre as três esferas federativas, *mas não absolutas*, uma vez que cada uma possui papel indispensável ao funcionamento do SUS. Bem como, seguindo essa premissa temos diversas outras regulamentações, além das comissões Bi e Tripartite, responsáveis por pactuarem a divisão de serviços entre os entes governamentais.

Ademais, o financiamento do SUS também não ocorre com divisões iguais, mas sim de acordo com a quantidade de serviços prestados pela Unidade Gestora, logo a responsabilidade de um município não poderia ser equiparada à responsabilidade de uma Unidade Federativa e menos ainda à União.

No entanto, os entendimentos oriundos de Decisões Judiciais tem apontado cada vez mais para a premissa *da Solidariedade Absoluta* entre os entes, por exemplo, é cada vez mais frequente determinações de fornecimento de medicamentos sem a regulamentação da Anvisa, até mesmo por força de liminares, sendo claro pelo STF que nesses casos caberia a União (ente mais forte entre os demais) ser polo passivo de demandas como estas.

Ocorre que para os municípios, se torna inviável a prestação de tais medicamentos ou outros subsídios em saúde dessa natureza, restando muitas vezes o bloqueio judicial. O que traz à tona *um efeito dominó*, pois aqueles serviços que caberiam ao município, dentro do seu planejamento e gestão de políticas públicas, ficam descobertos, acarretando simplesmente em novas judicializações.

Tal cenário não parece ter sinais de melhora, segundo o Relatório Analítico Propositivo do Conselho Nacional de Justiça publicado em 2019, à magnitude dos gastos econômicos é expressivo, atingindo aproximadamente 10% da renda nacional, registrando um aumento de 130%.

Tais aumentos tendem a ser ainda maiores esse ano, devido à pandemia do novo Corona vírus, conforme demonstraremos a seguir através do perfil das demandas judiciais em Saúde no município de Palmas, no segundo quadrimestre de 2020 tendo como fonte os dados fornecidos pela Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO.

DEMANDAS JUDICIAIS DO 2° QUADRIMESTRE DE 2020

A Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO, realizou um levantamento de dados entre os meses de Maio a agosto de 2020, no qual constatou que a SEMUS recebeu neste período 27 demandas alusivo a Ações Judiciais e 365 solicitações por meio de ofício da Defensoria Pública, Ministério Público e demais órgãos atuantes na área da Saúde.

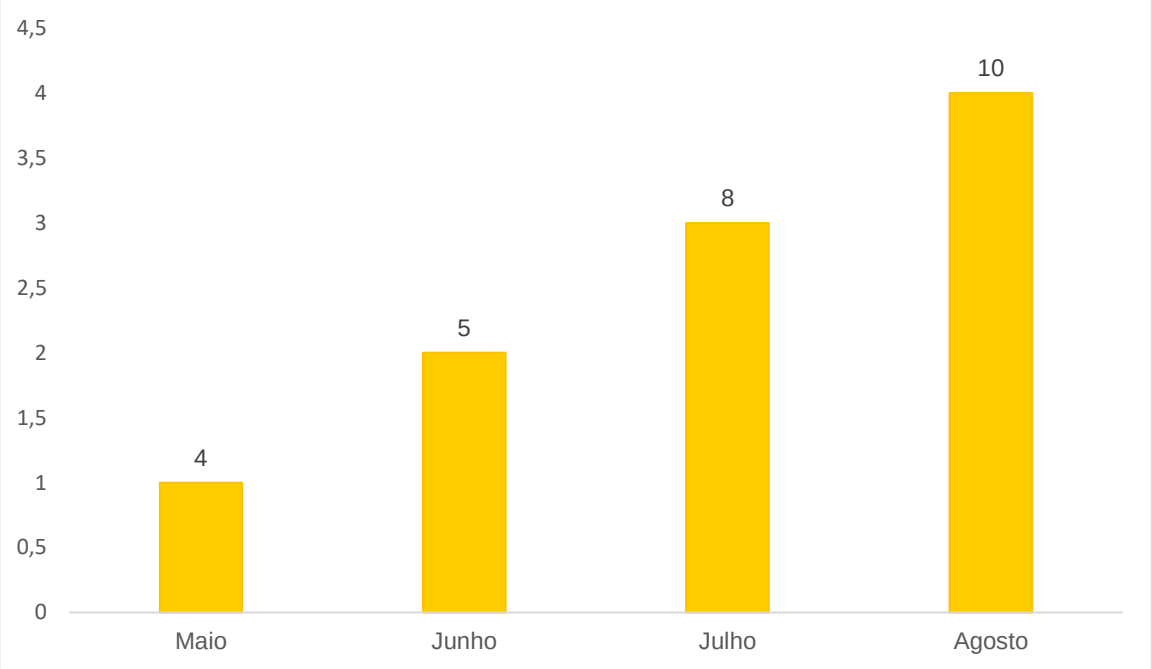
O estreitamento de laços entre os órgão demandantes e o fomento da esfera administrativa demonstra claro empenho da Secretaria Municipal de Saúde em atuar de forma mais efetiva vem sendo primordial para amortecer o ajuizamento de Demandas Judiciais, que visam à obrigação de conceder medicamentos, exames, consultas dentre outros insumos e procedimentos, esforço esse aplicado no fortalecimento das estratégias de atuação frente à Diretoria de Média e Alta Complexidade e Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde.

NÚMERO DE DEMANDAS RECEBIDAS PELA ASSEJUR – MAIO A AGOSTO DE 2020

No 2º quadrimestre de 2020, o número de Demandas Judiciais diminuiu entorno de 21% comparado com o 1º quadrimestre do ano de 2020:

- Maio: Foram recebidas 04 demandas judiciais;
- Junho: Foram recebidas 05 demandas judiciais;
- Julho: Foram recebidas 08 demandas judiciais;
- Agosto: Foram recebidas 10 demandas judiciais.

Gráfico 19 - Quantidade de demandas por mês



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 03 de setembro de 2020.

Número de Demandas em andamento na ASSEJUR- Maio a Agosto de 2020

Com o apoio da equipe técnica da SEMUS a Assessoria Jurídica obteve uma grande quantidade de cumprimento das Ações Judiciais, sendo de suma importância a prestação das informações técnicas ao setor Jurídico.

As informações obtidas amparam a Assessoria Jurídica na produção das respostas as determinações proferidas pelos Juízes, tornando, assim, mais eficaz à atuação da Secretária em cumprir com as obrigações diante o Poder Judiciário.

A Secretaria Municipal de Saúde fechou o 2ª quadrimestre de 2020 com 10 demandas em andamento, cumprindo com 63% das decisões:

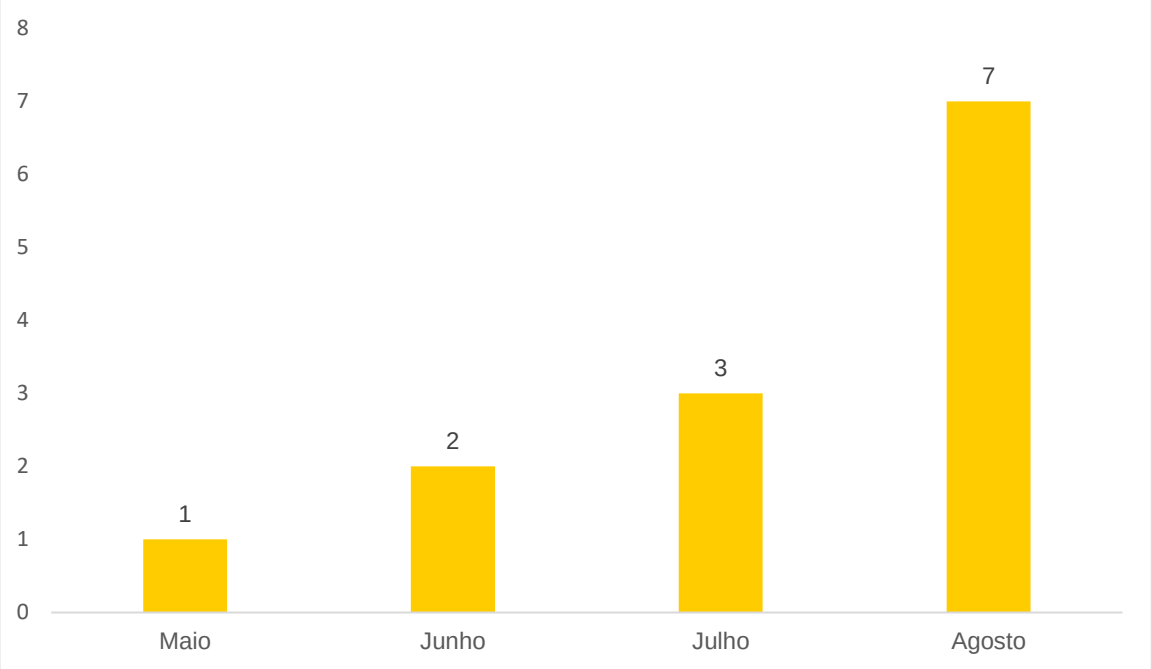
• Maio: 01 demandas em andamento e 01 demandas cumpridas e 02 bloqueios judiciais;

• Junho: 02 demandas em andamento e 03 demandas cumpridas;

• Julho: 03 demandas em andamento e 05 demandas cumpridas;

• Agosto: 07 demandas em andamento e 03 cumprida;**Gráfico 20 - Demandas em andamento.**

Gráfico 21 - Demandas em andamento



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 03 de setembro de 2020.

Tipo de Solicitações em Demandas Judiciais no período de Maio a Agosto de 2020.

A procura pelo judiciário em sua maioria foi em busca de Exames e por acompanhamento de pacientes que necessitem do atendimento do CAPS AD III.

Vejamos a tabela à abaixo que detalha as demandas por tipo de solicitação

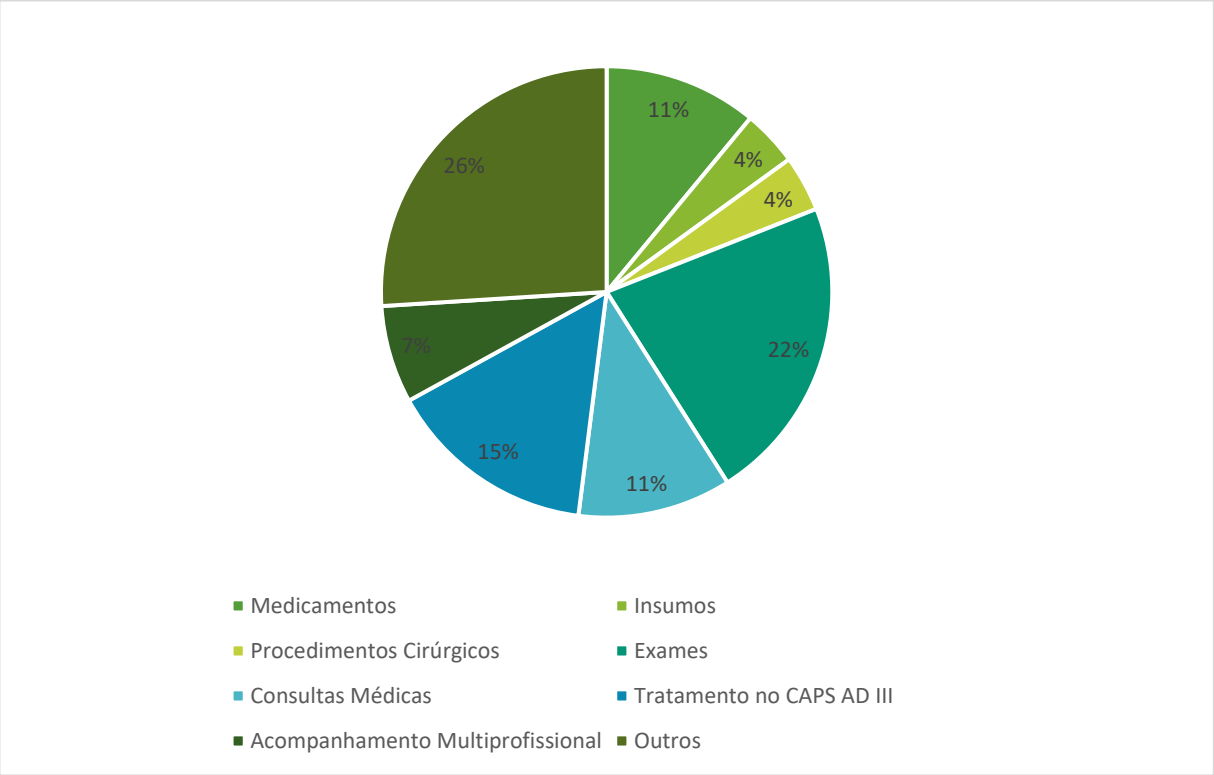
Quadro 38 - Tipos de demandas solicitadas no 2º quadrimestre de 2020

Tipos de solicitações por demanda	2º quadrimestre
Medicamentos	3
Insumos	1
Procedimentos Cirúrgicos	1
Exames	6
Consultas Médicas	3
Tratamento no CAPS AD III	4
Acompanhamento Multiprofissional	2
Outros	7
TOTAL	**27**

Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 03 de setembro de 2020.

Dentre as demandas solicitadas no judiciário em desfavor da SEMUS, estão as busca por exames que representa 22% do total das solicitações, seguido por solicitação de Tratamento no CAPS AD III que representa 15% das demandas, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 22 - Demandas solicitadas



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 03 de setembro de 2020.

Tipos de Medicamentos Solicitados nas Demandas Judiciais

No que tange aos pleitos de exames temos:

- Maio: 01 solicitação
- Junho: 02 solicitações
- Julho: 02 solicitações
- Agosto: 01 solicitação

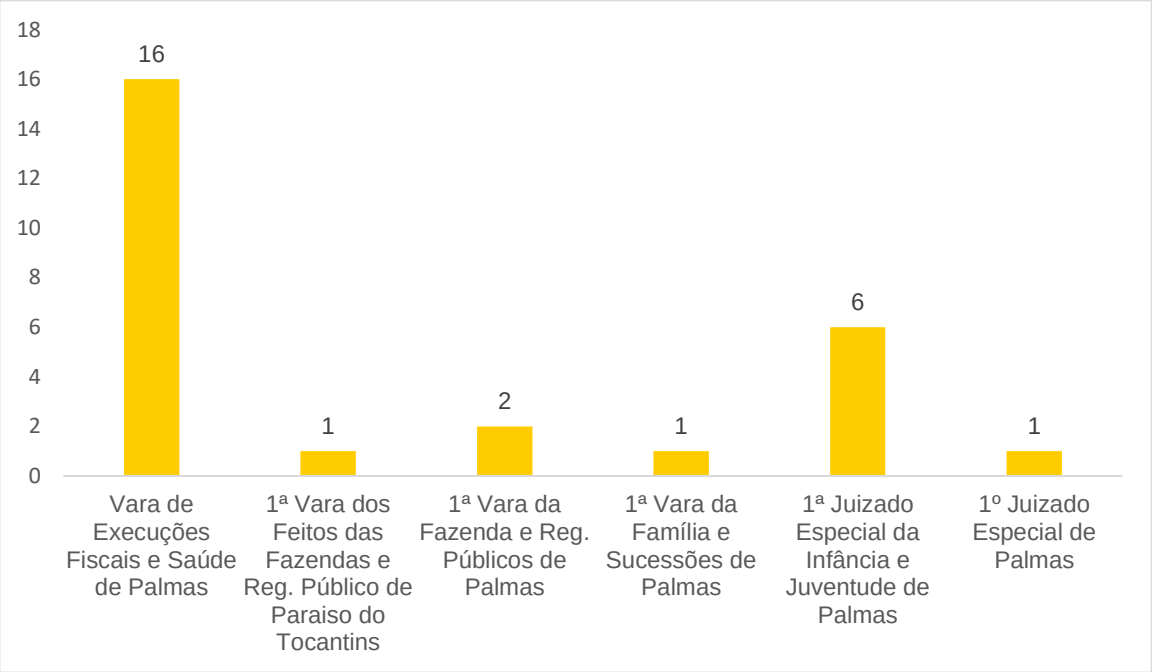
No referido período, a procura do judiciário para obtenção dos insumos teve 02 pleitos de fraldas descartáveis e 06 pleitos de insumos para uso de insulinas o qual representou 75% das demandas.

Quantitativo de Demandas por Órgão de Origem no período de Março a Agosto de 2020.

No que tange ao Juízo, Vara ou Instituição Demandante, houve uma predominância de solicitações demandadas a Secretária Municipal de Saúde decorrentes Vara de Execuções Fiscais e

Saúde de Palmas com 16 demandas, seguidos pela 1ª Vara dos Feitos das Fazendas e Reg. Público de Paraiso do Tocantins com 01 demanda, da 1ª Vara da Fazenda e Reg. Públicos de Palmas com 02 demandas, 1ª Vara da Família e Sucessões de Palmas com 01 demanda, 1ª Juizado Especial da Infância e Juventude de Palmas com 06 demanda e 1º Juizado Especial de Palmas com 01 demanda.

Gráfico 23 - Demandas por órgão de origem

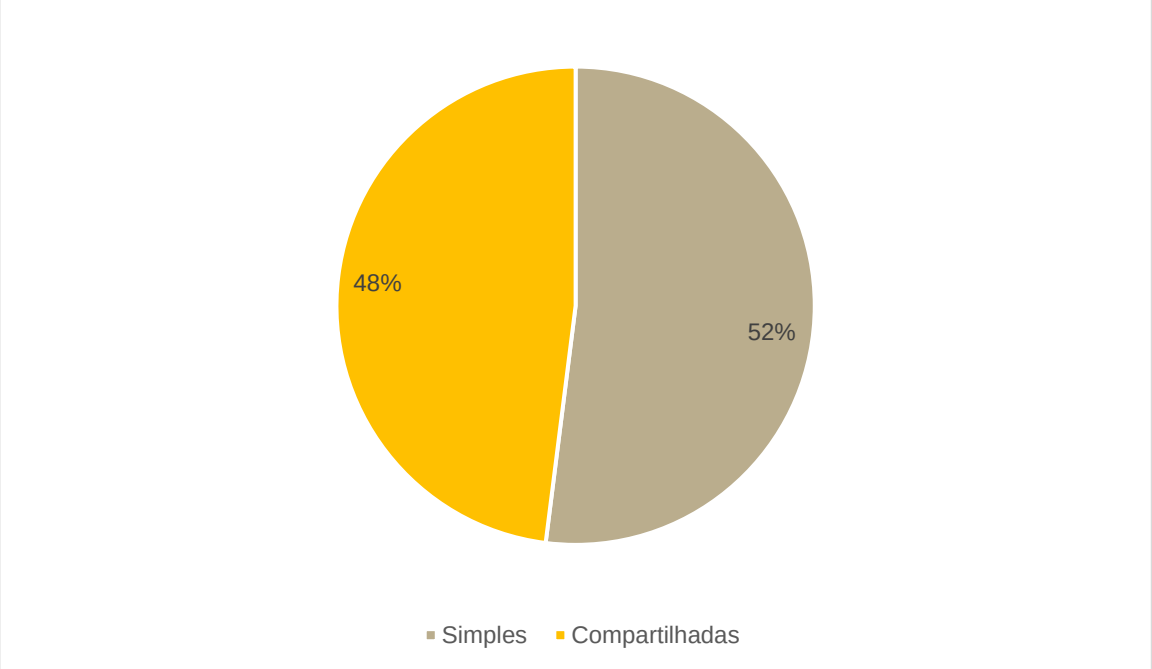


Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 03 de setembro de 2020.

Demandas Simples e Compartilhadas

No segundo quadrimestre de 2020 o número de demandas correspondentes à obrigação da SEMUS representou 52% (14 demandas) do total das ações, contra 48% (13 demandas) das demandas compartilhadas que envolvem a questão de solidariedade entre os entes da federação União, Estados e Municípios.

Gráfico 24 - Demandas simples e compartilhadas



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 03 de Setembro de 2020.

Bloqueios Judiciais no período de Maio a Agosto de 2020

Quanto aos bloqueios judiciais, o mês de maio contabilizou dois novos bloqueios, os meses seguintes não contabilizaram nenhuma outra ordem de bloqueio. Tal ordem se da como garantia da execução da determinação proferida pelo Judiciário quando não cumprida no prazo determinado na Decisão.

Auditorias

Bloco IV

RELATÓRIO DETALHADO DO 2º QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA AUDITORIA

A 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).

UNIDADE FEDERATIVA: Estado do Tocantins.

MUNICÍPIO: Palmas

ÓRGÃO: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – Tocantins

SETOR RESPONSÁVEL: Componente Municipal de Auditoria da Secretaria de Saúde de Palmas.

Auditoria nº 195/2020

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar Auditoria Ordinária na empresa Vision Laser Centro de Correção Visual LTDA ME com foco nos serviços de glaucoma.

Abrangência: Exercício de 2019.

Conclusão: As constatações consignadas neste relatório, foram resultante da análise da documentação do faturamento da produção de procedimentos ambulatoriais relacionados ao glaucoma feitos pela Empresa Vision Laser, bem como das documentações solicitadas através do Comunicado de Auditoria n° 04/2020, portanto as conformidades e inconformidades encontradas evidenciam o dever do Gestor de sempre estar avaliando a qualidade dos serviços prestados.

A Empresa Vision Laser possui prontuário único por paciente contendo identificação do paciente;

histórico clínico; anamnese; aferição da acuidade visual; refração estática e/ou dinâmica; biomicroscopia do segmento anterior; exame de fundo de olho; diagnóstico; indicação do procedimento terapêutico clínico e/ou cirúrgico e descrição do procedimento terapêutico clínico e/ou cirúrgico.

No ano de 2019 foram atendidos 409 pacientes pela Empresa, nesse universo aplicou-se 120 questionários, que corresponde a uma amostra de 41%. No que tange a amostra constatou-se que 100% dos pacientes entrevistados realizaram tratamento de glaucoma no ano de 2019, 95,8% receberam orientação da equipe médica sobre o glaucoma; 98,3% receberam colírios regulamente; 94,2% relataram que a quantidade de colírios foram suficientes até o próximo acompanhamento; 100% afirmaram que a consulta de acompanhamento é realizado por médico; 100% relataram que os exames de fundoscopia e tonometria são realizados na consulta de acompanhamento; 99,2% considera os serviços prestados pela Empresa satisfatórios.

Na análise realizada nas 869 (oitocentos e sessenta e nove) Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais - APAC's do ano de 2019, referente aos meses de janeiro a dezembro de 2019, constatou-se que houve cobrança indevida nos procedimentos dos pacientes: CNS n° 706301150301180; 709209202405839; 708404231195060; 704306562435492; 708200680721442; resultando num valor R$ 176,58 a ser ressarcido para a SEMUS.

Em todos os procedimentos realizados pela Empresa aos usuários portadores de glaucoma no ano de 2019, foram realizados pela profissional médica Fabiana Gouveia, Cartão Nacional de Saúde (CNS) 980016287719384, ressaltamos que o corpo clinico da Empresa possui em sua totalidade 03 (três) médicos especialistas. Na visita in loco realizada em 28/07/2020, não foi possível se verificar se todos os procedimentos são realizados pela médica especialista conforme APAC's, pois devido a Pandemia do Covid 19 foram suspensos temporariamente os atendimentos.

Em relação aos percentuais de procedimentos realizados evidenciou-se o não atendimento ao estabelecido pelo Ministério da Saúde, conforme Portaria/MS/SAS nº 288, de 19/05/2008, na qual determina que no processo de avaliação pelo Gestor deverá ser levado em conta que, em média, 70% de pacientes com glaucoma são tratados com medicamentos de 1ª Linha, 10 % com de 2ª Linha, 10% com de 3ª Linha e 10% com associações medicamentosas, e conforme constatação nº 606247 a média anual de 2019 dos pacientes portadores de glaucoma atendidos pela Empresa Vision Laser foram: 1ª Linha 47,36%, 2ª Linha 19,30%, 3ª Linha 29,25%. Assim, cumpre informar que com relação a indicação médica dos tratamentos antiglaucomatosos os trabalhos de auditoria ficaram prejudicados pois a médica indicada para auditar a parte técnica, não pôde faze-la devido ao fato de a mesma fazer parte do grupo de risco, não podendo nos acompanhar na visita in loco para verificação dos prontuários.

Outro fator observado é que não ano de 2019, na Rede Municipal de Saúde foram ofertadas 9.854 consultas oftalmológicas, sendo 6.975 realizada pela Policlínica de Taquaralto, 637 pela Oftalmoclinica Visão LTDA, 480 pelo Instituto de Oftalmologia do Tocantins - ME e 1.762 pela Vision Laser, nesse universo 1,2 % possuíam indicação de glaucoma. Em termos percentuais no que tange

a indicação de glaucoma 1,7% (Policlínica de Taquaralto), 1,7% (Oftalmoclinica Visão LTDA), 1,5% (Instituto de Oftalmologia do Tocantins - ME), 3,4% (Vision Laser), respectivamente, fica evidente que a Empresa Vision Laser possui o maior índice de diagnóstico, necessitando que a SEMUS reforce na sua rede de atendimento a necessidade do encaminhamento do paciente portador de glaucoma.

Com relação ao Contrato de Credenciamento, essa auditoria sugere que não seja elaborado de forma genérica, haja vista, que cada serviço possui especificidades, prejudicando assim a análise da qualidade dos serviços prestados.

Concluímos este relatório tendo em vista as justificativas apresentadas, considerando o conhecimento do prestador sobre as responsabilidades exigidas referentes ao contrato, bem como no Edital de Credenciamento n° 01/2016. Não são cabíveis as escusas das responsabilidades referentes aos mesmos, uma vez que a empresa deve cumprir com todas as cláusulas contratuais e a legislação vigente, sendo necessárias adequações das recomendações e providências apontadas nesse relatório para garantir a qualidade nos serviços prestados.

Recomendações

A Empresa Vision Laser - Centro de Correção Visual Ltda - ME que cumpra os requisitos estabelecidos na legislação vigente para atender aos portadores de glaucoma assistidos pelo Sistema Único de Saúde, conforme estabelece legislação e garanta a eficiência e a qualidade do serviço prestado.

A Diretoria de Média e Alta Complexidade, que realize avaliação das médias percentuais de Linhas de Tratamentos antiglaucomatosos e haja motivação de todos os atos realizados no processo administrativo e providencias quanto aos valores a serem ressarcidos contidos nesse Relatório.

A COMEC que realize vistoria, conforme preconiza a legislação vigente e tome as providências cabíveis com relação as inconformidades detectadas neste relatório.

Ao Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, para conhecimento e providências que fizer necessárias.

Auditoria nº 196/2020

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Auditoria Ordinária no Relatório Anual de Gestão 2019.

Abrangência: Exercício de 2019

Conclusão: Foram emitidos dias 06 e 07/08 os Comunicados de Auditoria nº 05/2020(Assessoria de Planejamneto), nº06/2020 (Conselho Municipal de Saúde), nº07/2020 (Superitendencia de Atenção Primária e Vigilancia em Saúde), nº08/2020 (Diretotira de Média e Alta Complexidade), nº09/2020 (Gerência de Gestão de Pesoas, Gerência de Folha de Pagamento) solicitando documentos para análise com prazo de 05 (cinco dias) a partir do recebimento do mesmo.

A documentação solicitada foram entregues ao Núcleo de Auditoria pelos setores supracitados, desta forma, está se realizando a analise e elaboração do Relatório Preliminar de Auditoria.

MONTANTE E FONTES DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

Bloco V

LISTA DE CÓDIGOS DAS FONTES DOS RECURSOS

A Portaria de Consolidação nº 6/2017/GM/MS sofreu alteração acerca dos Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde através da Portaria GM nº 828, de 17 de abril de 2020, conforme abaixo:

> (...)
>
> *Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:*
>
> ***I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e***
>
> ***II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.***

A referida Portaria assim preceituou também: - as citações ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e ao Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos do Saúde, feitas nos atos normativos anteriores a data de publicação desta Portaria, devem ser interpretadas no que couber, como referências ao Bloco de Manutenção da Ações e Serviços Públicos de Saúde e ao Bloco de Estruturação na Rede de Serviços Públicos de Saúde, respectivamente, de que trata o art 3º da Portaria de Consolidação nº 6/2017/GM/MS.

Reiteramos as informamos constantes no RDQA 1º Quadrimestre/2020, quando da aprovação para o exercício de 2020 dos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários quais sejam: Revisões do Plano Municipal de Saúde, Plano Plurianual quadriênio 2018-2021, Programação Anual de Saúde – 2020, Lei Orçamentária Anual – 2020 foi sob a vigência termos da Portaria nº 3.992/GM/MS de 28 de dezembro de 2017, contudo, as alterações propostas para – Manutenção e Estruturação, não trouxe prejuízo para a execução das ações e serviços de saúde planejados.

O Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, através da Portaria nº 445, de 06 de agosto de 2018, republicada em 08 de agosto de 2018 - Boletim Oficial do TCE/TO Ano XI, n° 2125 Tocantins, alterou o anexo I da Instrução Normativa nº 02/2017, cuja vigência será a partir do exercício de 2019, desta forma, as leis orçamentárias elaboradas em 2018 que serão executadas em 2019.

As principais alterações foram as inclusões das fontes de recursos: 0010.00.040 – Recursos Próprios – Saúde, 0400 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde e 0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde. Exclusões das fontes de Transferências de Recursos do SUS, quais sejam: 0401 – Atenção Básica, 0405 – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, 0406 – Vigilância em Saúde, 0407 – Assistência Farmacêutica, 0408 – Gestão do SUS e 0409. Permanecendo assim da Fonte 0440 a 0449 para as

Transferências do Sistema Único de Saúde – SUS Estado, 0450 a 0497 outras receitas destinadas à saúde e 0498 – Transferência de Convênios destinados a Programas de Saúde.

Através da Portaria/TCE nº 190, de 21 de fevereiro de 2020, incluiu ao Anexo I da Instrução Normativa nº 02/2017 a fonte de Transferência Especial da União, para definir as receitas oriundas de emendas individuais impositivas apresentadas na lei orçamentária da União.

Quadro 39 - Lista de Códigos das Fontes de Recursos

Código da Fonte	Especificação
0010.00.040	Recursos Próprios
0101	Recursosde Cessão Onerosa
0102	Transferência Especial da União (Emenda Parlamentar Federal)
0104	Auxílio Financeiro LC 173/2020
1002	Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual)
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%
0400	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde
0401	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde
0440	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica
0441	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU
0442	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde
0450	Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária
0451	Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do Petróleo FEP;
0498	Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde.

Fonte: Tribunal de Contas do Estado do Tocantins / Sistema Prodata/Orçamento – setembro/2020

DEMONSTRATIVOS DO ORÇAMENTO INICIAL, DAS RECEITAS ARRECADADAS, DO ORÇAMENTO AUTORIZADO (ATUALIZADO) E DAS DESPESAS EXECUTADAS.

DO ORÇAMENTO INICIAL – 2020

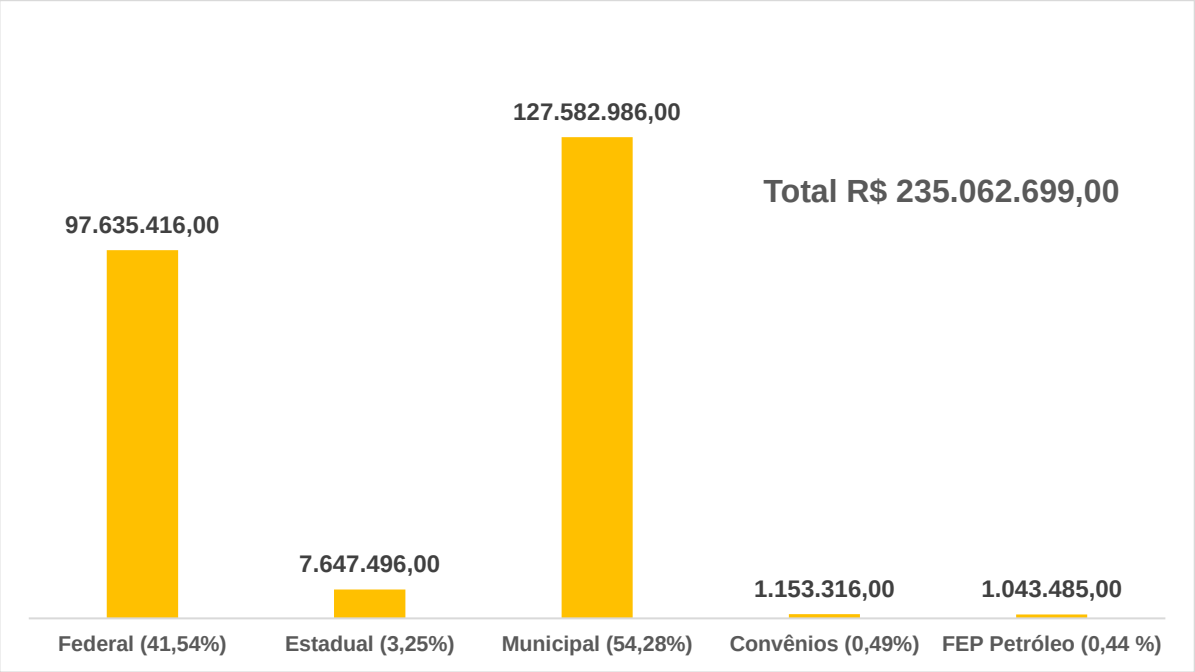
O valor do orçamento inicial foi fixado pela Lei nº 2.543 de 09 de janeiro de 2020, que estima a receita e fixa a despesa para o exercício financeiro de 2020 (Lei Orçamentária Anual – LOA).

Orçamento Inicial Total (SEMUS e FESP)

Para o exercício de 2020 foi previsto o orçamento inicial total à ser executado pelas Unidades Gestoras 8600 e 9500 para a execução das ações e serviços de saúde no Município de Palmas – TO o montante de R$ 235.062.699,00 (duzentos e trinta e cinco milhões, sessenta e dois mil e

seiscentos e noventa e nove reais), distribuídos da seguinte forma: o ente municipal previsto como o maior investidor correspondendo a 54,28%, seguido do federal com 41,54%, em terceiro lugar o estadual equivalente a 3,25%, convênios em 0,49% e por fim o recurso FEP Petróleo 0,44%, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 25 – Orçamento Inicial Total (SEMUS e FESP)



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/setembro2020

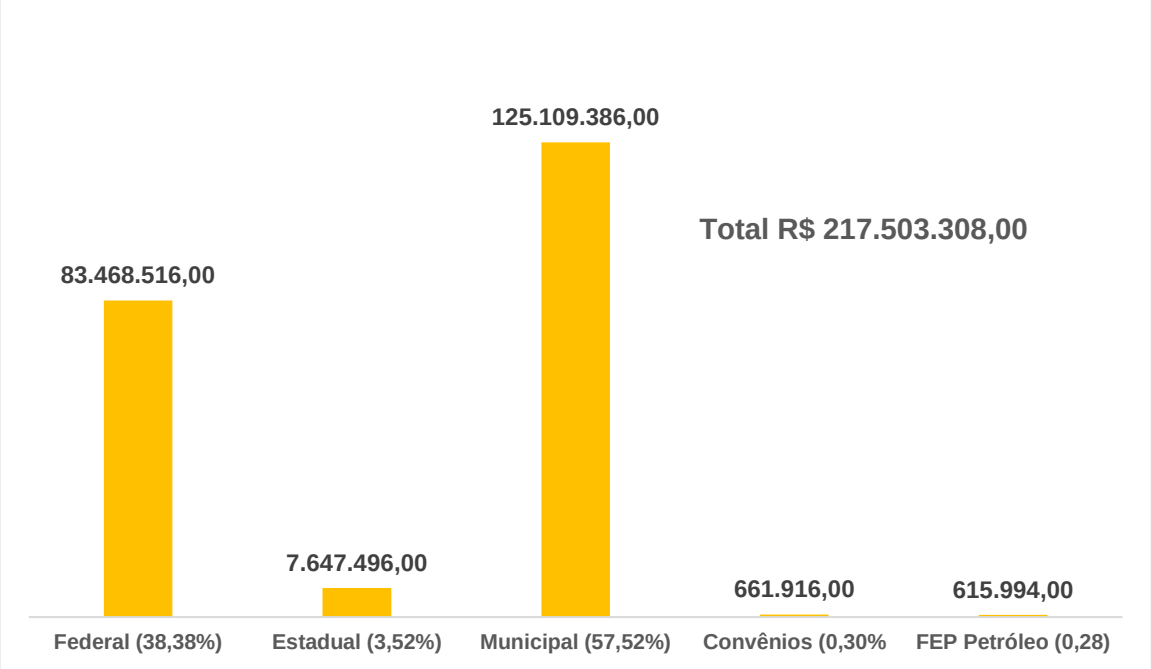
Em comparação com o orçamento total do ano anterior (2019) houve um acréscimo de 3,38%. Todavia, para uma melhor compreensão apresentamos também a comparação por entes os quais apresentaram acréscimo e/ou retração: Federal (+1,61%), Estadual (-8,54), Municipal (+9,22%), Convênios (-77,63%) e FEP Petróleo (+8,52%).

Orçamento Inicial da Unidade Gestora: 8600 (SEMUS)

O orçamento inicial da Secretaria Municipal da Saúde para o ano de 2020, foi de R$ 217.503.308,00 (Duzentos e dezessete milhões, quinhentos e três mil e trezentos e oito reais).

Abaixo apresentamos o detalhamento por fontes dos entes financiadores: Municipal foi a maior receita prevista (57,52%), seguido do Federal (38,38%), em terceiro lugar Estado (3,52%), posterior o Convênios com 0,30% e por fim os orçamentos provenientes de recursos de FEP Petróleo com o percentual 0,28%.

Gráfico 26 - Orçamento Inicial da Unidade Gestora 8600 – SEMUS

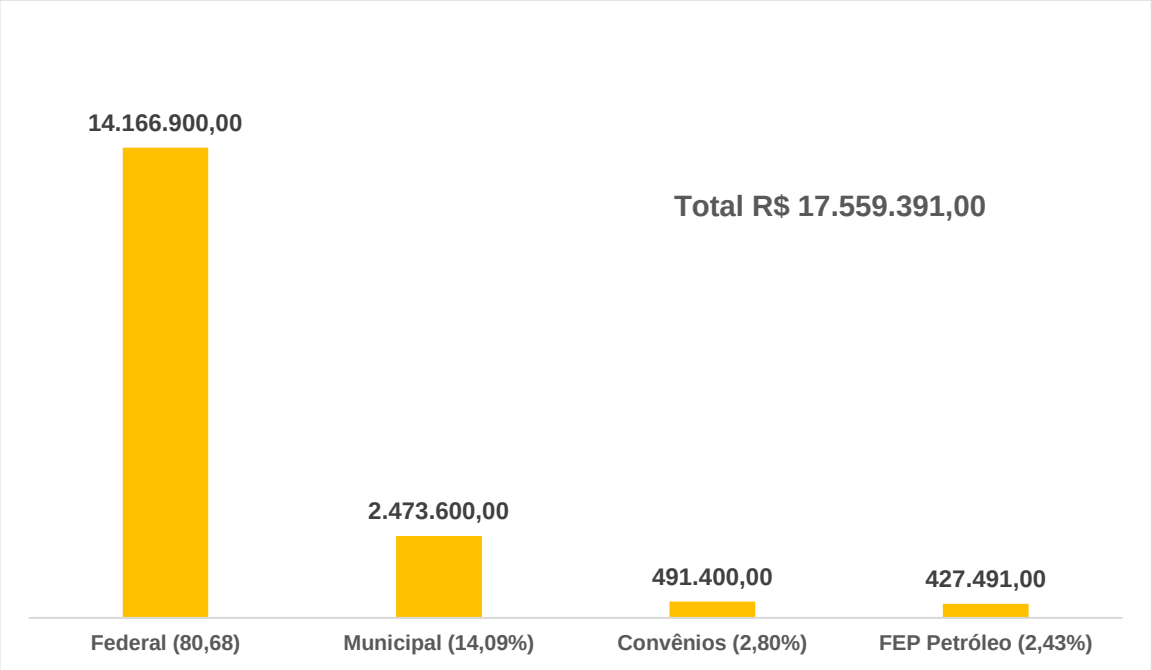


Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/setembro2020

Orçamento Inicial da Unidade Gestora: 9500 (FESP)

O orçamento inicial para a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas foi de R$ 17.559.391,00 (Dezessete milhões, quinhentos e cinquenta e nove mil, trezentos e noventa e um reais), sendo que o ente Federal permanece como o maior investidor com o percentual de 80,68%, seguido do Municipal com 14,09%, o Convênios de 2,80% e FEP – 2,42%.

Gráfico 27 - Orçamento Inicial da Unidade Gestora 9500 – FESP



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/setembro2020

DO DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS

Apresentamos abaixo as receitas arrecadadas no período (maio a agosto) com a finalidade de acompanhar o comparativo das receitas previstas com a arrecadada.

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), bem como os recursos do FMS destinar-se-ão, 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).

As receitas aqui apresentadas referem-se aos valores de regime de caixa (recebimentos e os pagamentos são reconhecidos na escrituração contábil unicamente quando se recebe).

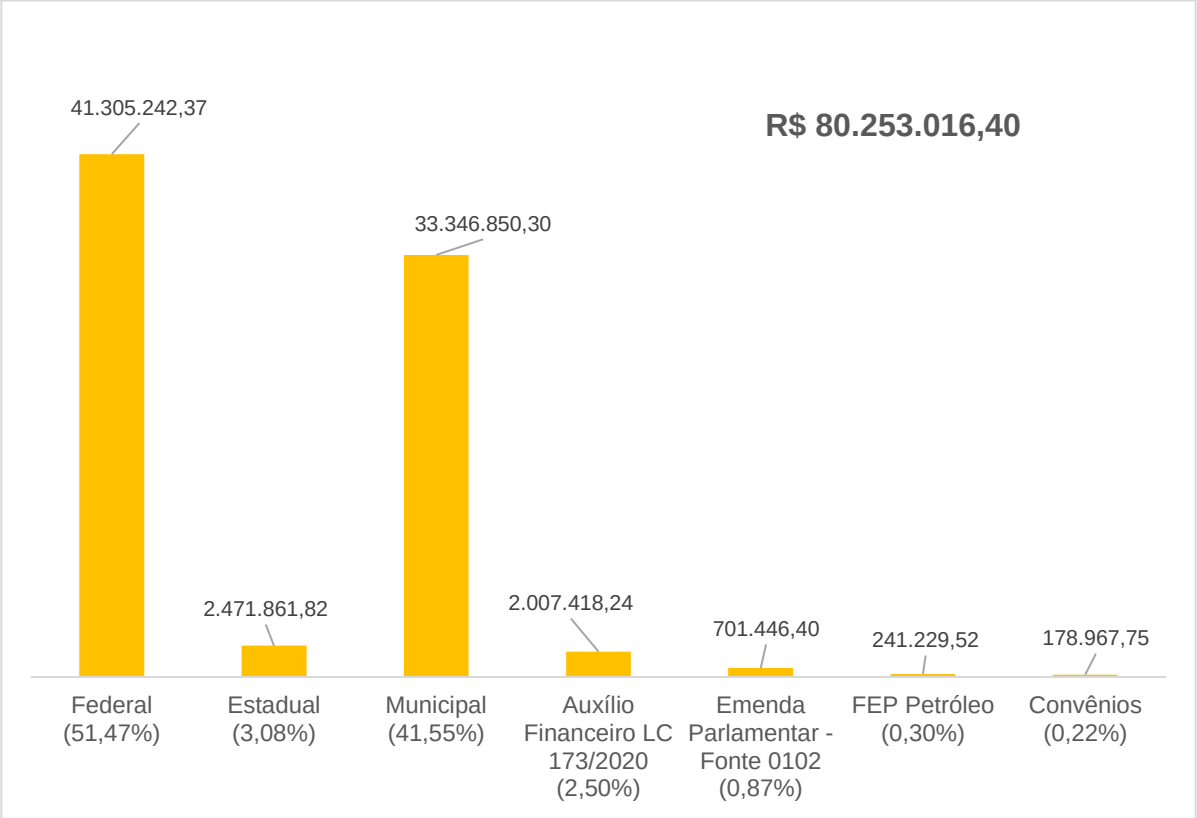
Tabela 41- Tabela de Receitas - Períodos de janeiro a Abril de 2020

Bloco de Financiamento	Federal		Estadual		Municipal		FEP/Petróleo		Convênios		Total - R$
	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	
Bloco de Estruturação (Investimento) da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Fonte 0400)	0,00	4.693,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.693,93**
Bloco de Manutenção **(**Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Primária, Secundária, Urgência e Emergência, CAPS, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS (Fonte 0401)	32.130.973,82	12.977,38	2.468.784,68	3.077,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**34.615.813,02**
Enfrentamento ao COVID – 19 (Fonte 040100777)	7.559.356,00	5.131,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**7.564.487,79**
Emenda Parlamentar –	1.591.944,00	165,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.592.109,45**

Bancada Impositiva (040100777)											
Emenda Parlamentar União (Fonte 0102)	700.000,00	1.446,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**701.446,40**
ASPS (0040) - 15%	0,00	0,00	0,00	0,00	29.562.061,49	8.148,71	0,00	0,00	0,00	0,00	**29.570.210,20**
Recursos Próprios - (0010)	0,00	0,00	0,00	0,00	3.469.183,45	921,32	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.470.104,77**
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária (Fonte 0450)	0,00	0,00	0,00	0,00	305.586,85	948,48	0,00	0,00	0,00	0,00	**306.229,52**
Fundo Especial do Petróleo – FEP (Fonte 0451)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240.901,38	328,14	0,00	0,00	**241.229,52**
Convênios (Fonte 0498)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	177.477,34	1.490,41	**178.967,75**
LC 173/2020 (Fonte 0104)	2.007.320,00	98,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.007.418,24**
Total - R$	**43.989.593,32**	**24.513,19**	**2.468.784,68**	**3.077,14**	**33.336.831,79**	**10.018,51**	**240.901,38**	**328,14**	**177.477,34**	**1.490,41**	**80.253.016,40**

Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata, acesso: setembro 2020.

Gráfico 28 - Receitas - Períodos de maio a agosto de 2020



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata, acesso: setembro 2020.

Análises e considerações: A previsão das receitas do Fundo Municipal de Saúde (FMS) para o exercício de 2020, contendo as fontes, as descrições das fontes, a base legal, o valor previsto, metodologia e a memória de cálculo (série histórica das receitas, implantação de novas equipes e novos serviços, atualização populacional entre outros), constam às fls. 19/33, da 2ª Revisão do Plano Municipal de Saúde 2018/2021, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), através da Resolução nº 52, de 04 dezembro de 2019, bem como na Programação Anual de Saúde - 2020, a qual consta também a previsão das receitas, fls Resolução nº 51, de 04 de dezembro de 2019, também aprovada pelo CMS através da Resolução nº 51, de 04 de dezembro de 2019.

Em análise aos dados apresentados na tabela e gráficos acima, constatamos que no 2º quadrimestre de 2020 foi repassado ao FMS de Palmas/TO, o montante de R$ 80.253.016,40 (Oitenta milhões, duzentos e cinquenta e três mil, dezesseis reais e quarenta centavos).

Diferente dos quadrimestres anteriores o ente Federal foi o maior financiador com o percentual de 51,47% somente na Fonte 0401, mais 2,50% no Auxílio Financeiro LC 173/2020 (Fonte 0104) e 0,87% de Emenda Parlamentar (Fonte 0102), quando reiteramos a informação de detalhamentos das fontes mesmo que do mesmo ente, com a finalidade de uma melhor transparência dos dados. Em seguida vem o Municipal com percentual de 41,55%, após o Estado com 3,08%, FEP Petróleo 0,30% e por fim Convênios com 0,22%).

Em comparação com o 2º Quadrimestre/2019 constamos que houve um aumento de aproximadamente 25 % sobretudo oriundos de receitas extraordinarias para o enfrentamento ao COVID 19 e por sua vez em comparação com o 1º Quadrimestre/2020 houve uma retração de 1,51%.

Para uma maior, transparência dos dados apresentados apresentamos também abaixo os dados por fontes de financiamentos.

Recelta Municipal

Fonte 0040 (ASPS - Ação e Serviços Públicos de Saúde – 15%) a receita este quadrimestre era de R$ 33.627.700,00 e o total arrecadado foi de R$ 29.570.210,20, portanto uma frustação de 12%.

Fonte 0010 (Recursos Próprios), a previsão para o período era de R$ 8.027.495,00, e a receita foi de R$ 3.470.104,77, um defícit de aproximadamente 56%.

Fonte 0450 (Taxas da Vigilância Sanitária), a previsão era de R$ 872.466,00 e a arrecadação foi de R$ 306.535,33, configurando uma retração de 64,87%. Ressaltamos que de acordo com a série as maiores arrecadações desta fonte são primeiros quadrimestres, inclusive no 1º quadrimestre/2020 houve excesso de aproximadamente 77%, contudo, se compararmos a receita deste quadrimestre com o mesmo período do ano anterior (maio a agosto/2019) houve deficit de aproximadamente 27%.

Receita Federal

Fonte 0401 0401 (Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde), recursos do SUS repassadas fundo a fundo, qual seja: do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Palmas/TO, os quais devem ser impreterivelmente respeitados o seu bloco de financiamento, grupo e ação da origem dos recursos, 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 recurso para o período era de R$ 31.400.978,00 e a receita foi de R$ 41.300.548,44, um excesso de aproximadamente de 31%, decorrentes de repasses de recursos extraordinários.

Fonte 0102 (Emenda Parlamentar Individual) – Foram repassados no período R$ 701.446,40.

Fonte 0104 (Auxílio Financeiro LC 173/2020) – Foram neste quadrimestre o montante de R$ 2.007.418,24 também as ações de enfrentamento ao COVID 19.

Fonte 0400, Bloco de Estruturação (Investimento) na Rede de Serviços Públicos de Saúde, neste bloco não há receita específica para o período considerando que os repasses oriundos de investimentos seguem os ritos de suas respectivas Portarias que habilitam o município a receber os seus recursos. Para este quadrimestre a receita foi oriunda de rendimentos de recursos que estavam em conta em 31/12/2019, deduzidos as despesas inscritas em restos a pagar, no valor de R$ 4.693,93.

Tabela 42 - Situação dos projetos previstos

Fonte	Base Legal	Valor R$	Objeto	Situação da Obra
400	Portaria GM/MS nº 2.415, de 11 de novembro de 2016.	819.920,00	Construção da Rede de Frios -	Obra em andamento com cerca de 42% dos serviços executados. Aguardando repasse da 2ª parcela oriunda de recurso federal. Previsão de conclusão da obra para o 3º quadrimestre/2020.
400	Portaria GM/MS nº 1.831/2015, 11 de novembro de 2015	183.60,00	Ampliação do CSC 508 Norte	Proposta 11320420000115005 - Bloqueada no MS, entretanto, encontra-se em andamento os projetos para fins de desbloqueio. Projetos Básicos Concluídos e aprovados na VISA. Orçamento Paradigma e Termo de Referência em atualização em razão de SAC do Controle Interno.
400	Portaria GM/MS nº 1.831/2015, 11 de novembro de 2015	91.560,00	Ampliação do CSC Aureny II -	Proposta 11320420000115010 – Bloqueada no MS, contudo, encontra-se em andamento os projetos para fins de desbloqueio e mudança para proposta de nova construção diante da impossibilidade de ampliação no terreno atual. Anteprojeto Arquitetônico Concluído, Projeto Arquitetônico em desenvolvimento.
400	Previsão de emendas parlamentares	97.600,00	Aquisição de Computador	O município foi habilitado para receber recursos oriundos de emenda parlamentar – capital, contudo, para obras. Proposta inserida no Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas do Fundo Nacional de Saúde no valor total de R$ 1.396.000,00 para construção de uma Unidade Básica de Saúde, http://proposta.saude.gov.br/proposta/visao/proposta/consultarProposta.jsf, encontra-se com a seguinte análise: proposta Autorizada aguardando Empenho
400	Portaria GM/MS nº 1.831/2015, 11 de novembro de 2015	199.440,00	Ampliação da 603 Norte	Proposta 11320420000115015 – Bloqueada, no entanto, encontra-se em andamento os projetos para fins de desbloqueio. Anteprojeto Arquitetônico Concluído, Projeto Arquitetônico em desenvolvimento.
400	Portaria GM/MS nº 2.592, de 2 de dezembro de 2016	640.000,00	Construção do CAPS II	Obra em fase interna de licitação. Projetos e termo de referência concluídos. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço e inserção no SISMOB (Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde).
400	Portaria GM/MS nº 2.592, de 2 de dezembro de 2016	640.000,00	Construção do CAPS i	Obra em andamento com cerca de 15% dos serviços executados. Aguardando pagamento de 1ª medição. Ainda não houve repasse federal da 2ª parcela (equivalente a 60% do valor total da aprovado).
400	Portarias GM/MS nº 11, de 7 de janeiro de 2015 e nº 805, de 28 de março de 2018.	760.000,00	Construção da Centro de Parto Normal	Obra em fase interna de licitação. Projetos e termo de referência concluídos. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.

Fonte:SEMUS/DIPEO-Divisão de Projetos e Execução de Obras – setembro 2020.

Receita Estadual

Fonte 0440 valor previsto para o período R$ 243.512,00, a receita no período foi de R$ 239.863,90, um defícit de 1,50%.

Fonte 0441 Receita prevista para o 2º quadrimestre/2020 era de R$ 2.102.554,00, arrecadado no período R$ 2.092.950,89, uma pequena frustração de 0,46%.

Fonte 0442 o total previsto para este quadrimestre R$ 203.098,00 e o arrecadado foi de R$ 139.047,03, um deficit de 31,54%. Contudo, no quadrimestre anterior esta fonte teve excesso de arrecadação.

Fonte 1.002 - Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual). Quando da elaboração dos instrumentos de Gestão do SUS e de Governo, considerando que refere-se a emendas parlamentares. Não houve o repasse neste quadrimestre.

Recurso do petróleo FEP

Fonte 0451 – Previsão para o período R$ 347.828,00 e o arrecadado R$ 241.229,52, portanto uma retração de 30,65%.

Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde

Fonte 0498 – A previsão para o quadrimestre era de R$ 384.438,00 e a receita do período foi no valor de R$ 178.967,75, uma frustração de aproximadamente 53% nos repasses oriundos de convênios com os municípios do Tocantins, principalmente com a crise provocada pela pandemia, somente os municípios de Barrolândia, Tocantínia e Pedro Afonso efetuaram repasses neste quadrimestre. O Convênio com a ITPAC encontra-se com repasse regular.

DO ORÇAMENTO AUTORIZADO (ATUALIZADO)

Abaixo apresentamos o orçamento atualizado, após as alterações ocorridas no orçamento inicial.

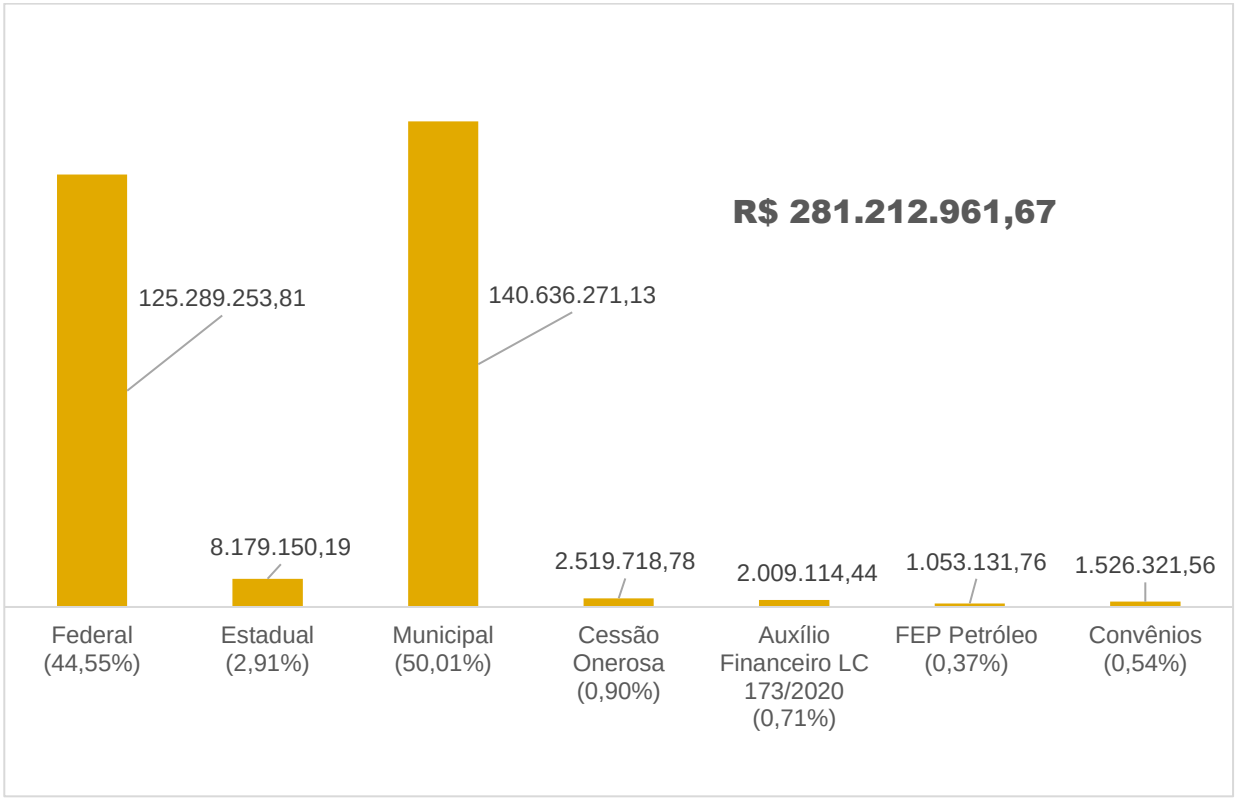
Neste quadrimestre houve abertura de créditos adicionais suplementares por meio de superávit do exercício anterior (saldos bancários em contas de 31/12/2019), após honrar todos os compromissos com as despesas empenhadas no período, inclusive os restos a pagar, bem como da incorporação de superávit financeiro nas fontes 0400, 0440, 0441, 0442, 0101 e 0498. Na fonte 0400 (Investimento Federal) houve também abertura de superávit financeiro por meio de transposição, nos termos da Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020 (autoriza os Estados, Distrito Federal e Municípios a realizarem a transposição e transferência de saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores, constantes nos respectivos Fundos de Saúde, provenientes de repasses do Ministério da Saúde, exclusivamente para a realização de ações e serviços públicos de saúde, conforme estabelece os arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141/2012).

Houve também abertura de crédito adicional suplementar por meio da incorporação de excesso de arrecadação nas fontes 0401 e 0104 para o combate à pandemia do novo coronavírus (COVID-19),

Abaixo constam os dados de forma mais detalhada do orçamento atualizado total para o município de Palmas/TO para a execução das ações e serviços de saúde.

Em comparação com o orçamento total inicial houve acréscimo de 19,63%.

Gráfico 29 – Orçamento Autorizado (atualizado)



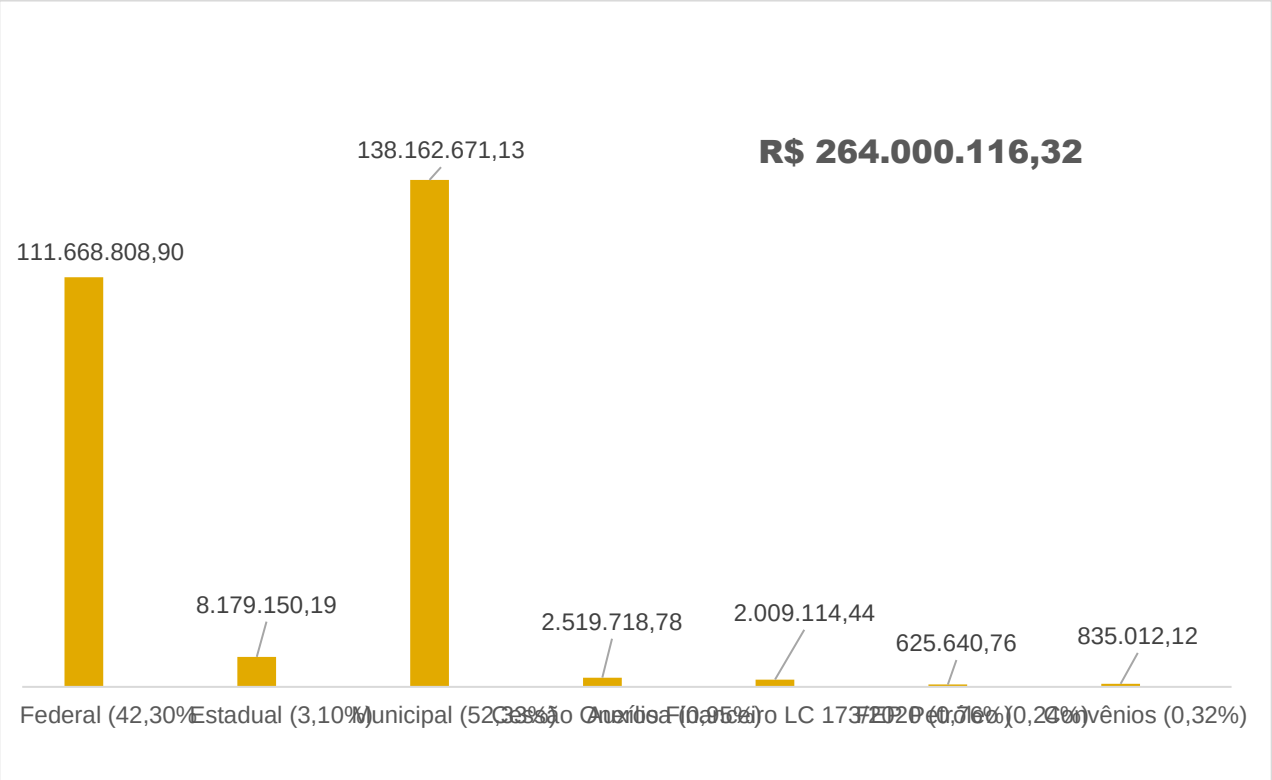
Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/setembro 2020

Segue também alterações ocorridas no orçamento inicial de forma individualizada por Unidades Gestoras.

Unidade Gestora: 8600 – (SEMUS)

Em análise dos dados constatamos que houve um acréscimo de aproximadamente 21% no total geral desta Unidade Gestora. Contudo, embora o ente municipal siga com o maior percentual do orçamento total, proporcionalmente o ente Federal apresentou o maior percentual (33,78%) de acréscimo orçamentário (inicial x atualizado), sendo grande parte para o enfrentamento do COVID 19.

Gráfico 30 - Orçamento Autorizado (atualizado) Unidade Gestora 8600 - SEMUS

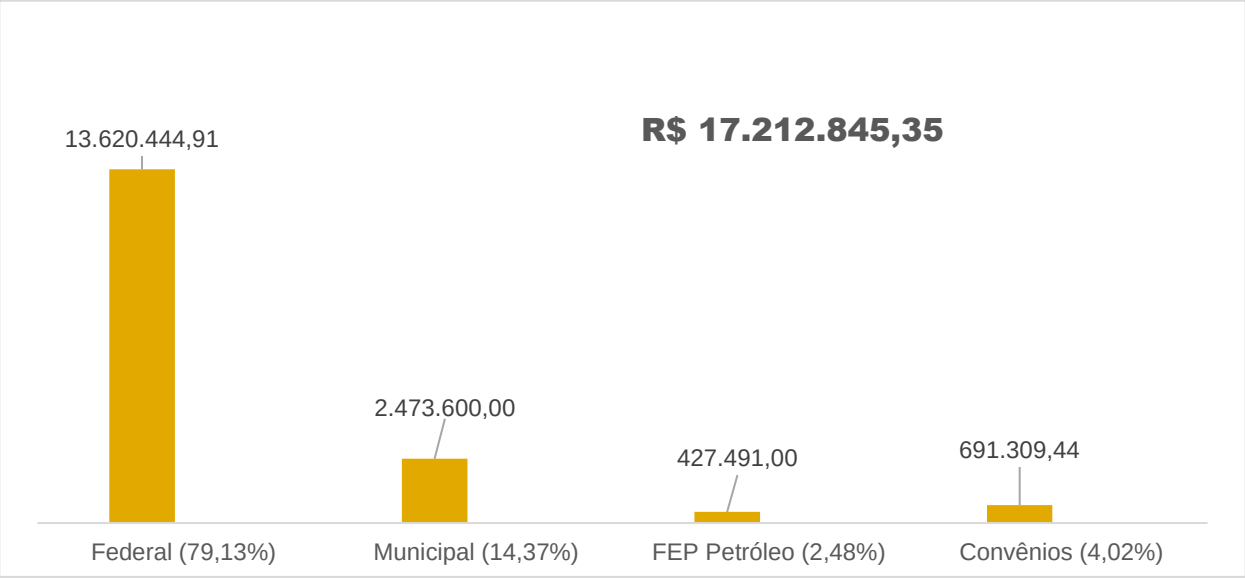


Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/setembro 2020

Unidade Gestora: 9500 (FESP)

Em relação ao orçamento da FESP houve uma redução de 1,73% na fonte 0401.

Gráfico 31 - Orçamento Autorizado (atualizado) Unidade Gestora 9500 - FESP

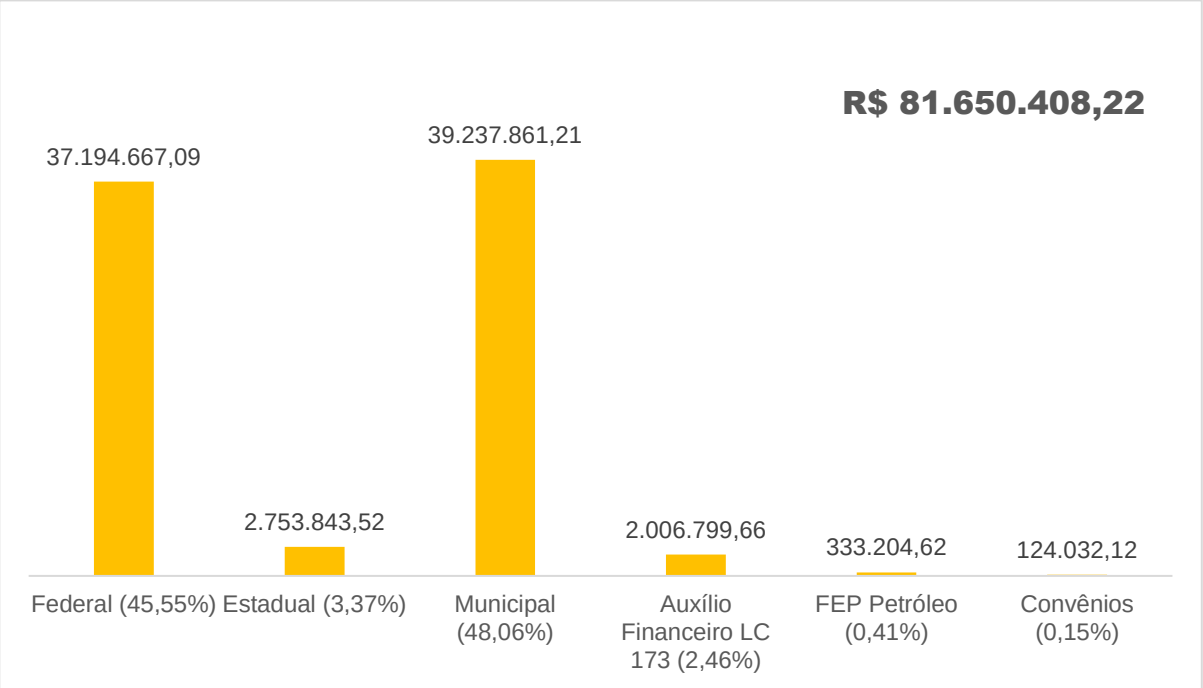


Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/setembro2020

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Segue abaixo os dados relativos às despesas liquidadas no período de maio a setembro/2020 que corresponderam ao valor total de R$ 81.650.408,22 (oitenta e um milhões, seiscentos e cinquenta reais, quatrocentos e oito reais e vinte e dois centavos) executadas em ações e serviços de saúde no município de Palmas/TO por meio da Secretaria Municipal da Saúde e da Fundação Escola de Saúde de Palmas, conforme abaixo:

Gráfico 32 - Despesas liquidadas no período de Maio a Agosto/2020



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/setembro2020

Em análise dos dados constatamos que houve um equilíbrio entre os entes Municipal e o Federal como sendo os maiores financiadores das ações e serviços de saúde neste quadrimestre. Diferente dos quadrimestres anteriores que o Municipal sobressaia aos demais. Tal análise levou-se em consideração que os recursos oriundos do Auxílio Financeiro da LC 173/2020 também é Federal fonte 0104 (2,46%) somados as fontes 0400 e 0401 (45,55%) totalizaram 48,01% e o Municipal foi de 48,06%.

Ressaltamos que tratamos no gráfico acima de forma individualizado os recursos da LC 173 para permitir aos cidadãos uma maior transparência em relação aos recursos repassados ao Fundo Municipal de Saúde, sobretudo, por se tratar de recurso extraordinário para o enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID 19).

Apresentamos também abaixo as despesas liquidadas no período, por detalhamento das ações, por grupo de despesas e por fonte de financiamentos, quando constam também: ações orçamentárias, fontes de recursos, metas físicas previstas, metas físicas executadas e análises e

considerações das execuções, bem como o consolidado por naturezas de despesas do total geral executado pela SEMUS e FESP, bem como de forma individualizada destas Unidades Gestoras, com a finalidade de demonstrar transparência dos gastos realizados.

Tabela 43 - Total Geral das Despesas Liquidadas (SEMUS e FESP)

Item	Descrição das Despesas	Valor R$
I	**Despesas com pessoal**	**53.667.562,39**
Contratação por tempo determinado		5.429.380,40
Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil		38.213.947,46
Indenizações trabalhistas		252.584,21
Obrigações patronais		1.614.273,87
Outras despesas variáveis		4.275.379,93
Setenças judiciais		5.045,00
Contribuições patronais		3.759.626,58
Ressarcimento de despesa de pessoal		114.045,21
Despesas de exercício anterior		3.279,73
II	**Outras despesas de custeio**	**26.565.574,06**
Diárias		1.440,00
Auxílio Alimentação		874.679,95
Auxílio Transporte		969.367,74
Sentenças Judiciais		354.076,48
Auxilio financeiro a estudantes		1.271.065,16
Auxilio financeiro a pesquisadores		4.053.738,95
Obrigações tributárias e contributiva		4.252,80
Outros benefícios assistenciais		3.628,68
*Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita		3.567.695,93
Medicamentos		3.551.705,93
Material de distribuição gratuita (fraldas descartáveis)		15.990,00
**Outros serviços de terceiros – pessoa física		260.258,75
Locação de imóveis		154.349,50
Estagiários		105.909,25
***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica		8.687.864,67
Fornecimento de alimentação		64.105,90
Credenciamento de consultas e exames especializados		3.228.183,93
Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis		51.721,56
Locação de imóveis		630.884,12
Locação de máquinas e equipamentos		224.099,33
Manutenção e conservação de bens imóveis		1.612.363,53

Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	338.109,68
Manutenção e conservação de veículos	473.396,88
Manutenção e conservação de bens móveis de outras naturezas	24.162,00
Serviços de locação de veículos	97.119,67
Serviços de comunicação em geral	789,96
Serviços de energia elétrica	1.250.589,88
Serviços bancários	31.087,62
Engenharia (taxas do CREA)	322,72
Serviços de estagiários	3.132,76
Limpeza e conservação	28.035,28
Festividades e homenagens(locação de tendas das Unidades Sentinela)	32.300,00
Seguros em geral	5.061,95
Vigilância Ostensiva e Monitorada	592.397,90
**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	128.087,93
Gás e outros materiais engarrafados	29.067,00
Medicamentos	57.664,96
Material de laboratorial	8.923,50
Serviços bancários	7.484,80
Manutenção e conservação de bens imóveis	15.898,30
Serviços de apoio administrativo, técnico e operacional	9.049,37
***** Indenização e Restituições	189.835,72
Indenização de transporte pessoal	65.395,72
Indenização de Moradia	124.440,00
******Material de Consumo	4.479.725,11
Diesel	176.770,59
Gasolina	121.534,85
Gêneros alimentícios	246.252,14
Material de caça e pesca (material para controle de zoonoses)	2.994,60
Material educativo e esportivo (insumos de fisioterapia)	4.096,11
Material farmacológico	16.181,64
Material de limpeza e produtos de higienização	102.280,75
Material de expediente	13.011,38
Material de TIC (gás e outros materiais engarrafados)	20.452,50
Material de proteção e segurança	671.521,40
Material e medicamentos para uso veterinário	14.400,00
Material de copa e cozinha	2.673,90
Material de cama mesa e banho	69.332,00
Material hospitalar	1.459.451,69
Material laboratorial	1.189.600,64

Material odontológico		27.131,88
Sementes mudas de plantas e insumos		9.200,00
Gás e outros materiais engarrafados		125.163,00
Ferramentas		12.498,00
Alimentos para animais		7.285,12
Material para manutenção de bens móveis		170.730,42
Material para manutenção de bens imóveis/instalações		17.162,50
*******Serviços de tecnologia da informação		1.719.856,19
Comunicação de dados e redes em geral		607.599,20
Emissão de certificados digitais		2.280,00
Telefonia fixa e móvel pacote de comunicação de dados		93.226,02
Outsourcing de impressão (serviços reprográficos)		385.592,67
Locação de equipamentos		512.575,00
Locação de softwares		118.583,30
III	**Despesas por Capital**	**1.417.271,77**
Obras e instalações		617.488,67
Equipamentos e material permanente		799.783,10
Total Geral		**81.650.408,22**

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – setembro 2020

Análise e considerações

Analisando os dados e quando comparados com o mesmo período do ano anterior houve um aumento no total geral das despesas (liquidadas) de 18,99% e com o 1º quadrimestre/2020 foi de 8,64%.

E seguindo a mesma lógica em se tratando da análise por macros grupos, as despesas com pessoal em comparação com o 2º quadrimestre/2019 houve um aumento de 16,51% e as outras despesas custeio de 19,85%, por sua vez em comparação com o 1º quadrimestre/2020 foi de 2,05% e 18,15% respectivamente.

Durante o exercício de 2020 houve aumento das despesas de custeio em geral sobretudo de custeio para o enfrentamento de COVID 19, em comparação com o mesmo período anterior merece destaque a aquisição de material de distribuição gratuita (Medicamentos) aumento de aproximadamente 220%, pessoa jurídica (13,76%) material de consumo em especial material de laboratório e hospitalar (60,99%) , despesas com capital (260,53%) com aquisição de equipamentos e construções da Unidade de Saúde da Família de Taquaruçu e da Rede de Frios.

Tabela 44 - Resumo geral das Despesas por Fontes - 2º Quadrimestre/2020 - Despesas Liquidadas

Fonte	Descrição	Valor R$

0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	-426.739,05
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	39.006.316,59
0104	Auxílio Financeiro LC 173	2.006.799,66
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	893.790,35
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	36.300.876,74
0440	Farmácia Básica - Estado	1.089,00
0441	UPAs/SAMU - Estado	2.644.656,11
0442	MAC/CAPs	108.098,41
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	658.283,67
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	333.204,62
0498	Convênios	124.032,12
Total Geral		**81.650.408,22**

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – setembro 2020

Tabela 45 – Detalhamento por Natureza das Despesas Liquidadas no 2º quadrimestre Unidade Gestora SEMUS 8600

Item	Descrição das Despesas	Valor R$
I	**Despesas com pessoal**	**53.127.765,70**
Contratação por tempo determinado		5.429.380,40
Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil		37.737.485,51
Indenizações trabalhistas		252.584,21
Obrigações patronais		1.607.637,31
Outras despesas variáveis		4.269.459,93
Setenças judiciais		5.045,00
Contribuições patronais		3.708.848,40
Ressarcimento de despesa de pessoal		114.045,21
Despesas de exercício anterior		3.279,73
II	**Outras despesas de custeio**	**21.151.414,02**
Diárias		1.440,00
Auxílio Alimentação		867.526,62
Auxílio Transporte		958.388,42
Sentenças Judiciais		354.076,48
Obrigações tributárias e contributiva		4.252,80
Outros benefícios assistenciais		3.628,68

*Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	3.567.695,93
Medicamentos	3.551.705,93
Material de distribuição gratuita (fraldas descartáveis)	15.990,00
**Outros serviços de terceiros – pessoa física	253.058,75
Locação de imóveis	154.349,50
Estagiários	98.709,25
***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	8.644.759,59
Fornecimento de alimentação	64.105,90
Credenciamento de consultas e exames especializados	3.228.183,93
Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis	51.721,56
Locação de imóveis	630.884,12
Locação de máquinas e equipamentos	216.448,00
Manutenção e conservação de bens imóveis	1.612.363,53
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	338.109,68
Manutenção e conservação de veículos	473.396,88
Manutenção e conservação de bens móveis de outras naturezas	24.162,00
Serviços de locação de veículos	92.575,23
Serviços de comunicação em geral	789,96
Serviços de energia elétrica	1.219.680,57
Serviços bancários	31.087,62
Engenharia	322,72
Serviços de estagiários	3.132,76
Limpeza e conservação	28.035,28
Festividades e homenagens	32.300,00
Seguros em geral	5.061,95
Vigilância Ostensiva e Monitorada	592.397,90
**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	128.087,93
Gás e outros materiais engarrafados	29.067,00
Medicamentos	57.664,96
Material de laboratorial	8.923,50
Serviços bancários	7.484,80
Manutenção e conservação de bens imóveis	15.898,30
Serviços de apoio administrativo, técnico e operacional	9.049,37
***** Indenização e Restituições	189.835,72
Indenização de transporte pessoal	65.395,72
Indenização de Moradia	124.440,00
******Material de Consumo	4.473.048,23
Diesel	176.770,59
Gasolina	117.535,25

Gêneros alimentícios		246.252,14
Material de caça e pesca		2.994,60
Material educativo e esportivo		4.096,11
Material farmacológico		16.181,64
Material de limpeza e produtos de higienização		102.280,75
Material de expediente		10.334,10
Material de TIC		20.452,50
Material de proteção e segurança		671.521,40
Material e medicamentos para uso veterinário		14.400,00
Material de copa e cozinha		2.673,90
Material de cama mesa e banho		69.332,00
Material hospitalar		1.459.451,69
Material laboratorial		1.189.600,64
Material odontológico		27.131,88
Sementes mudas de plantas e insumos		9.200,00
Gás e outros materiais engarrafados		125.163,00
Ferramentas		12.498,00
Alimentos para animais		7.285,12
Material para manutenção de bens móveis		170.730,42
Material para manutenção de bens imóveis/instalações		17.162,50
*******Serviços de tecnologia da informação		1.705.614,87
Comunicação de dados e redes em geral		593.677,88
Emissão de certificados digitais		1.960,00
Telefonia fixa e móvel pacote de comunicação de dados		93.226,02
Outsourcing de impressão		385.592,67
Locação de equipamentos		512.575,00
Locação de softwares		118.583,30
III	**Despesas por Capital**	**1.417.271,77**
Obras e instalações		617.488,67
Equipamentos e material permanente		799.783,10
Total Geral		**75.696.451,49**

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – setembro2020

Tabela 46 - Resumo geral das Despesas por Fontes - 2º Quadrimestre/2020 - Despesas Liquidadas Unidade Gestora SEMUS 8600

Fonte	Descrição	Valor R$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	-715.877,76

0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	38.441.187,25
0104	Auxílio Financeiro LC 173	2.006.799,66
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	893.790,35
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	31.383.665,80
0440	Farmácia Básica - Estado	1.089,00
0441	UPAs/SAMU - Estado	2.644.656,11
0442	MAC/CAPs	108.098,41
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	658.283,67
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	271.121,44
0498	Convênios	3.637,56
Total Geral		**75.696.451,49**

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – setembro2020

Tabela 47 - Detalhamento por Natureza das Despesas Liquidadas no 2º quadrimestre Unidade Gestora FESP - 9500

Item	Descrição das Despesas	Valor R$
I	**Despesas com pessoal e Encargos sociais**	**539.796,69**
Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil		476.461,95
Obrigações patronais		6.636,56
Outras despesas variáveis		5.920,00
Contribuições patronais		50.778,18
II	**Outras despesas Correntes**	**5.414.160,04**
Auxílio alimentação		7.153,33
Auxilio financeiro a estudantes		1.271.065,16
Auxilio financeiro a pesquisadores		4.053.738,95
Auxílio transporte		10.979,32
***Outros serviços de terceiros pessoa física		7.200,00
Estagiários		7.200,00
**Outros serviços de terceiros pessoa jurídica		43.105,08
Locação de veículos		4.544,44
Locação de máquinas e equipamentos		7.651,33
Serviços de Energia		30.909,31
***Material de consumo		6.676,88
Gasolina		3.999,60
Material de expediente		2.677,28

****Serviços de tecnologia da informação	14.241,32
Comunicação de dados e redes em geral	13.921,32
Emissão de certificados digitais	320,00
Total Geral	**5.953.956,73**

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – setembro 2020

Tabela 48 - Resumo Geral das Despesas por Fontes - 2º Quadrimestre/2020 - Despesas Liquidadas Unidade Gestora FESP - 9500

Fonte	Descrição	Valor R$
0010	289.138,71	292.579,31
0040	565.129,34	527.226,27
0401	4.917.210,94	4.880.285,14
0451	62.083,18	37.122,17
0498	120.394,56	80.117,64
Total Geral		**5.953.956,73**

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – setembro 2020

Análise e considerações

Com base nos dados apresentados acima constatamos que as despesas da FESP em comparação com o mesmo período do ano anterior teve uma retração de 4,68 e com o 1º quadrimestre/2020 um acréscimo de 2,35% .

Secretaria Municipal da Saúde

UG: 8600

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4672	Enfrentamento à Emergência de Saúde Pública do COVID 19	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	4.927.995,70	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	-807.449,49		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	4.644.549,79		
		Total	8.765.096,00		

Finalidade: Viabilizar o conjunto de medidas que se fizerem necessárias ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (COVID-19), mediante ações de prevenção, preparação e assistência à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus.

Análise e Considerações:

Como informado no 1º Quadrimestre/2020, esta ação foi criada específica para o Enfrentamento do COVID 19.

Em relação aos valores relativos à fonte Recursos Próprios, vale citar que a grande maioria das despesas empenhadas, no período avaliado, são oriundas de processos que serão executados orçamentariamente ao longo dos meses (Locação de Usina, Contratação de Leitos Clínicos, Contratação de Leitos de UTI, Contratação de Serviços de Sanitização), não possuindo, portanto, já de início, notas fiscais aptas para serem liquidadas de uma única vez. Por tal razão, o valor liquidado encontra-se negativo e no quadrimestre subsequente irá normalizar, tendo em vista que tais despesas citadas serão liquidadas mensalmente.

Além dessas despesas citadas foram adquiridos também os seguintes serviços/produtos dentro da Ação específica do COVID-19:

- Insumos para teste;
- Locação, hospedagem, backup e suporte técnico – Sist. de Gestão Laboratorial;
- Aquisição de Assinatura Digital;
- Medicamentos;
- Locação de Usina Concentradora de Oxigênio Medicinal Duplex por PSA;
- Locação de Ambulância;
- A aquisição de materiais higienização das ambulâncias do serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU, bem como utensílios descartáveis destinados às Unidades de Pronto Atendimento – UPA;
- Contratação de Leitos Clínicos;
- Contratação de Leitos de UTI,
- Contratação de Serviços de Sanitização.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4500	Manutenção de Recursos Humanos	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	3.861.049,65	198	233

		0010 – Recursos Próprios	0,00		
		Total	**3.861.049,65**		

Finalidade: Manter os recursos humanos necessários ao funcionamento da administração pública

Análise e Considerações:

A meta física foi superada. Dos 233 servidores ativos, 163 são efetivos (07 estão a disposição via Convênio 001/2015, 02 a disposição com ônus para o órgão de origem, 01 para o Cartório da 1ª Zona Eleitoral, com sede no município de Araguaína/TO, 01 de Licença para Atividade Política e 04 de mandato classista), 02 efetivo/comissionado, 22 comissionados, 01 requisitado comissionado, 03 efetivos qe exercem funções gratificadas, 19 estagiários, 06 contratos temporários, 03 cedidos e 14 jovens empreendedores. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 29 servidores de licença para tratar de interesses particulares, 14 servidores a disposição com ônus para o órgão requisitante, 01 servidor afastados para estudo, 01 cedido com ônus para o órgão de origem - mediante ressarcimento, e 06 afastados os quais estão em Processo Administrativo Disciplinar – PAD, os quais constam cadastrados com vínculo com o municipio de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Secretaria Municipal da Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	1.244.908,00	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	0,00		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	62.504,21		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	4.252,80		
		Total	**1.311.665,01**		

Finalidade: Contribuir para a manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços relacionados a administração geral, desenvolvidas pela administração pública municipal, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação dos programas temáticos.

Análise e Considerações:

Ação orçamentária do Programa Manutenção e Gestão – assegura a SEMUS os meios administrativos necessários à implementação e execução das atividades finalísticas. Todas atividades planejadas foram devidamente executadas, atingindo assim a sua totalidade da meta física. Com relação a execução orçamentária-financeiro foram custeadas as despesas com pagamento de energia, locação de veículos, manutenção e conservação de veículos, seguro de veículos, tarifas bancárias para crédito de salários, aposentadorias e pensões referentes as folhas de pagamentos, combustíveis, serviços de tecnologia da informação (telefonia fixa e móvel, impressão, locação de impressoras, locação de softwares), vigilância ostensiva e monitorada, locação de imóvel, serviços de postagens correios e telégrafos, manutenção corretiva e preventivas de aparelhos eletro eletrônicos, serviços de dedetização, desinsetização e desratização e outras despesas necessárias a manutenção dos serviços.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2741	Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Primária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	17.285.238,22	1.676	1.449
		0010 – Recursos Próprios	0,00		

		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	64.240,00		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	6.606.098,52		
		Total	**23.955.576,74**		
Finalidade: Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Atenção Primária					
Análise e Considerações:					
A meta física não foi alcançada, entretanto, aumentou em comparação ao 1º quadrimestre de 2020. Dos 1.449 servidores vinculados a esta ação, 1.114 são efetivos (03 a disposição com ônus para o órgão de origem e 06 de Licença para Atividade Política), 09 comissionados, 04 efetivos que exerce Função Gratificada, 01 requisitado comissionado,12 estagiários, 192 contratos temporários, 17 oriundos do Programa Mais Médicos para o Brasil, *37 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem sendo (*11 oriundos do Ministério da Saúde e 26 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins), e 63 jovens empreendedores. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 10 servidores de licença para tratar de interesses particulares, 03 cedidos com ônus para o órgão requisitante, 01 afastado para estudos, 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.					
Nº da Ação PAS/LOA/2020	**Descrição da Ação**	**Fontes**	**Valor Liquidado no período - R$**	**Meta Física prevista**	**Meta física executada no período**
2742	PPA P - Manutenção da Rede da Atenção Secundária em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	735.055,94	100%	80%
		0010 – Recursos Próprios	0,00		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	2.538.475,55		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	108.098,41		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	139.132,00		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	384.435,10		
		0441 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU	368.640,73		
		Total	**4.273.837,73**		
Finalidade: Manter os serviços de Atenção Secundária ofertados no âmbito da gestão municipal do SUS.					

Análise e Considerações:					
As ações e serviços ocorreram através do provimento de materiais de consumo e insumos, bem como serviços de manutenção de equipamentos, custeio de energia elétrica, telefonia, vigilância eletrônica, reprografia e outros serviços que se fizeram necessários. Em relação aos serviços ofertados, as unidades de atenção secundária mantiveram seu funcionamento conforme as possibilidades, respeitando as restrições devido a pandemia. Foram ofertados 310.488 procedimentos com finalidade diagnóstica, dentre eles exames de citopatologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, endoscopia, e outros procedimentos. Quando aos procedimentos clínicos, foram ofertadas 8.106 consultas especializadas nos meses de maio, junho e julho. A redução da oferta deve-se as restrições aplicadas durante o período de pandemia. Ressalta-se que os serviços de urgencia e emergencia foram adaptados para absorver a demanda necessária relacionada ao COVID-19, sendo realizados nas UPA's, 47.428 atendimentos médicos no total.					
Nº da Ação PAS/LOA/2020	**Descrição da Ação**	**Fontes**	**Valor Liquidado no período - R$**	**Meta Física prevista**	**Meta física executada no período**
2718	Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Secundária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	4.242.867,51	1.043	911
		0010 – Recursos Próprios	0,00		
		0104 – Auxílio Financeiro LC 173/2020	2.006.799,66		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10.580.189,84		
		0441-Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPA's/SAMU	2.276.015,38		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	127.736,64		
		Total	**19.233.609,03**		
Finalidade: Garantir a remuneração dos profissionais que atuam na Atenção Secundaria.					
Análise e Considerações:					
A meta física não foi atingida, entretanto, aumentou em comparação ao 1º quadrimestre de 2020. Dos 911 servidores: 763 são efetivos (04 de Licença para Atividade Política), 04 comissionados, 02 requisitado comissionado, 5 estagiários, *10 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem, oriundos da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – via Convênio), 102 contratos temporários, 01 oriundo do município de Porto Nacional cedida com ônus para o órgão de origem mediante ressarcimento e 24 jovens empreendedores. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fisca. Nesta ação constam vinculados 13 servidores de licença para tratar de interesses particulares e 04 a disposisão com ônus para o órgão requisitante, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.					
Nº da Ação PAS/LOA/2020	**Descrição da Ação**	**Fontes**	**Valor Liquidado no período - R$**	**Meta Física prevista**	**Meta física executada no período**
2716	Manutenção de Recursos Humanos	0010 – Recursos Próprios	0,00	371	281

	da Vigilância em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	4.578.335,56		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.145.457,98		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	146.349,07		
		Total	**5.870.142,61**		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida, entretanto, aumentou-se em comparação ao 1º quadrimestre de 2020. Dos 281 servidores: 263 são efetivos (01 mandato classista e 04 de Licença para Atividade Política), 01 efetivo/comissionado, 04 efetivos que exerce Função Gratificada, 03 contratos temporários, 03 estagiários, e 01 jovem empreendedore e *06 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem (* 04 oriundos do Ministério da Saúde e 02 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins). Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal. Nesta açao consta 01 servidor a disposisão com ônus para o órgão requisitante, o qual consta cadastrado com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não está desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2739	PPA P - Gerenciamento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	507.030,20	100%	100%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00		
		Total	**507.030,20**		

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

Análise e Considerações:

A Ação de Gerenciamento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde ocorre por meio do provimento de insumos e de enfermagem, materiais de consumo, manutenção de ar-condicionado, material de expediente e de limpeza, contratação de empresas para manutenção e conservação de veículos, combustíveis, lavagem e locação de veículos, telefonias fixa e móvel, vigilância eletrônica e armada, manutenção da frota, locação de imóvel, serviço de reprografia, manutenção predial, aquisição de EPI's, dentre outros insumos necessários à realização das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, saúde do trabalhador, vigilância ambiental, Unidade de Controle de Zoonoses, imunização e informações estratégicas em saúde, garantindo assim a redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período

2717	PPA-P-Fortalecimento do Controle e Participação Social do SUS	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.017,90	100%	100%
		Total	**2.017,90**		

Finalidade: Fortalecer a participação e controle social estimulando a participação de usuários e entidades da sociedade no processo de implantação, implementação e avaliação dos serviços prestados pelo SUS.

Análise e Considerações:

As ações/atividades do CMS foram devidamente mantidas, através das parceiras com as Secretarias Municipal de Saúde, de Estado da Saúde e do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde do Tocantins, razão pela qual a baixa execução orçamentário-financeiro, sendo com fornecimento de alimentação (coffee break).

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2710	PPA-P-Manutenção dos Serviços da Atenção Primária	0010 – Recursos Próprios	0,00	100%	100%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	51.982,25		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	3.010.869,60		
		Total	**3.062.851,85**		

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

Análise e Considerações:

A Ação de Manutenção dos serviços de Atenção Primária ocorreu através da aquisição de materiais de enfermagem, odontológicos, de expediente, limpeza; contratação de serviços de reprografia, telefonia, link de dados, serviços de limpeza, internet, manutenção de equipamentos, manutenção da frota e de ar-condicionado, manutenção predial, locação de imóveis, locação e manutenção de veículos, fornecimento de energia, aquisição de fraldas para atender demanda judicial, aquisição de oxigênio e outras atividades que se façam necessárias para garantir a continuidade dos serviços ofertados.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4473	Manutenção dos Serviços Credenciados de Média e Alta Complexidade	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	786.746,76	100%	60%
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	2.273.404,32		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	755,29		
		0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	3.637,56		

		0010 - Recursos Próprios	0,00		
		Total	**3.064.543,93**		

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

Análise e Considerações:

Conforme, resgistro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, informamos que no segundo quadrimestre de 2020 os serviços de saúde especializados foram executados por um total de 21 estabelecimentos contratualizados por meio da celebração de contrato de credenciamento com esta municipalidade. Foram ofertados exames de Análises Clínicas, Consultas em Oftalmologia, Cirurgias, Dignose e Terapia em Oftalmologia, Exames Diagnóstico por Imagem, Eletroneuromiografia de Membros Inferiores e Superiores, Exames de Eletrocardiograma, Eletroencefalograma Com e Sem Sedação, Biópsia de Próstata e Anestesiologia em procedimentos de Média e Alta Complexidade. Destacamos que houve uma redução no quantitativo de procedimentos executados nesse período em função da Situação de Emergência em Saúde Pública no município de Palmas/TO, Declarada por meio do DECRETO Nº 1.856, de 14 março de 2020, que declarou situação de emergência em saúde pública no município de Palmas e dispôs sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (COVID-19). O novo Edital de Chamamento Público Nº 01/2020, de 04 de abril de 2020, provocou demora na renovação contratual, em função do impedimento de realizar aditamento nos contratos que estavam regidos pelo Edital anteriror, o Edital Nº 01/2016. Destacamos que o Edital Nº 01/2020 é o instrumento principal que regulamenta a contratualização dos serviços especializados de saúde e que o impedimento de aditamento contratual provocou a suspensão de alguns serviços especializados, a fim de evitar a execução de serviços sem cobertura contratual. Esclarecemos que o aditamento contratual é uma modalidade permitida e preconizada pela Lei Federal de Contratos e Licitação 8666/93, e que sua execução é vista como uma forma mais agil de manter o serviço ativo. No entanto, quando se trata de uma renovação contratual a Contratada deverá apresentar um rol mais extenso de documentação, o que pode provocar atraso na finalização do contrato.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4490	Aprimoramento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	4.832,40	100%	100%
		Total	**4.832,40**		

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

Análise e Considerações:

As principais atividades desenvolvidas estão descritas a seguir: Semana do Bebê os Centros de Saúde elaboraram materiais instrutivos para distribuir nas mídias a população abordando temas: Aleitamento Materno, primeira Infância em tempos de Pandemia, etapas motoras, brincadeiras e atividades para os bebês, cuidados com crianças e medicamentos em casa, saúde bucal no bebê, etc. ; Agosto Dourado foram divulgados nas redes sociais da Prefeitura Municipal de Palmas vídeos institucionais do Ministério da Saúde sobre a Campanha de doação de leite 2020; Realização de visitas técnicas nos Unidade de Saúde da Família para conclusão da Capacitação da Prática do Teste do Pezinho; Monitoramento dos casos da alta responsável, em puérperas e crianças por meio da implementação de ferramenta de controle junto ao Hospital; Conclusão da etapa de elaboração e validação do projeto de acompanhamento e assistência no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva das adolescentes no município de Palmas; Continuidade ao curso de Preparação ao parto, no formato online; Teleconsultas (telefone ou videochamada); Elaboração de material educativo e vídeos para orientações online aos usuários; Atividades individuais com os usuários do Grupo de Apoio Terapêutico ao Tabagismo; Realização de teste rápido para Infecções Sexualmente Transmissíveis; Apoio na busca ativa, notificações e no monitoramento das Síndromes Gripais; Educação continuada à distância: participação em cursos, web conferências e congressos; Coordenação da distribuição de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatite B e C, e insumos (preservativos e gel lubrificantes);Realização de campanhas virtuais nas mídias sociais alertando sobre a promoção e prevenção da malária; Divulgação de protocolos e notas técnicas relacionadas aos agravos; Participação de cursos online e webconferências sobre diversos temas; Finalização da vacinação contra

influenza para os grupos prioritários; Campanha de Vacinação contra o Sarampo para a população de 20 a 49 anos; Participação em cinco reuniões Conselho Meio Ambiente como representante da SEMUS; Realização de busca ativa para acompanhamento dos casos notificados de agravos relacionados à saúde do trabalhador; Vale ressaltar, que apesar da baixa execução financeira, a maioria das atividades de aprimoramento da vigilância em saúde são não orçamentárias.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1674	Estruturação e Implementação Física da Atenção Secundária em Saúde	1002 – Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual)		100%	15%
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	11.666,55		
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	469.165,42		
		Total	**480.831,97**		

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

Análise e Considerações:

A construção do CAPSi foi iniciada e encontra-se com 15% da obra executada. Os processos para construção do CAPS II e do Centro de Parto Normal estão em fase de licitação. O valor liquidado refere-se a aparelhos, equipamentos e utensílios para atendimento móvel de urgencia, mobiliario em geral para o SAMU e UPA, equipamentos de informática (aúdio e vídeo) e material de fisioterapia.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição 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	0400 - Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS União	422.259,15	100%	50%
		Total	**422.259,15**		

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

Análise e Considerações:

Neste quadrimestre foram realizados os pagamentos das medições da obra de Construção de Rede de Frios no valor de R$ 365.255,32. E os demais valores foram executados com a aquisição de equipamentos para a Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período

4511	PPA – P Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	0,00	100%	100%
		Total	**0,00**		

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

Análise e Considerações:

As principais atividades desenvolvidas nesta estão descritas a seguir: Semana do Bebê os Centros de Saúde elaboraram materiais instrutivos para distribuir nas mídias a população abordando temas: Aleitamento Materno, primeira Infância em tempos de Pandemia, etapas motoras, brincadeiras e atividades para os bebês, cuidados com crianças e medicamentos em casa, saúde bucal no bebê, etc. ; Agosto Dourado foram divulgados nas redes sociais da Prefeitura Municipal de Palmas vídeos institucionais do Ministério da Saúde sobre a Campanha de doação de leite 2020; Realização de visitas técnicas nos Unidade de Saúde da Família para conclusão da Capacitação da Prática do Teste do Pezinho; Monitoramento dos casos da alta responsável, em puérperas e crianças por meio da implementação de ferramenta de controle junto ao Hospital; Conclusão da etapa de elaboração e validação do projeto de acompanhamento e assistência no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva das adolescentes no município de Palmas; Continuidade ao curso de Preparação ao parto, no formato online; Teleconsultas (telefone ou videochamada); Elaboração de material educativo e vídeos para orientações online aos usuários; Atividades individuais com os usuários do Grupo de Apoio Terapêutico ao Tabagismo; Realização de teste rápido para Infecções Sexualmente Transmissíveis; Apoio na busca ativa, notificações e no monitoramento das Síndromes Gripais; Educação continuada à distância: participação em cursos, web conferências e congressos; Coordenação da distribuição de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatite B e C, e insumos (preservativos e gel lubrificantes);Realização de campanhas virtuais nas mídias sociais alertando sobre a promoção e prevenção da malária; Divulgação de protocolos e notas técnicas relacionadas aos agravos; Participação de cursos online e webconferências sobre diversos temas; Finalização da vacinação contra influenza para os grupos prioritários;Campanha de Vacinação contra o Sarampo para a população de 20 a 49 anos; Participação em cinco reuniões Conselho Meio Ambiente como representante da SEMUS;Realização de busca ativa para acompanhamento dos casos notificados de agravos relacionados à saúde do trabalhador; Vale ressaltar, que apesar da não execução financeira, as das atividades de aprimoramento da vigilância em saúde são não orçamentárias.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2724	PPA P – Manutenção da Assistência Farmacêutica	0010 – Recursos Próprios	91.571,73	100%	100%
		0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	198.477,50		
		0401 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	72.757,60		
		0440 – Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica	1.089,00		
		0442 – Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado – MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	0,00		

		Total	**363.895,83**		

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

Análise e Considerações:

Durante o 2º quadrimestre foram distribuidos 4.822.955 unidades de medicamentos da REMUME. Foram também atendidos 395 pacientes via demanda judicial, para os quais foram dispensados 11.896 unidades de medicamentos, e distribuidos 1503 unidades de medicamentos para gestantes com trombofilia. A farmácia clínica foi implantada em 100% dos territórios no quadrimestre anterior, e está em funcionamento com apoio dos residentes que atuam no NASF. Destaca-se que houve aumento do consumo de medicamentos no período, o que pode ser relacionado ao enfrentamento ao COVID-19.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4413	Fortalecimento da Atenção Secundária	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00	100%	100%
		0401 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio na Rede de Serviços Públicos de Saúde	0,00		
		Total	**0,00**		

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

Análise e Considerações:

A ação foi executada através de atividades não orçamentárias, entre elas reuniões técnicas, visitas técnicas, participação em eventos e reunões online, capacitações aos profissionais para atualização em relação ao enfrentamento ao COVID-19 em cojunto com a FESP.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1667	PPA-P-Estruturação e Implementação física da Atenção Primária	0010 – Recursos Próprios	0,00	100%	70%
		0400 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	459.864,65		
		0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	50.319,00		
		Total	**510.183,65**		

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

Análise e Considerações:

A execução orçamentária-financeira foi com o pagamento da 6ª medição da construção da Unidade Básica de Saúde de Taquaruçu no valor de R$ 252.233,35. E as demais liquidações foram com aquisição de materiais permanentes sendo: aparelhos, equipamentos e utensílios; material de TIC (gás e engarrafados) e equipamentos odontológicos, entre outros.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2737	Aprimoramento da Gestão Estratégica do SUS	0401 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio na Rede de Serviços Públicos de Saúde	0,00	100%	100%
		Total	**0,00**		

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

Análise e Considerações:

As atividades previstas foram executadas. Assim como no quadrimestre anterior, os materiais de expedientes utilizados foram disponibilizados pelas ações de manutenção e/ou em parcerias com as áreas envolvidas, razão pela qual não houve execução orçamentária-financeiro. Ressaltamos ainda que grande parte das as atividades executadas foram não orçamentárias, quando destacamos: ações de planejamento, reuniões e visitas nas unidades de saúde e nas áreas técnicas, monitoramento e avaliação das metas/indicadores, objetivos, da execução orçamentária e financeira, do monitoramento e avaliação do Plano Plurianual – 2018-2021 2ª revisão), da apresentação em audiência pública na Câmara Municipal de Palmas do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º Quadrimestre/2020 , em 30 de junho de 2020, 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; Participação nas reuniões da Comissão Intergestores Regional – CIR e na Comissão Intergestores Bipartite dentre outras atividades indispensáveis o fortalecimento da gestão estratégica no SUS.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3074	Apoio a Instituições não Governamentais	0010 – Recursos Próprios	0,00	3	0
		Total	**0,00**		

Finalidade: Projeto Emenda Parlamentar

Análise e Considerações:

Não houve execução desta ação no período avaliado.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3126	Manutenção dos Incentivos ao Desligamento Voluntário	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	7.027,84	22	23
		Total	**7.027,84**		

Finalidade: Reduzir despesas realizadas com pessoal, proporcionando ao servidor aderente a oportunidade de crescimento em outras áreas.

Análise e Considerações:

Os recursos executados nesta ação são referentes as adesões de servidores ao Programa de Aposentadoria Incentivada e Demissão Voluntária que ocorreram no exercício de 2018 e uma concedida em 2019, sendo que as despesas de uma entrou no exercício de 2020, cuja última parcela foi paga na folha do mês de maio de 2020.

Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

UG: 9500

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2727	PPA – P Fortalecimento das Ações do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde	0401 – Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	1.940,10	100%	66,66%
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP			
		0498 – Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	39.600,00		
		Total	**41.540,10**		

Finalidade: Fortalecer as políticas de educação permanente, educação popular, promoção da saúde e de ciência, tecnologia e inovação em saúde, através do estímulo a formação de profissionais de elevada qualificação técnica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico e pela cidadania, visando a transformação da rede de serviços de saúde do município em espaços de educação contextualizada e de desenvolvimento profissional.

Análise e Considerações

Levando em consideração o período de cerceamento das ações humanas, impulsionado pelo estado de pandemia em que se encontra a humanidade, as ações acordadas para serem desenvolvidas pela FESP, foram de forma geral, executadas, e, se manteve o cumprimento das metas anualizadas em atendimento ao anteriormente planejado, de modo que se fortaleceu o conceito de educação permanente em saúde, sendo que as ações desenvolvidas apontam para a continuidade do que estabelece o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3131	Fomento às ações de Inovação, Ciência e Tecnologia em Saúde	0010 – Recursos Próprios	289.138,71	100%	66,66%
		0401 – Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	4.915.270,84		
		0498 – Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	80.794,56		
		Total	**5.285.204,11**		

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

Análise e Considerações:

O aperfeiçoamento e a especialização em área profissional, como estratégia de articulação entre as políticas nacionais de educação permanente em saúde, de humanização e de ciência, tecnologia e inovação em saúde, se constitui o principal objetivo do Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho – PET, que se destina aos estudantes, docentes e trabalhadores.

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 Secretaria Municipal da Saúde, construiu diferentes estratégias estruturantes e de qualificação do Sistema Único de Saúde, por meio da realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

No 2º quadrimestre de 2020, a ação de Fomento às ações de Inovação, Ciência e Tecnologia em Saúde registrou a execução dos seguintes projetos/núcleos/programas/plano: Plano Integrado de Residências em Saúde – 281 integrantes; Projeto de Pesquisa e Extensão “Palmas para Todos” – 85 integrantes; Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas – 25 integrantes; Núcleo de Telessaúde – 09 integrantes; Programa de Qualificação da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde – 07 integrantes; Núcleo de Comunicação e Saúde – 05 integrantes; Projeto de Pesquisa e Extensão, estudo socioambiental de áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica de Palmas-To – 16 integrantes; Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde – 13 integrantes; Programa de Bolsa de Estudo e Pesquisa para a Educação

pelo Trabalho – 02 integrantes; Preceptores de Alunos da IES ITPAC – 19 integrantes. Do total de 462 integrantes, 394 eram exclusivamente bolsistas e 68 servidores efetivos.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Fundação Escola de Saúde Pública.	0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	62.083,18	100%	66,66%
		Total	62.083,18		

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

Análise e Considerações:

As ações do programa vêm sendo executadas conforme o planejado sofrendo oscilações apenas de aspectos técnicos ou quando a despesa estimada sofre variações para mais ou para menos, o que é perfeitamente natural em se tratando de despesas correntes ou discricionárias.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2721	PPA – P – Manutenção de Recursos Humanos da Fundação Escola Saúde Pública de Palmas	0040 - ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	565.129,34	53	31
		Total	**565.129,34**		

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

Análise e Considerações:

No dia 31 de agosto de 2020, a manutenção dos recursos humanos da FESP registrou um total de 31 servidores, sendo: (efetivos – 27, comissionados – 02, requisitado/comissionado - 01 e comissionados/efetivos – 01). Os servidores atuaram em atividades administrativas e pedagógicas com vistas a cumprir as ações previstas no Plano Municipal de Educação Permanente. A FESP também contou com 03 estagiários, os quais colaboraram com os processos formativos e receberam supervisão com vistas ao desenvolvimento de competências para atividade profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde.