

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º QUADRIMESTRE DE 2020

ACSU-SE 130, ACSU-SE conjunto 01, lote 06, na Avenida Teotônio Segurado
3212-7800 || E-mail: gabinete.semus@palmas.to.gov.br

 www.palmas.to.gov.br  [/cidade.palmas](https://www.facebook.com/cidade.palmas)  [@cidadepalmas](https://twitter.com/cidadepalmas)  [/cidadedepalmas](https://www.youtube.com/c/cidadedepalmas)

Secretaria Municipal
da Saúde



GESTORES

CINTHIA ALVES CAETANO RIBEIRO

Prefeita de Palmas

VALÉRIA SILVA PARANAGUÁ

Secretária da Saúde

DURVAL RIBEIRO DA SILVA JÚNIOR

Secretário Executivo

MARTTHA DE AGUIAR FRANCO RAMOS

Presidente da Fundação Escola de Saúde Pública de
Palmas

ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Cellestina Rosa de Sousa Barros

Daniel Borini Zemuner

Edinelma Lima Batista

Gillian Cristina Barbosa

Juliana Bacoff Flores

Nina Maria de Almeida Araújo Braga

EQUIPE TÉCNICA

Alex Rodrigues Freitas

Ana Paula Pereira Braga Lima

Fernanda Rodrigues da Silva

Itano Arruda Nunes Neto

Jaciela Margarida Leopoldino

Ludmila Nunes Moreira Barbosa Mourão

Maria Luiza Gomes da Silva Farias

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).....	10
BLOCO II - OFERTA E PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	26
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES.....	28
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	33
METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS).....	36
PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE.....	61
PROFISSIONAIS DO SUS.....	120
FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS.....	127
BLOCO III – JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	142
BLOCO IV – AUDITORIAS.....	146
BLOCO V – MONTANTE E FONTES DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....	154
DEMONSTRATIVO DE RECEITAS.....	154
DEMONSTRATIVO DE DESPESAS.....	165
AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS.....	173

IDENTIFICAÇÃO

Tabela 1 – Dados de identificação

Município:	Palmas	UF:	Tocantins
Quadrimestre a que se refere o relatório:		3º 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 de Aguiar 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 nº 2.065 de 03 de julho de 2014, composta, paritariamente, por representantes da Secretaria Municipal da Saúde e de representantes das entidades/associações sindicais representativas dos servidores, que se reunirão, ordinariamente, todos os meses e, extraordinariamente, sempre que convocados.

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 ambulatorios mantidos nas unidades hospitalares e unidades de apoio. Suas unidades são o Hospital Geral de Palmas – Dr. Francisco Aires, Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos, Hospital Infantil – Dr. Hugo Rocha, LACEN, Hemorrede, Pró-Rim, TFD Estadual e CER – Centro Estadual de Reabilitação, conforme Anexo III da Resolução – CIB/TO nº 008/2016.

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

Neste 3º relatório quadrimestral de 2020 estão consolidadas as principais atividades realizadas no período de setembro a dezembro 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 coronavírus – COVID 19, uma situação sem precedente 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 da Saúde

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 conjunto 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 Dr^a Josenylda

HOB - Palmas

Instituto da Visão

Instituto de Oftalmologia do Tocantins

Instituto Urológico de Palmas

Neuromed

Oftalmoclínica Visão

Otopalmas

Vision Laser

Arai Kaminishi & Costa Diagnósticos

Techcapital

Medimagem

Instituto de Video Endoscopia

Santa Thereza Diagnóstico por Imagem

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.

BLOCO I

ENFRENTAMENTO A COVID-19

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 317 dias de resposta, até as 09 horas do dia 26 de janeiro de 2021, totalizaram 105.486 notificações para síndrome gripal (SG), onde estão incluídos também os casos suspeitos para COVID-19, sendo: 44.129 descartados e 23.936 casos confirmados (números acumulados) para COVID-19. A capital conta com 238 óbitos por COVID-19.

Tabela 2 - Número de casos confirmados, recuperados, óbitos, taxa de letalidade e casos descartados até dia 26 de janeiro de 2021

23.936	21.643	238	0,99%	44.129
Total de confirmados	Recuperados	Óbitos	Letalidade	Descartados

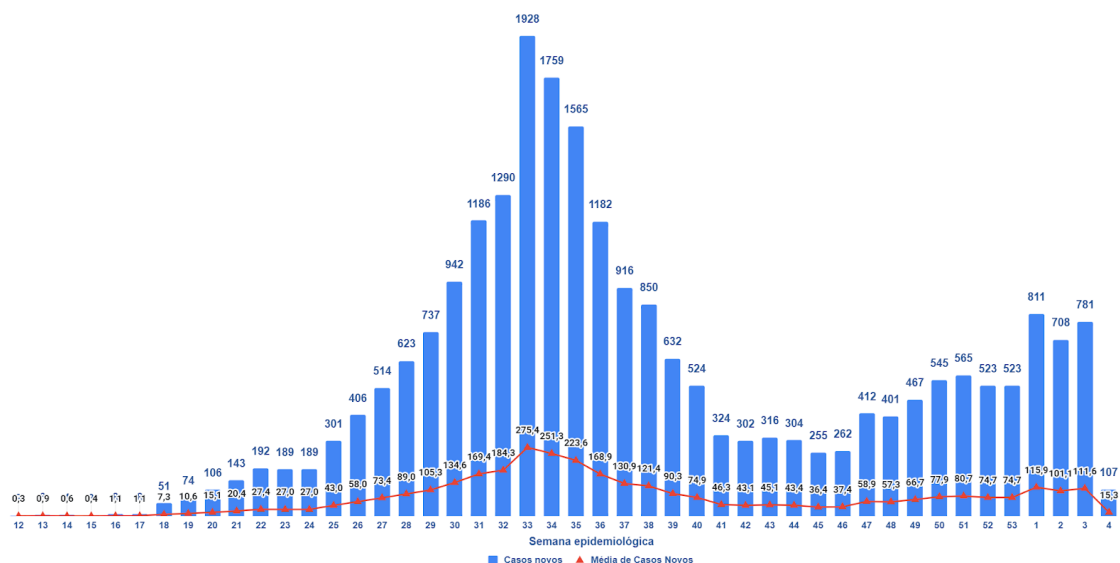
Tabela 3 - Número de casos novos confirmados, casos ativos, altas e casos descartados do dia 26 de janeiro de 2021

81	2.055	80	59
Novos casos confirmados	Casos ativos	Altas do dia	Descartados do dia*

*Casos descartados por critério laboratorial.

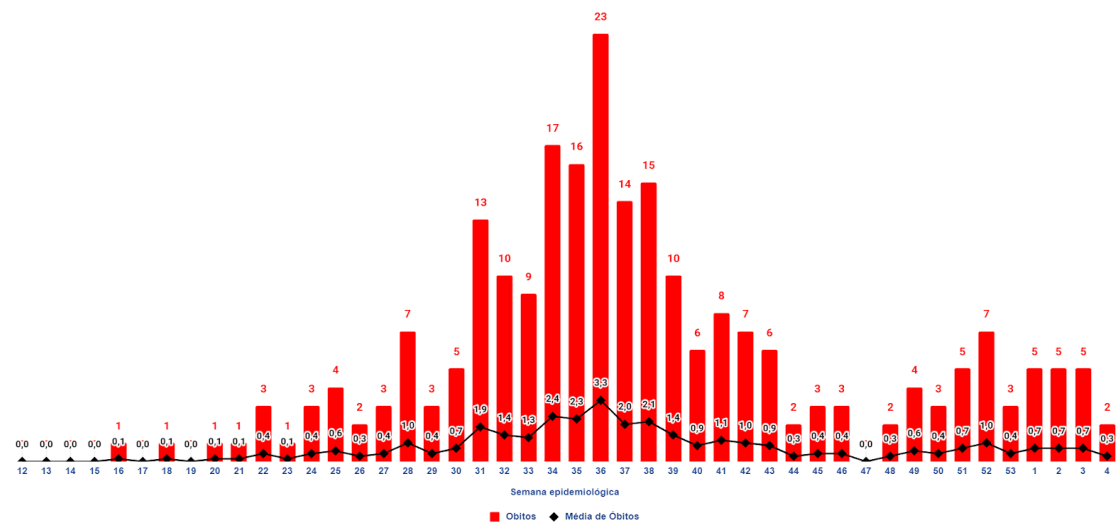
O Gráfico abaixo demonstra a ocorrência das duas ondas do COVID-19, uma começando ainda na semana 18 e outra já no terceiro quadrimestre, na semana 47. Observa-se que o crescimento da segunda onda parece ser menos agudo que a primeira. Já o gráfico 2 demonstra o número de óbitos que segue um padrão bastante proporcional ao número de casos. Porém, como alerta o início de fevereiro deve ser a parte mais crítica da segunda onda, caso os mesmos padrões da primeira onda se repitam.

Gráfico 1 - Número de casos confirmados para covid-19 por data de informação ao COE e sua média*, por semana epidemiológica do diagnóstico, em moradores de Palmas-TO, 2020

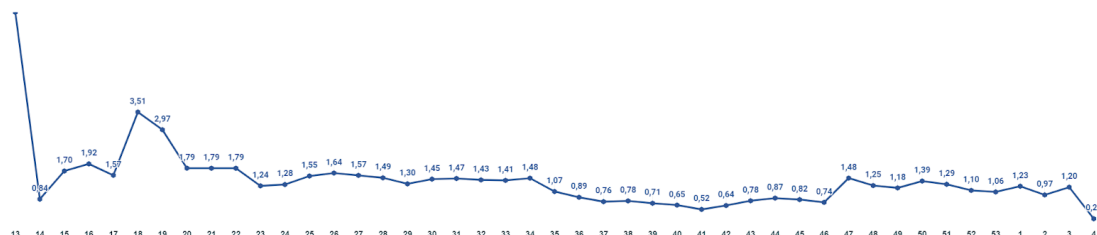


Fonte: CIEVS Palmas-TO, 25/01/2021 as 23h59min.*Média por semana.

Gráfico 2 - Número de óbitos confirmados para covid-19 por data do óbito e sua média móvel*, por semana epidemiológica, em moradores de Palmas-TO, 2020



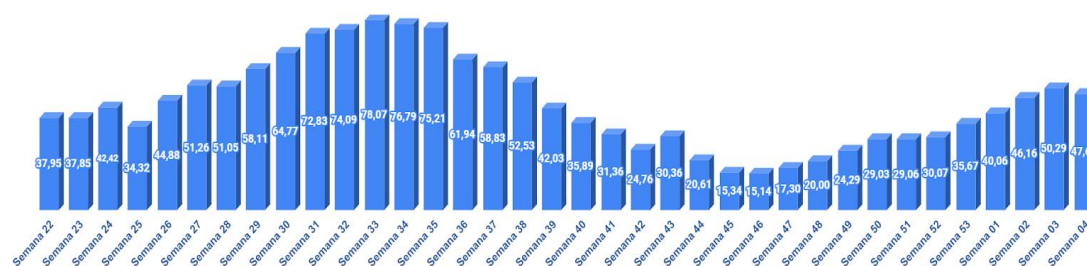
Fonte: CIEVS Palmas-TO, 25/01/2021 as 23h59min. Média por semana.

Gráfico 3 - Média do R_0 * da covid-19 por semana epidemiológica em Palmas-TO, 2020

Fonte: CIEVS Palmas-TO 25/01/2021 as 23h59min.

*O R_0 representa o número médio de pessoas suscetíveis que um indivíduo infectado pode contaminar com o SARS CoV-2.

Em relação ao R_0 (Gráfico 3), a partir da semana 47 o mesmo manteve-se acima de 1, e demonstra uma tendência de aumento dos casos para o início de ano de 2021. A taxa de R_0 é importante para mensurar o grau de disseminação da doença, o que impacta diretamente na quantidade final de casos confirmados. O terceiro quadrimestre demonstra um valor de alerta do R_0 .

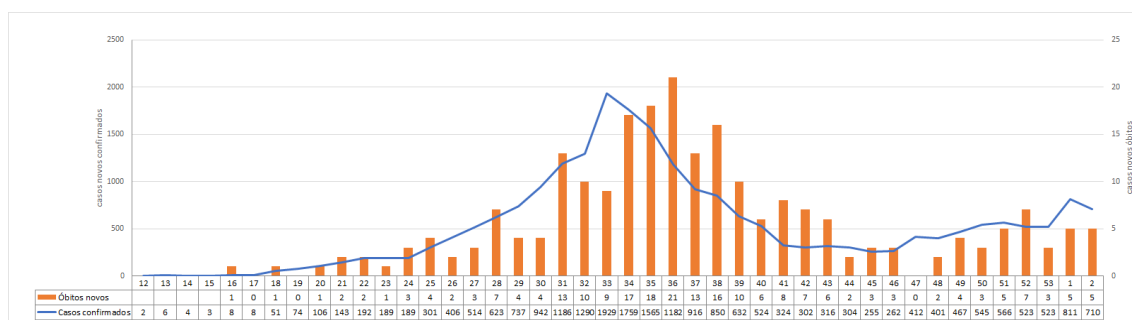
Gráfico 4 - Média da taxa de ocupação total de leitos covid-19 hospitalares localizados em Palmas-TO por semana epidemiológica, 2020

Fonte: Integra Saúde Tocantins e Hospitais públicos e privados de Palmas-TO, boletins encaminhados ao CIEVS/URR Palmas.

Atualização 25/01/2021 as 19 h. Estes dados estão sujeitos a alteração a partir da data e horário enviados, entradas e saídas.

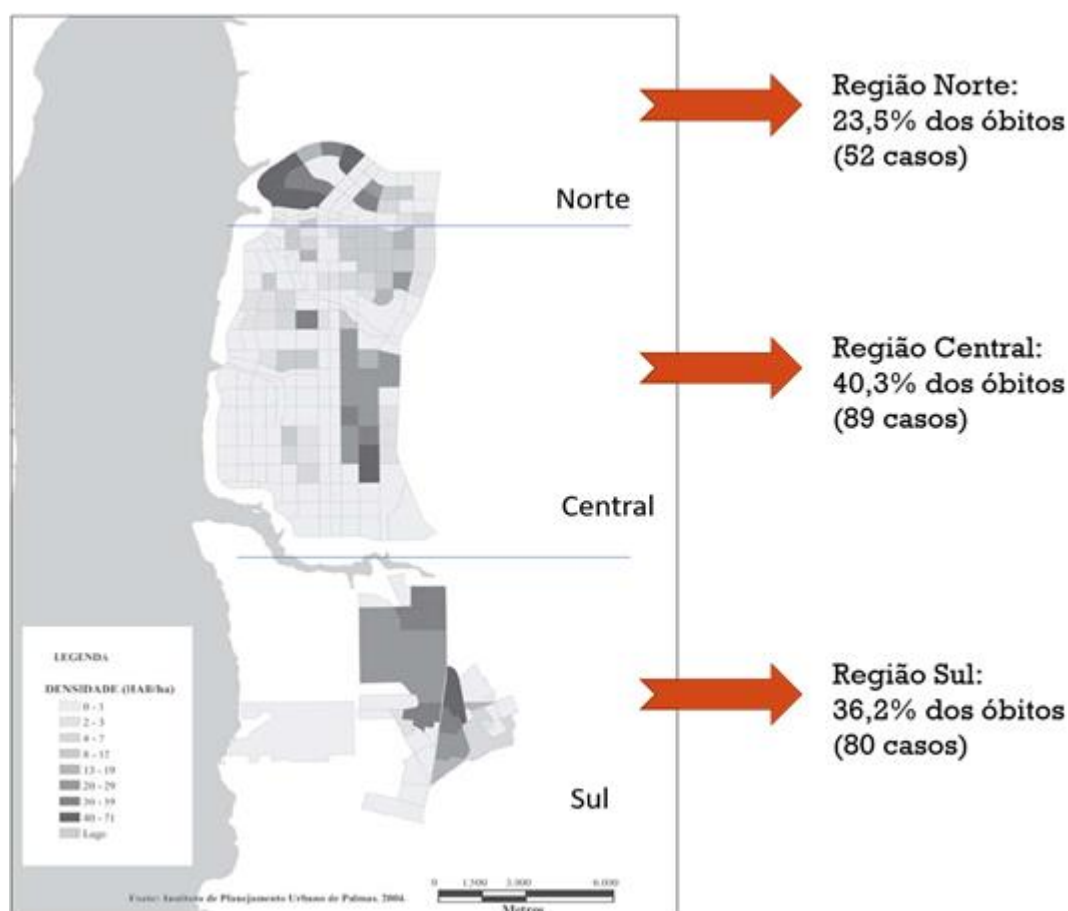
Acompanhando o número de casos e óbito por COVID-19, o número de leitos ocupados vem aumentando como demonstrado no Gráfico 4. Mesmo com disponibilidade de leitos próximos a 50%, as incertezas sobre o comportamento da doença, ao longo dos próximos meses, gera bastante preocupação, ainda mais que o número de pessoas vacinadas na atual onda tende a ser diminuto devido a disponibilidade de vacinas para a população de uma forma geral.

Gráfico 5 - Óbitos com menção de Covid, por semana epidemiológica, residentes de Palmas-TO, 2020*.



Fonte: SIM, 2021. *Dados parciais.

Figura 1 - Distribuição de óbitos com menção de infecção por SARS-CoV-2, segundo região territorial. Residentes em Palmas -TO, 2020



Fonte: SIM, 2021. *Dados sujeitos a alteração devido a investigação dos casos.

Conforme Figura 1, a Região Central de Palmas deteve o maior percentual de óbitos por Covid-19 no ano de 2020 (40,3%). É a região mais populosa com aproximadamente 113 mil habitantes. A Região Sul registrou 36,2% de óbitos e possui uma população de 93 mil habitantes. Por fim, a Região Norte registrou 23,5% dos óbitos e correspondem a segunda região mais populosa do município com 103 mil habitantes.

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

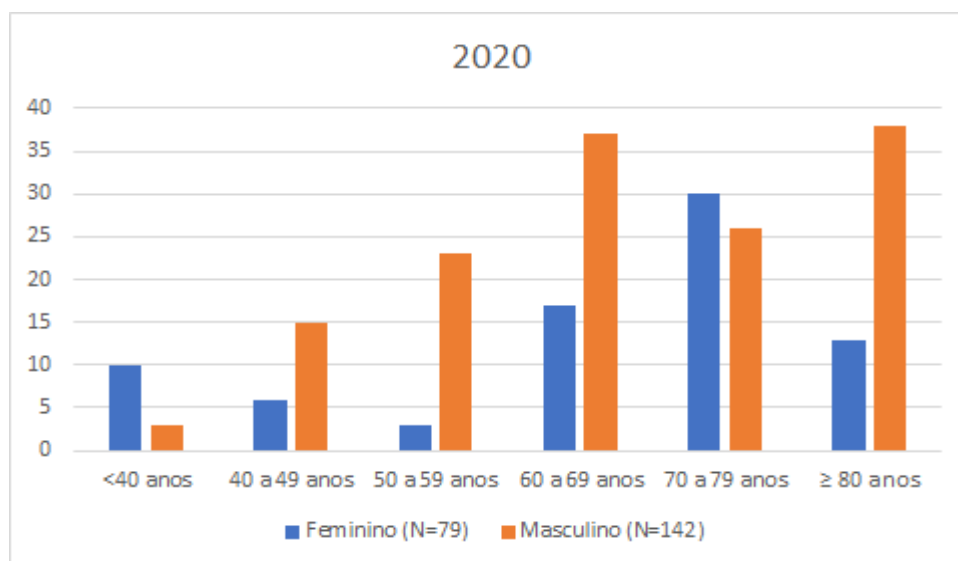
Local de ocorrência	%
Hospital Geral de Palmas	33,3
Hospital estadual de Combate a covid	13,0
Hospital Osvaldo cruz	9,1
Hospital Palmas Medical	10,8
Hospital Unimed	7,4
Intensicare HOC	2,6
Intensicare IOP	4,8
Hospital Santa Thereza	11,3
Domicílio	0,9
UPA sul	1,7
UPA norte	2,2
Outros municípios	3,0

Fonte: SIM, 20/01/ 2021. *Dados parciais

Em relação ao local de ocorrência dos óbito, Figura 2, o HGP apresenta o maior número de óbitos, seguido do Hospital Estadual de Combate a COVID. Nota-se que os hospitais privados também apresentam uma participação significativa, porém cabe destacar que o SUS contrata uma quantidade significativa dos leitos particulares.

De uma maneira geral, os óbitos estão mais concentrados no sexo masculino e a partir dos 60 anos de idade. Ressalta-se a ocorrência de óbitos em indivíduos com menos de 40 anos, o que é um sinal de alerta para as pessoas mais jovens que negligenciam as medidas de prevenção.

Gráfico 6 - Distribuição de óbitos com menção de infecção por SARS-CoV-2, segundo faixa-etária e sexo, residentes em Palmas -TO, 2020*



Fonte: SIM, 2021. *Dados parciais.

Conforme Figura 3, as comorbidades são muito importantes para a ocorrência de óbitos em indivíduos com COVID-19. Observa-se que a hipertensão arterial, neoplasias, obesidade, diabetes melitus e DPOC foram as comorbidades mais frequentes quando isoladas como comorbidade, isto é, era a única doença junto ao COVID-19. Por outro lado, a associação da diabetes mellitus e hipertensão arterial foram disparadamente a associação de comorbidades mais frequente dentre os óbitos por COVID-19.

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

Comorbidades Múltiplas	n
Diabetes Mellitus e outra patologia (s)	18
Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial	26
Hipertensão Arterial e Obesidade	7
Hipertensão Arterial e outra patologia (s)	11
Doença Renal e Fibrose cística	1
Obesidade e Doença Pulmonar	1
Total	64

Comorbidades específicas	n
Doença infecciosa e parasitária	4
Neoplasias	11
Doenças Endócrinas, nutricionais e metabólicas	18
... Diabetes mellitus	9
...Obesidade	9
Doenças do aparelho circulatório	42
... Hipertensão arterial	33
Doenças do aparelho respiratório	8
... DPOC	7
... Asma	1
Doenças do aparelho renal	3
Outras comorbidades específicas	5
Total	91

Fonte: SIM, 2021. *Dados parciais

REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

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's 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 nº 17 de 15 de junho de 2020 do Conselho Municipal de Saúde.

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 solicitado e 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 também, que desde março/2020, é realizada a coleta de SWABS (nasofaringe e otofaringe), onde as amostras clínicas deverão ser coletadas entre o 3º 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;

Pautado no cenário epidemiológico local, análise técnica e considerando que o diagnóstico oportuno do COVID-19 é essencial para o planejamento do manejo adequado e estadiamento da doença, bem como corretas adequações de Rede de Atenção à Saúde de Palmas em todos os níveis de atenção para que se garanta um avanço controlado da doença no município.

Considerando que Palmas possui em sua rede de serviços próprios o Laboratório Municipal, com capacidade técnica e equipamentos do sistema Maglumi, podendo liberar até 900 exames/dia, optou por utilizar a metodologia de quimioluminescência para o diagnóstico sorológico Covid, como algumas vantagens em relação a outras metodologias, dentre elas menor custo e facilidade na execução. Com isso, algumas estratégias foram formuladas para garantir acesso da população ao diagnóstico, foram ofertados por meio dessa metodologia 42 mil exames.

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.

Ademais, a 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, requisitamos 36 leitos clínicos na rede privada e disponibilizamos leitos de estabilização nas UPA sul 7 leitos e na UPA Norte 34 leitos.

Importante também ressaltar que para atender a população de Palmas credenciamento de 10 leitos de UTI´s conforme publicação no DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS Nº 2.641, baseado no Edital Nº 03/2020, formalizado através dos Contratos Nº 15/2020 e Nº 16/2020, das empresas: Instituto de Terapia Intensiva de Palmas e Instituto de Terapia Intensiva do Tocantins, favorecendo a população que venha a ser diagnosticada com Síndrome Respiratória Aguda Grave provocada pelo Coronavírus-2-SARS- CoV-2 e que alcance a sua forma mais grave na qual necessite de atendimento de internação em leitos de terapia intensiva.

No enfrentamento ao coronavírus, o SAMU 192 de Palmas, dispõe de 02 Unidades de Suporte Avançado (USA's 01 e 02); 03 Unidades de Suporte Básico (UB's

03, 04 e 06); e 02 Unidades de Suporte Básico/Avançados (para atendimento a pacientes suspeitos e confirmados da Covid-19 05 e 07), distribuídas da seguinte forma: Base Central: 02 – USA's 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 taquarussu); 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 02 (duas) ambulâncias locadas e adaptou 01 (uma) ambulância própria, exclusivas para síndrome gripal, acionadas de imediato após a liberação do leito pelo Sistema de Regulação Estadual (SER). 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 todas 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.

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO

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.

Quadro 1 - Ações de enfrentamento ao COVID 19 no município de Palmas - 2020

Ação	Descrição	Data / Marco legal
Reorganização da Atenção Primária.	Ampliação do horário de funcionamento das Unidades Saúde da Família, sendo que 23 dessas unidades tiveram o horário estendido até às 19h e 04 com horário até às 21h de forma ininterrupta. Adaptação no processo de trabalho das equipes de saúde para o acolhimento e fluxo adequado dos pacientes com sintomas respiratórios e reorganização da ambiência das unidades para garantir o isolamento.	
Implantação de 04 Unidades Sentinelas nas regiões do município, norte, central e sul.	Unidades de Saúde da 503 Norte, 1304 Sul, Eugênio Pinheiro e José Hermes, com ampliação do funcionamento nos finais de semana e feriados, no período das 07h às 19h, para o atendimento de casos leves.	
Reestruturação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS), Totalizando 41 leitos de estabilização.	Implantação de 34 leitos de estabilização na UPA Norte e 07 Leitos clínicos na UPA Sul com todo o aparato tecnológico, inclusive com respiradores, monitores, e usina de oxigênio.	
Ampliação do SAMU	Disponibilidade de mais uma Unidade de Suporte Avançado.	
Implantação do anexo da UPA Norte	Adaptação da estrutura física do Centro de Atenção Especializada à Saúde Francisca Romana Chaves para possibilitar a adaptação e reorganização da estrutura e processo de trabalho da UPA Norte para o atendimento exclusivo aos pacientes com síndromes gripais, confirmados e/ou suspeitos para a COVID-19.	
Ampliação da oferta e acesso aos leitos hospitalares	Requisição de 36 leitos clínicos privados e 10 leitos de UTI, junto ao setor privado.	
Contratação de profissionais	Contratação de mais de 100 profissionais de saúde entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem para manutenção e ampliação da força de trabalho nos serviços de saúde para atendimento dos pacientes COVID desde a atenção primária, atenção secundária e serviços de urgência e emergência.	
Aquisição de insumos	Aquisição de insumos, materiais médico hospitalares, medicamentos e equipamentos de proteção individual.	

Ampliação e descentralização da oferta e coleta de testes (sorológicos, moleculares e rápido)	Mais de 57 mil testes ofertados na rede municipal para diagnóstico de COVID-19	
Realização de inquérito populacional para pesquisa de anticorpos.	Com o objetivo determinar a soroprevalência para SARS-CoV-2, ou seja, identificar a presença de anticorpos para o novo coronavírus em pessoas que não apresentaram sintomas da doença, conhecidos como “casos assintomáticos”. Bem como, conhecer o perfil destas pessoas e o comportamento quanto às medidas preventivas e de autocuidado. A pesquisa foi coordenada pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) em parceria com a Universidade Federal do Tocantins (UFT), o Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) e a Faculdade de Medicina do ABC (FMABC-SP).	
Monitoramento da emergência em saúde pública declarada	A Prefeitura Municipal de Palmas, por meio do Decreto Municipal nº 1.856, de 14 de março de 2020, instituiu o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE-Palmas) coordenado pela Secretaria Municipal da Saúde, para monitoramento da emergência em saúde pública declarada. O COE-Palmas possui equipe técnica em escalas de plantão (12 horas) todos os dias da semana, envolvida com toda parte desde o recebimento e inclusão dos resultados, informe aos pacientes, teleatendimento, monitoramento dos casos e alta.	
Censo hospitalar da rede pública e privada diário.	Através de boletins repassados diariamente ao plantão da URR é possível ser feito a taxa de ocupação hospitalar com dados importantes para os monitoramento dos casos confirmados, suspeitos e até mesmo os que estão descartados por laboratório, mas mantém clínica. São repassados dados dos pacientes como: idade, comorbidade e leito de hospitalização.	
Boletim Epidemiológico de Palmas diário e indexado https://coronavirus.palmas.to.gov.br/boletim	Edição diária do boletim epidemiológico com o cenário do agravo nas últimas 24 horas.	

Site para divulgação das informações sobre a COVID-19 em Palmas	https://coronavirus.palmas.to.gov.br/	
Call Center (DisqueZAP Coronavírus)	Central telefônica e de aplicativo de mensagem (whatsapp) disponível para toda população para dúvidas e informações.	
Central de Atendimento Psicológico	Oferta de atendimento psicológico online para a população https://coronavirus.palmas.to.gov.br/saude-mental	
Teleatendimento médico.	Atendimento médico realizado de forma remota.	
Investigação de óbitos.	Investigação de casos com menção de Covid na DO ou suspeito a partir de investigação dos casos. Foi criado um formulário específico para a coleta de dados e a correção da CBO. Também foram organizadas reuniões sistematizadas com o grupo técnico de discussão de óbito para realizar as discussões e conclusão e correção das CBO.	
Reunião sistematizada do grupo técnico de Vigilância do Óbito.	Reunião semanal para discussão de óbitos de moradores de Palmas que tem relatado COVID como causa morte, ou que foram relacionados como casos suspeito, mas sem menção de Covid na DO. Reunião realizada pelo grupo técnico da vigilância com equipe multidisciplinar	
Articulação de coleta de exames para confirmação ou descarte de Covid em casos de óbitos ocorridos em domicílio.	Definição de fluxo da informação e da coleta dos exames junto ao Serviço de Verificação de Óbito.	
Plantão de Óbito de Palmas (POP): funcionamento todas as noite, fins de semana e feriados.	Médicos do POP aptos ao atendimento domiciliar a pessoa em óbito, emissão de DO e investigação da causa básica de óbito, além do fluxo de acionamento da equipe do SVO para coleta de exame para confirmar ou descartar Covid.	
Coleta de DO de óbito nos dias úteis em todos os hospitais públicos e privados, em IML e SVO e inserção diária no SIM.	As DO passaram a ser recolhidas todos os dias de forma a dar celeridade ao processo de informação, iniciando a investigação do caso, informando ao CIEVS, e, principalmente, para inserção no SIM em tempo oportuno. Lembrando que o SIM é o sistema oficial para	

	coleta da informação sobre mortes por COVID ou qualquer outra causa.	
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
Assistência aos venezuelanos.	Realizado oferta de testagem para covid19, no total de 30 pessoas testadas.Ação contínua	
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 Aurenny III, Taquari, 706 Sul, 806 Sul, Parque dos povos indígenas, 304 Sul, Aurenny 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
Drive-thru na campanha de vacinação.	Atendimento <i>drive-thru</i> , 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
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 fiscalização às empresas quanto aos cuidados de biossegurança relativos à saúde do trabalhador e pandemia da Covid-19, cumprimento da legislação trabalhista e necessidade de emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT para os casos de Covid-19 relacionados ao trabalho.	Ações da equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador in loco, desencadeadas por denúncias da ouvidoria geral e da saúde, Call Center da VISA, critério epidemiológico, solicitações dos órgãos de controle (MPT e MPE) e sindicatos. Informe ao Ministério Público do Trabalho das empresas que se recusam a cumprir a 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 dos casos confirmados de COVID-19 Relacionados ao trabalho no SINAN, na ficha de Acidente de Trabalho.	Uso da plataforma Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. 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.	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
Testes sorológicos capilares em todas as 34 Unidades de Saúde da Família.	Capacitação e entrega de testes sorológicos capilares nas 34 unidades de saúde da família, para serem ofertados a toda a população.	05/11/2020
Testagem de todos os servidores da saúde da saúde atuando na linha de frente a covid-19	Testagem sorológica de IGG/IGM para todos os servidores da saúde da saúde atuando na linha de frente a covid-19 e secretaria municipal de saúde.	05/11/2020

BLOCO II

OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS E INDICADORES DE SAÚDE

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 4 - Pactuação Interfederativa dos Indicadores

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	237,9/100 mil	taxa	Indicador não alcançado. As DCNTs (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) são consideradas fatores de risco para o COVID-19. A pandemia prejudicou consideravelmente o acompanhamento das doenças crônicas, dentre os quais o receio do paciente em procurar as unidades de saúde. Essa realidade ainda pode se refletir em vários anos, sendo um grande desafio para os serviços de saúde, mesmo com o controle da transmissão do COVID-19 com a vacina. Dados obtidos em 20/01/2021 e de forma acumulada (262 óbitos/110.137 habitantes com a faixa etária de 30 a 69 anos).
2	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados	95	100	94,2	86	%	Ocorreram 81 óbitos no ano de 2020, destes 70 o que representa 86% tiveram a investigação concluída. Somente no 3º quadrimestre/2020 foram 29 óbitos, sendo que 18 (62%) já tiveram investigação concluída e 11 (38%) estão em processo de investigação. Contudo, ressaltamos que esse indicador apresenta dados parciais considerando que a investigação de óbito tem prazo de 120 dias após a data do óbito para ser concluída. Desta forma a meta pactuação será atingida obedecendo o prazo final de investigação. Dado atualizado em 20/01/21.
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95	96,6	98,4	98,15	%	Ocorreram 1.356 óbitos de pessoas residentes em Palmas/TO, desses 1.331 (98,15%) estão com Causa Básica de Óbito bem definida. Indicador alcançado. Ressaltamos que este dado pode ser alterado, considerando que de acordo com o Ministério da Saúde o prazo final para fechamento do banco de dados (óbitos em processo em processo de investigação) é de dois anos. Dado atualizado em 20/01/2021.
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para Criança menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose) com	75	0,00	0,00	0,00	%	Indicador não atingido. Foi constatado que a pandemia do COVID-19 gerou uma menor procura da população pelos serviços de vacinação. O valor alcançado de cada vacina deste indicador são: Pentavalente: 93,2%, Pneumocócica 10-valente: 91,0%, Poliomielite: 85,2%, Tríplice viral: 80,2%. Contudo, para o alcance do indicador o percentual de cada vacina deverá de no mínimo 95%. A Secretaria tem buscado estratégia como: Registrar todas as doses aplicadas no Sistema de Informação E-sus AB; Desenvolvimento de estratégias e implementação de ações de educação, comunicação e mobilização social; Promoção e execução da educação permanente em seu âmbito de atuação; Dados atualizados em

		cobertura vacinal preconizada.						27/01/2021.
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	85	91,3	100	100	%	Indicador alcançado. No 3º quadrimestre/2020 houve uma notificação de DNCI e a mesma foi investigada em tempo oportuno. Dados obtidos em 20/01.
6	U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	88	84,85	91	90	%	Indicador Alcançado. O indicador teve elevação positiva quando comparado com o ano anterior, permitindo alcance da meta proposta pelo instrumento de pactuação em questão. Vale ressaltar que esse é um indicador de extrema relevância epidemiológica, dado sua capacidade de mostrar a efetividade do tratamento proposto para os casos novos. O dado é cumulativo e representa uma coorte com 651 pacientes dos quais 586 evoluíram para cura. Dado atualizado em 20/01/21.
7	E	Número de casos autóctones de malária	0	0	0	0	NºAbs	Indicador alcançado. Houveram 6 casos importados de malária ao longo do ano de 2020. As ações voltadas para o diagnóstico, tratamento e bloqueio realizados pelo município foram suficientes para não resultar em casos autóctones no quadrimestre avaliado. Dado atualizado em 20/01.
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	49	5	10	19	NºAbs	Indicador alcançado. Indicador de polaridade quanto menor melhor. As constantes capacitações em testagem rápida e aprimoramento do manejo para os profissionais da rede de saúde, contribuíram diretamente no diagnóstico precoce e a implementação da terapêutica adequada e acompanhamento de cada gestante diagnosticada com sífilis gestacional. Condutas estas que refletem diretamente da não ocorrência de sífilis congênita.
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	0	Nº Abs	Indicador alcançado. A gestão aumentou a testagem durante o pré-natal, acompanhamento adequado da gestante e fornecimento da fórmula infantil para crianças expostas. Dados extraídos no dia 20/01/2021.
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	125	%	Indicador alcançado. Foi obtido a média anual de 122%. Os principais fatores que justificam o alcance acima da meta foram: otimização na rotina de trabalho, equipe técnica qualificada e utilização racional dos insumos.
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado	0,70	0,25	0,30	0,39	Razão	Indicador não alcançado. Dados parciais. Os dados do segundo quadrimestre foram atualizados para inclusão das informações dos meses de julho e agosto. Os dados apresentados referem-se aos meses de setembro e novembro (a competência de dezembro não estava disponibilizada pelo DATASUS no momento do fechamento do banco).

		local e a população da mesma faixa etária.						Sendo um total de 1.030 citologias. Se avaliado o dado acumulado tem-se um total de 7.829 coletas de citologia realizadas de janeiro a novembro de 2020. A meta alcançada até o momento representa 55,7% do indicador. Ressaltamos que a pandemia contribuiu para o não alcance deste indicador. A Secretaria tem buscado estratégia como: Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer a população feminina de abrangência na faixa etária de 25 a 64 anos; Reunir os agentes comunitários de saúde para busca ativa por meio da visita domiciliar, objetivando o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que nunca realizaram o exame preventivo ou que não realizam a mais de 3 anos; Capacitar todos os profissionais atuantes nas UBS quanto ao conhecimento do Programa Nacional do Controle do Câncer do Colo do Útero; Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer a realidade da população feminina que iniciaram a atividade sexual, dentre outras. (Fonte: DATASUS, dia 20/01/2021)
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	0,22	Razão	Indicador não alcançado. Dados parciais. Os dados do segundo quadrimestre foram atualizados para inclusão das competências de julho e agosto. Os dados do 3º quadrimestre referem-se aos meses de setembro e novembro (a competência de dezembro não estava disponibilizada pelo DATASUS no momento do fechamento do banco). Quanto a análise desta constatamos que o quantitativo de mamografias por atendimento constantes na base nacional, é de 465 exames nos meses de setembro e novembro. Se avaliado dado acumulado (janeiro a novembro/2020) tem-se um total de 1.150 mamografias. A meta alcançada até o momento representa 45,8%. Ressaltamos que a pandemia contribuiu para o não alcance deste indicador A Secretaria tem buscado estratégia como: Capacitar todos os profissionais atuantes nas UBS quanto ao conhecimento do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama; Realizar buscar ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para que sejam submetidas ao exame de mamografia; Implementar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) às mulheres que apresentam resistência à realização do exame de mamografia (Fonte: DATASUS, dia 20/01/2021).
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	41,2	41,6	43,2	42,2	%	Indicador não alcançado. 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 COVID 19, permanece a parceria entre Hospital Maternidade Dona Regina e a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), dando continuidade à vinculação da gestante da Atenção

								Primária a Maternidade de Referência, alterando-se o formato do curso de visita Guiada e preparação ao parto para cursos online. Os dados do terceiro quadrimestre são cumulativos e referem-se a 2.195 nascidos vivos de parto normal para um total de 5.206 nascidos vivos. Dados obtidos em 20/01/2021.
14	U	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	12	12,2	12,3	11,4	%	Indicador alcançado. Trata-se de um indicador de saúde que reflete as condições de vulnerabilidade social nesta faixa etária. Neste sentido a SEMUS monitora o novo projeto de acompanhamento e assistência no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva das Adolescentes do município de Palmas/TO, cujo processo encontra-se já implantado, sendo uma ferramenta prioritária na saúde e reprodutiva das adolescentes do município. Os dados do quadrimestre estão acumulados e correspondem a 593 nascidos vivos de mães adolescentes para 5.206 nascidos vivos. Dados obtidos em 20/01/2021.
15	U	Taxa de mortalidade infantil	12	13,0	11,4	11,5	Taxa	Indicador alcançado. É importante ressaltar que este indicador está diretamente relacionado às condições de vida da população: situação epidemiológica, culturais e sociais, que determinam a vulnerabilidade em que estas crianças estão expostas. Neste sentido, encontra-se em fase de validação do novo Protocolo de Puericultura que permitirá a orientação no cuidado da criança para os profissionais de Atenção Primária à Saúde do município de Palmas/TO. Os dados são cumulativos e representam 60 óbitos para 5.206 nascidos vivos. Os dados foram obtidos em 20/01/2021.
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	1	1	0	Nº Abs	Indicador não alcançado. Ao longo do ano de 2020 ocorreram 2 óbitos, sendo 1 no primeiro quadrimestre de causa indeterminada e outro no segundo quadrimestre que se refere a uma puérpera diagnosticada por Covid 19. Todos foram investigados para uma posterior discussão pelo grupo de óbitos do município de Palmas/TO. No terceiro quadrimestre não houve ocorrência de óbitos maternos. Neste período se construiu uma Nota Técnica embasada pelas normas do Ministério da Saúde, sobre o fluxo de agendamento de Teste de Covid 19 para gestante e puérperas direcionado aos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde. Os dados são absolutos e não cumulativos. Dados obtidos em 20/01/2021.
17	U	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	100	100	100	100	%	Indicador alcançado. Onde a gestão utilizou as seguintes estratégias: equipes completas e em pleno funcionamento, ofertando serviços no âmbito da atenção básica, mesmo com as dificuldades impostas pelo afastamento de profissionais com comorbidades em resposta ao COVID-19. Dados disponíveis no eGestor de janeiro até outubro, acesso em 20/01/2021.

18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	75,56	27,04	48,43	49,87	%	O indicador não alcançado. O município de Palmas/TO atingiu na 2ª Vigência (julho a dezembro) um percentual de acompanhamento de 49,87%. O não cumprimento da meta estipulada deve-se ao acompanhamento prioritário em razão da pandemia das gestantes juntamente com Pré-Natal, conforme Nota Técnica Nº11/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS. Ademais de acordo com a Portaria GM nº443, de 17 de julho de 2020 do Ministério da Cidadania, estabelece medidas emergenciais na Gestão do Programa Bolsa Família, dessa forma o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos demais beneficiários foi temporariamente descontinuada.
19	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	100	99,9	100	100	%	A última data de mensuração do dado pelo MS foi em outubro de 2020, nessa data a cobertura estava em 100% (e- Gestor, competência outubro de 2020, acesso 20/01/2021). Essa cobertura corresponde a 75 Equipes de Saúde Bucal e 19,25 Equipes Equivalentes de Saúde Bucal. A gestão não tem medido esforço para manter os profissionais, bem como a respectiva estrutura para as equipes de saúde bucal na rede de atenção do município de Palmas/TO. Dados obtidos em 20/01/2021
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	-	-	-	-	%	Indicador excluído pela Resolução CIT 45/2019.
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	0	0	0	%	Não foi possível realizar matriciamentos de forma presencial, em razão da pandemia do COVID 19, e as medidas preventivas sugeridas pela Organização Mundial de Saúde - OMS para evitar a proliferação do vírus, tais como: aglomerações.
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	04	0	0	0	Nº Abs	Indicador não alcançado. Tendo em vista o Decreto 1.856, de 14 de março de 2020, que declara situação de emergência em Saúde Pública no município de Palmas/TO e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia da COVID-19 e ainda a Portaria Nº 313 DET.SEMUS/GA/ASSEX/GGPFP, de 18 de março de 2020 em seu art 2º: determina a suspensão das visitas domiciliares e reuniões dos grupos operativos.
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos	98	99,05	99,09	99,56	%	Indicador alcançado. Contudo não foi possível atingir 100% de preenchimento porque há 5 casos notificados em Palmas/TO de pacientes que residem em outros municípios e cujas notificações não podem ser qualificadas a partir dos nossos monitores, visto que foi

		relacionados ao trabalho						habilitado fluxo de retorno ao município de residência do paciente.
--	--	--------------------------	--	--	--	--	--	---

Notas: U- Universal; E- Específico; NP – Não pactuado; N° Abs – Número absoluto.

Tabela 5 - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)

	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%	105%	116%	Indicador alcançado. Houve o aumento de óbitos por COVID 19. Impactando diretamente no alcance do indicador. A gestão tem adotado as seguintes estratégias: 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. Dados obtidos em 21/01/2021.
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%	93%	Indicador alcançado. Foram estimados 5.335 nascimentos e nasceram 4.994 crianças. Houve uma queda de nascimentos nos meses de julho a outubro, provavelmente pelo impacto da pandemia. Dados obtidos em 21/01/2021.
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%	92,3%	Indicador alcançado. 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. Dados obtidos em 27/01/2021.
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%	0,00%	Indicador não atingido. Foi constatado que a pandemia do COVID-19 gerou uma menor procura da população pelos serviços de vacinação. O valor alcançado de cada vacina deste indicador são: Pentavalente: 93,2%, Pneumocócica 10-valente: 91,0%, Poliomielite: 85,2%, Tríplice viral: 80,2%. Contudo, para o alcance do indicador o percentual de cada vacina deverá de no mínimo

	valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríple 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.					95%. A Secretaria tem buscado estratégia como: Registrar todas as doses aplicadas no Sistema de Informação E-sus AB; Desenvolvimento de estratégias e implementação de ações de educação, comunicação e mobilização social; Promoção e execução da educação permanente em seu âmbito de atuação; Dados atualizados em 27/01/2021.
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%	115,7 %	125%	125%	Indicador alcançado. Foi obtido a média anual de 121,9%. Os principais fatores que contribuíram para o alcance da meta: otimização na rotina de trabalho, equipe técnica qualificada e utilização racional dos insumos.
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%	100%	Indicador alcançado. No terceiro quadrimestre houve uma notificação de DNCI e a mesma foi investigada em tempo oportuno. Dados obtidos em 20/01/2021.
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%	0%	Indicador não alcançado. Devido os casos ser de origem importada (de outras localidades) e já chegam no município de Palmas/TO os mesmos são notificados após o tempo indicado para iniciar o tratamento (até 48 horas a partir do início dos sintomas). Dados obtidos em 20/01/2021.
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	0	Indicador não alcançado. Tendo em vista o Decreto 1.856, de 14 de março de 2020, que declara situação de emergência em Saúde Pública no município de Palmas/TO e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia da COVID-19 e ainda a Portaria Nº 313 DET.SEMUS/GA/ASSEX/GGPPF, de 18 de março de 2020 em seu art 2º: determina a suspensão das visitas domiciliares e reuniões dos grupos operativos.
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%	91,6%	91,6%	Indicador alcançado. As principais causas que contribuíram para o alcance do indicador foram: acompanhamento dos pacientes em tratamento, monitoramento dos contatos não avaliados, combinados a assistência integral do paciente com hanseníase, os quais foram capazes de otimizar os números ao fechamento da

							coorte de 2020 no terceiro quadrimestre. Foram 1.350 contatos avaliados de um total de 1.473, os dados são apresentados de forma cumulativa e foram atualizados em 02/01/2021.
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%	74,6%	Indicador alcançado. As principais causas que contribuíram para o alcance do indicador foram: acompanhamento dos pacientes em tratamento, monitoramento dos contatos não avaliados, combinados a assistência integral do paciente com tuberculose, possibilitando otimizar os números ao fechamento da coorte de 2020 no terceiro quadrimestre. Foram 47 contatos avaliados de um total de 63, os dados são apresentados de forma cumulativa e foram atualizados em 02/01/2021.
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	1,9	Indicador parcialmente alcançado. O mês de dezembro ainda não está disponível. Além disso, um problema importante é que o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária. O Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não apresentou uma solução. Palmas/TO vem investindo muito esforço na adoção do teste rápido, se o mesmo tivessem sendo computado, certamente atingiríamos a meta. Foram 5.855 testes computados para 3.150 gestantes registrada. Dados obtidos do DATASUS em 02/01/2021.
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	12.443	Indicador parcialmente alcançado. O mês de dezembro ainda não está disponível. Além disso, um problema importante é que o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária. O Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não apresentou uma solução. Palmas/TO vem investindo muito esforço na adoção do teste rápido, se o mesmo tivessem sendo computado, certamente atingiremos a meta. Dados obtidos do DATASUS em 02/01/2021.
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.	99,05%	99,09%	99,56%	99,56%	Indicador alcançado, contudo, não foi possível atingir 100% de preenchimento porque há 5 casos notificados em Palmas/TO de pacientes que residem em outros municípios e cujas notificações não podem ser qualificadas a partir dos nossos monitores, visto que foi habilitado fluxo de retorno ao município de residência dos pacientes a partir dos nossos monitores. Dados obtidos em 20/01/2021.

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%	100%	Foi possível alcançar o indicador pactuado devido a qualificação da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada feita rotineiramente no processo de trabalho.
----	--	--	-----	--------	------	------	--

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 vigilância em saúde, com a participação popular e do controle social.

Tabela 6 - 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	04	14	Foram realizadas 04 altas terapêuticas pelo Centro de Atenção Psicossocial II, Tendo em vista a complexidade dos pacientes e alterações no serviço, com a suspensão das atividades coletivas devido a pandemia, não foi possível realizar um número maior de altas. No CAPS AD III não foram realizadas altas terapêuticas. O acompanhamento de todos os pacientes que já estavam em tratamento foi mantido, visando não ter prejuízos como recaídas e dificuldades de acesso aos outros pontos da rede da saúde devido a pandemia. E ainda, em função da pandemia houve uma redução dos atendimentos presenciais e as ações coletivas foram suspensas conforme decreto.				
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	36,40	36,40	Neste 3º Quadrimestre as Unidades de Pronto Atendimento Norte/Sul e o anexo Centro de Atenção Especializada a Saúde Francisca Romana Chaves atenderam um total de 90.297 pacientes. Deste total, 28.969 foram pacientes classificados na cor verde e 3.902 foram pacientes classificados na cor azul. A meta foi alcançada, porém observou-se aumento em relação ao quadrimestre anterior, o que pode demonstrar que a diminuição foi relacionada ao período crítico da pandemia.				
3	Elaborar anualmente o Plano de Ação Intersectorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito em Palmas.		Plano de Ação Intersectorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito elaborado.		Número de Plano de Ação Intersectorial 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	0	Indicador não alcançado, devido a pandemia não foi possível realizar os encontros para discussão e elaboração do plano, mesmo em tentativa de reuniões virtuais não obtivemos êxito.				
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	100	O indicador foi alcançado. Foi possível analisar os dados de maneira virtual. Os encontros virtuais ocorreram sempre ao fim de cada mês, com os participantes munidos dos boletins referentes ao seu campo de atuação, para que fosse fornecido a maior quantidade de dados possível sobre cada acidente. Dados obtidos em 20/01/2021.				
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	10	21	Meta parcialmente atingida. Devido a pandemia, as atividades coletivas sofreram diminuição. No entanto no CAPS II foram realizadas 10 ações voltadas para Redução de Danos e 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, seguindo todos os pré-requisitos de segurança para realização das atividades.				
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	50	62	Meta parcialmente alcançada. Sendo executado 625 das ações programadas. As ações do Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Agrotóxicos são desenvolvidas como rotina e outras em meses específicos. As restrições pelo COVID 19 (Portaria nº 313-Det.SEMUS/GAB/ASSEX/GGPFP, de 18 de março de 2020) dificultaram a realização de três (03) das ações programadas. Dados obtidos em 20/01/2021.				
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	17m9s	17m9s	Durante o 3º quadrimestre/2020 foram recebidas 10.643 chamadas, deste 78,47% das chamadas foram originadas do município de Palmas/TO. A redução do tempo resposta, pode ser atribuído a dois fatores: o primeiro é a redução de 926 chamadas em relação ao 2º quadrimestre/2020, o segundo foi a ampliação da frota com locação de 03 ambulâncias para o enfrentamento da COVID para atender as UPAs Norte, Sul e Anexo Norte, reduzindo assim as transferências realizadas pelo SAMU de pacientes suspeitos e/ou confirmados para os hospitais de referência.				
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				

	0	0	0	0	Em razão da pandemia da COVID-19, no sentido de evitar os riscos de contaminação com atividades coletivas de capacitação, neste último quadrimestre foram priorizadas as atividades internas de qualificação das notificações e os respectivos encaminhamentos dentro da Rede, não sendo possível aumentar o número de unidades notificadoras.				
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	76,8	76,8	Meta parcialmente atingida. Ressaltamos que a correlação do índice alcançado com a meta prevista possui algumas características que devem ser levadas em consideração, entre elas a dificuldade na aquisição de determinados medicamentos uma vez que a demanda mundial cresceu de forma exorbitante, não sendo acompanhada pela velocidade da produção e distribuição por parte das indústrias. Destacamos ainda que tal reflexo foi sentido também nos preços de medicamentos em virtude de sua escassez. Outro fator importante é a dispensação de medicamentos para pacientes portadores de comorbidades (Hipertensão Arterial e Diabetes) por um período maior que o comum, elevando o consumo previsto para 3 meses, sendo dispensado em apenas um único mês, dessa forma contribuindo para uma menor circulação de pacientes que se enquadram neste grupo de risco.				
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	08	22	Meta não atingida. No CAPS II foram realizadas 08 oficinas de geração de renda, sendo realizadas duas oficinas mensais por vídeochamada com pacientes do CAPS II, que cumpre PTS no grupo de geração de renda. Devido ao aumento do COVID 19 as ações foram realizadas online no intuito de conter o aumento e a contaminação do vírus. No CAPS AD III, as oficinas de culinária e artesanato (geração de renda), que eram realizadas regularmente, foram suspensas temporariamente.				
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	100	Meta atingida. O monitoramento dos procedimentos pactuados com os municípios de Barrolândia e Tocantínia. Para o cálculo da meta foram utilizados os procedimentos marcados no quadrimestre para os municípios conveniados, os quais foram monitorados 100% conforme a pactuação estabelecida.				
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	100	100	Meta alcançada. Todas as consultas especializadas foram devidamente reguladas tanto por Médicos Reguladores quanto por Médicos Especialista.				
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	0	Após estudos foi constatado a necessidade de construção de um laboratório de produção de fitoterápicos, e consequentemente o projeto sofrerá um considerável impacto orçamentário-financeiro. Sendo assim a gestão está avaliando a viabilidade financeira para a execução do projeto, e/ou fazer alteração do projeto de modo que a inserção da fitoterapia não esteja associada a estruturação de uma Farmácia.				
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	0,34	0,39	0,39	Indicador não alcançado. Dados parciais. Os dados do segundo quadrimestre foram atualizados para inclusão das informações dos meses de julho e agosto. Os dados apresentados referem-se aos meses de setembro e novembro (a competência de dezembro não estava disponibilizada pelo DATASUS no momento do fechamento do banco). Sendo um total de 1.030 citologias. Se avaliado o dado acumulado tem-se um total de 7.829 coletas de citologia realizadas de janeiro a novembro de 2020. A meta alcançada até o momento representa 55,7% do indicador. Ressaltamos que a pandemia contribuiu para o não alcance deste indicador. A Secretaria tem buscado estratégia como: Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer a população feminina de abrangência na faixa etária de 25 a 64 anos; Reunir os agentes comunitários de saúde para busca ativa por meio da visita domiciliar, objetivando o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que nunca realizaram o exame preventivo ou que não realizam a mais de 3 anos; Capacitar todos os profissionais atuantes nas UBS quanto ao conhecimento do Programa Nacional do Controle do Câncer do Colo do Útero; Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer a realidade da população feminina que iniciaram a atividade sexual, dentre outras. (Fonte: DATASUS, dia 20/01/2021).				

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	0	02	Indicador não alcançado. Ao longo do ano de 2020 ocorreram 2 óbitos, sendo 1 no primeiro quadrimestre de causa indeterminada e outro no segundo quadrimestre que se refere a uma puérpera diagnosticada por Covid 19. Todos foram investigados para uma posterior discussão pelo grupo de óbitos do município de Palmas/TO. No terceiro quadrimestre não houve ocorrência de óbitos maternos. Neste período se construiu uma Nota Técnica embasada pelas normas do Ministério da Saúde, sobre o fluxo de agendamento de Teste de Covid 19 para gestante e puérperas direcionado aos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde. Os dados são absolutos e não cumulativos. Dados obtidos em 20/01/2021.		
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	0	Indicador alcançado. Em 2020 não foi confirmado nenhum óbito por arboviroses. Ressaltamos ainda que foram realizadas capacitação sobre manejo clínico para os profissionais médicos e enfermeiros que atuam na Atenção Primária, fortalecendo o cuidado, minimizados as formas grave e o óbitos. Dados obtidos e 20/01.		
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	86	86	Ocorreram 81 óbitos no ano de 2020, destes 70 o que representa 86% tiveram a investigação concluída. Somente no 3º quadrimestre/2020 foram 29 óbitos, sendo que 18 (62%) já tiveram investigação concluída e 11 (38%) estão em processo de investigação. Contudo, ressaltamos que esse indicador apresenta dados parciais considerando que a investigação de óbito tem prazo de 120 dias após a data do óbito para ser concluída. Desta forma a meta pactuação será atingida obedecendo o prazo final de investigação. Dado atualizado em 20/01/21.		
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	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. Processo encontra-se na Diretoria Executiva do Fundo Municipal de Saúde para reserva e empenho dos valores previstos.		
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	47%	47%	Foram repassados no mês de novembro/2020 R\$ 480.000,00. Obra em andamento com cerca de 47% dos serviços executados. Previsão inicial de entrega para maio de 2021. Aguardando pagamento da 3ª e 4ª 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	49,87	49,87	O indicador não alcançado. O município de Palmas/TO atingiu na 2º Vigência (Julho a Dezembro) um percentual de acompanhamento de 49,87%. O não cumprimento da meta estipulada deve-se ao acompanhamento prioritário em razão da pandemia das gestantes juntamente com Pré-Natal, conforme Nota Técnica Nº11/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS. Ademais de acordo com a Portaria GM nº443, de 17 de julho de 2020 do Ministério da Cidadania, estabelece medidas emergenciais na Gestão do Programa Bolsa Família, dessa forma o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos demais beneficiários foi temporariamente descontinuada.				
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	0	Indicador alcançado. Houveram 6 casos importados de malária ao longo do ano de 2020. As ações voltadas para o diagnóstico, tratamento e bloqueio realizados pelo município foram suficientes para não resultar em casos autóctones no quadrimestre avaliado. Dado atualizado em 20/01.				
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				
	100	95,5	97,8	97,8	Meta alcançada. O diagnóstico precoce do HIV no portador de tuberculose ativa possibilita o início oportuno da terapia antirretroviral, reduzindo a mortalidade na coinfeção TB-HIV. O teste rápido deve ser oferecido no diagnóstico da tuberculose. O que corresponde a 44 pacientes que realizaram o teste de 45 pacientes notificados. Dados obtidos em 20/01/2021.				
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	0	Atraso na etapa de Ação Preparatória em razão de problemas do terreno. Previsão de utilização de recursos do Pré-Sal para continuidade da obra, segundo informações da DEXFMS. Projetos de Arquitetura, Engenharia, Orçamento e Termo de Referência concluídos.				
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	11,4	11,4	Indicador alcançado. Trata-se de um indicador de saúde que reflete as condições de vulnerabilidade social nesta faixa etária. Neste sentido a SEMUS monitora o novo projeto de acompanhamento e assistência no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva das Adolescentes do município de Palmas/TO, cujo processo encontra-se já implantado, sendo uma ferramenta prioritária na saúde e reprodutiva das adolescentes do município. Os dados do quadrimestre estão acumulados e correspondem a 593 nascidos vivos de mães adolescentes para 5.206 nascidos vivos. Dados obtidos em 20/01/2021.				
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				
	100	87,5	80	80	Indicador parcialmente alcançado. Um aspecto que compromete essa avaliação é o fato que registram “ignorado/branco”, ou seja, não há informação sobre cura. Trata-se de um indicador que depende fundamentalmente da adesão e atuação intensiva das equipes de atenção básica para finalizar a notificação corretamente. Dados obtidos em 20/01.				
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	91,9	91,6	91,6	Indicador alcançado. As principais causas que justificam o alcance do indicador se dão pelo acompanhamento dos pacientes em tratamento, monitoramento dos contatos não avaliados, combinados a assistência integral do paciente com hanseníase, foram capazes de otimizar os números ao fechamento da coorte de 2020 no terceiro quadrimestre. Foram 1350 contatos avaliados de um total de 1473, os dados são apresentados de forma cumulativa e foram atualizados em				

					20/01/2021.				
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	88,8	A meta foi alcançada. No terceiro quadrimestre houve uma notificação de DNCI e a mesma foi investigada em tempo oportuno. O dado é não cumulativo. Dados obtidos em 20/01/2021.				
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	0	0	1	Meta alcançada. Em 2020 houve registro de 01 óbito em 2020 por Leishmaniose Visceral. Não há registro no terceiro quadrimestre e existe ainda 01 óbito suspeito de LV em investigação. Dados coletados em 25/01/2021				
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	0	Indicador não atingido. Foi constatado que a pandemia do COVID-19 gerou uma menor procura da população pelos serviços de vacinação. O valor alcançado de cada vacina deste indicador são: Pentavalente: 93,2%, Pneumocócica 10- valente: 91,0%, Poliomielite: 85,2%, Tríplice viral: 80,2%. Contudo, para o alcance do indicador o percentual de cada vacina deverá de no mínimo 95%. A Secretaria tem buscado estratégia como: Registrar todas as doses aplicadas no Sistema de Informação E-sus AB; Desenvolvimento de estratégias e implementação de ações de educação, comunicação e mobilização social; Promoção e execução da educação permanente em seu âmbito de atuação; Dados atualizados em 27/01/2021.				

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	11,5	11,5	Indicador alcançado. É importante ressaltar que este indicador está diretamente relacionado às condições de vida da população: situação epidemiológica, culturais e sociais, que determinam a vulnerabilidade em que estas crianças estão expostas. Neste sentido, encontra-se em fase de validação do novo Protocolo de Puericultura que permitirá a orientação no cuidado da criança para os profissionais de Atenção Primária à Saúde do município de Palmas/TO. Os dados são cumulativos e representam 60 óbitos para 5.206 nascidos vivos. Os dados foram obtidos em 20/01/2021.			
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/SISP NCD	4
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			
	0	0	0	0	Indicador não alcançado. Tendo em vista o Decreto 1.856, de 14 de março de 2020, que declara situação de emergência em Saúde Pública no município de Palmas/TO e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia da COVID-19 e ainda a Portaria Nº 313 DET.SEMUS/GA/ASSEX/GGPPF, de 18 de março de 2020 em seu art 2º: determina a suspensão das visitas domiciliares e reuniões dos grupos operativos.			
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	0,13	0,22	0,22	Indicador não alcançado. Dados parciais. Os dados do segundo quadrimestre foram atualizados para inclusão das competências de julho e agosto. Os dados do 3º quadrimestre referem-se aos meses de setembro e novembro (a competência de dezembro não estava disponibilizada pelo DATASUS no momento do fechamento do banco). Quanto a análise desta constatamos que o quantitativo de mamografias por atendimento constantes na base nacional, é de 465 exames nos meses de setembro e novembro. Se avaliado dado acumulado (janeiro a novembro/2020) tem-se um total de 1.150 mamografias. A meta alcançada até o momento representa 45,8%. Ressaltamos que a pandemia contribuiu para o não alcance deste indicador A Secretaria tem buscado estratégia como: Capacitar todos os profissionais atuantes nas UBS quanto ao conhecimento do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama; Realizar buscar ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para que sejam submetidas ao exame de mamografia; Implementar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) às mulheres que apresentam resistência à realização do exame de mamografia (Fonte: DATASUS, dia 20/01/2021).			

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	100	0	100	Indicador alcançado. Ocorreram 2 óbitos maternos no ano, sendo ambos investigados.				
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/DATA SUS	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	100	100	100	100	Considerando as especificidades do ano de 2020, as metas foram alcançadas, com a realização das ações pactuadas. A oscilação na redução observada no alcance já é esperado anualmente devido o setor regulado reduzir a demanda. Contudo, as ações de monitoramento se intensificaram em todos os setores privado e público com vistas ao cumprimento dos decretos municipais de controle da pandemia. O panorama de Vigilância Sanitária em Palmas na sua responsabilidade com a saúde pública assentou-se em atividades intensas, inovadoras de um ano desafiador em que diminuir, eliminar riscos ou minimizar danos tornou-se para além de um conceito, mas um lema coletivo em que setor regulado e órgão regulador precisaram e da intensa participação e conscientização a população. Dados obtidos em 25/01/2021.				
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	1,7	1,9	1,9	Indicador parcialmente alcançado. O mês de dezembro ainda não está disponível. Além disso, um problema importante é que o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária. O Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não apresentou uma solução. Palmas/TO vem investindo muito esforço na adoção do teste rápido, se o mesmo tivessem sendo computado, certamente atingiríamos a meta. Foram 5.855 testes computados para 3.150 gestantes registrada. Dados obtidos do DATASUS em 02/01/2021.				

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	100	Indicador alcançado. Ao longo do 3º Quadrimestre de 2020 foram detectados um total de 8 óbitos decorrentes de acidentes de trabalho e todos estes passaram por investigação epidemiológica para verificação dos seus dados. Dados obtidos em 20/01/21.				
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	98,4	98,15	98,15	Ocorreram 1.356 óbitos de pessoas residentes em Palmas/TO, desses 1.331 (98,15%) estão com Causa Básica de Óbito bem definida. Indicador alcançado. Ressaltamos que este dado pode ser alterado, considerando que de acordo com o Ministério da Saúde o prazo final para fechamento do banco de dados (óbitos em processo em processo de investigação) é de dois anos. Dado atualizado em 20/01/2021.				
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				
	89	91	90	90	Indicador Alcançado. O indicador teve elevação positiva quando comparado com o ano anterior, permitindo alcance da meta proposta pelo instrumento de pactuação em questão. Vale ressaltar que esse é um indicador de extrema relevância epidemiológica, dado sua capacidade de mostrar a efetividade do tratamento proposto para os casos novos. O dado é cumulativo e representa uma coorte com 651 pacientes dos quais 586 evoluíram para cura. Dado atualizado em 20/01/21.				
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	122,10	Indicador alcançado. Foi obtido a média anual de 122%. Os principais fatores que justificam o alcance acima da meta foram: otimização na rotina de trabalho, equipe técnica qualificada e utilização racional dos insumos.				
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	77,6	77,6	Ocorreram 58 óbitos fetais e infantis no ano de 2020, 45 (77,6%) destes já tiveram investigação concluída. Somente no 3ºQDM foram 18 (31,0%) dos óbitos do ano, sendo que 05 (27,8%%) já tiveram investigação concluída e 13 (72,2%) estão em processo de investigação. Esse indicador não foi alcançado ainda, entretanto a investigação de óbito tem prazo de 120 dias após a data do óbito para ser concluída. Dados obtidos em 20/01				
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	76,2	76,2	Meta alcançada. Foi elaborada nota técnica sobre atenção ao Pré-Natal, rastreamento de gestante e puérperas de COVID19. A importância de reforçar o acompanhamento e busca ativa de faltosas, assim como as orientações encaminhadas à prevenção e rastreamento da COVID 19. Neste quadrimestre foram realizadas diversas reuniões com as coordenações Técnicas da Secretaria Municipal de Saúde para validar o Protocolo de Atenção ao Pré-Natal para os profissionais de Atenção Primária à Saúde no município de Palmas. Os dados são cumulativos e correspondem a 3.967 nascidos vivos de mães com mais de 7 consultas de um total de 5.206 nascidos vivos. Dados obtidos em 20/01.				
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	0	Indicador alcançado. A gestão aumentou a testagem durante o pré-natal, acompanhamento adequado da gestante e fornecimento da fórmula infantil para crianças expostas. Dados extraídos no dia 20/01/2021.				

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	100	Indicador alcançado. Onde a gestão utilizou as seguintes estratégias: equipes completas e em pleno funcionamento, ofertando serviços no âmbito da atenção básica, mesmo com as dificuldades impostas pelo afastamento de profissionais com comorbidades em resposta ao COVID-19. Dados disponíveis no eGestor de janeiro até outubro, acesso em 20/01/2021.				
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	1	Indicador alcançado, devido a continuidade do trabalho da equipe do consultório na rua em Palmas, justificando manter esta equipe em razão da crescente quantidade de pessoas em situação de rua no município. A equipe se manteve na modalidade I, composta por um enfermeiro, um assistente social, um técnico em enfermagem e dois agentes de ação social.				
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	100	100	A última data de mensuração do dado pelo MS foi em outubro de 2020, nessa data a cobertura estava em 100% (e- Gestor, competência outubro de 2020, acesso 20/01/2021). Essa cobertura corresponde a 75 Equipes de Saúde Bucal e 19,25 Equipes Equivalentes de Saúde Bucal. A gestão não tem medido esforço para manter os profissionais, bem como a respectiva estrutura para as equipes de saúde bucal na rede de atenção do município de Palmas/TO. Dados obtidos em 20/01/2021.				
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	95%	95%	Obra em andamento com cerca de 95% dos serviços executados. Previsão de entrega para fevereiro de 2021. 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	57	136	Meta alcançada. 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 Sindicatos, 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. Data de atualização 20/01/2021.				
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	100	A Meta de implantação da Farmácia Clínica em 100% dos territórios de saúde foi concluída 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.				
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	13	Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, competência definitiva 01/2021, o município possui atualmente 13 equipes de NASF- AB. (Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, acesso dia 21/01/2021)				
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	42,2	42,2	Indicador não alcançado. 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 COVID 19, permanece a parceria entre Hospital Maternidade Dona Regina e a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), dando continuidade à vinculação da gestante da Atenção Primária a Maternidade de Referência, alterando-se o formato do curso de visita Guiada e preparação ao parto para cursos online. Os dados do terceiro quadrimestre são cumulativos e referem-se a 2.195 nascidos vivos de parto normal para um total de 5.206 nascidos vivos. Dados obtidos em 20/01/2021.				
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	0,81	0,81	Meta não alcançada. Conforme a fórmula de cálculo, o resultado somente será alterado quando houver a inauguração de um novo CAPS. Houve diminuição da taxa devido ao aumento da população estimada pelo IBGE para o ano de 2020, porém os dispositivos já atuantes continuam em funcionamento (CAPS II e CAPS AD III).				
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	3,2	12,6	12,6	Meta alcançada. Números refletem a qualidade do pré-natal na rede de atenção à saúde do município, onde o diagnóstico precoce na gestação favorece a implementação do tratamento oportuno da gestante e parceiro, refletindo diretamente na atenção ao recém-nascido.				
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	86,1	86,1	Meta não alcançada. Os dados são acumulativos, no terceiro quadrimestre foram registradas 375 notificações, das quais 323 foram encerradas, as notificações que não foram encerradas são referentes aos meses de novembro e dezembro, os quais tem 60 dias para serem encerrados, portanto, acreditamos que o indicador será atingido ao término do prazo. Dados obtidos em 05/02/2021.				

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 7 - 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%	95,13%	95,13%	A Assessoria Jurídica conseguiu atingir a meta estabelecida no PMS de concluir 65% das demandas em 2020, no terceiro quadrimestre de 2020 foi concluído 95,13% das demandas.			
2	Elaborar e/ou revisar 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	100	Meta alcançada. Os instrumentos de Gestão do SUS quais sejam: Plano Municipal de Saúde 2018-2021 (3ª revisão) foi revisado, Programação Anual de Saúde – 2021, Relatórios dos Quadrimestres Anteriores foram elaborados. Assim como os Instrumentos de Planejamento Governamental: Plano Plurianual 2018-2021 (3ª revisão) foi revisado, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2021 e Lei Orçamentária Anual – 2021 foram elaboradas.			
3	Monitorar e avaliar 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	100	Meta alcançada. Quadrimestral são avaliados e monitorados os instrumentos de gestão do SUS e orçamentários foram devidamente monitorados e avaliados e encaminhados para a Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Humano.				
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	80	80	Até o presente momento foram realizados atendimentos pela clínica de Saúde Ocupacional do Setor de Gerenciamento de Riscos Ocupacional (GRO), 723 servidores, em todas unidades de saúde, sendo realizadas avaliações clínicas com Emissão de Atestados de Saúde Ocupacional. Ainda foram analisadas 1.680 solicitações dos grupos das comorbidades (Grupos de riscos da Covid-19). Foram atendidos direto e indireto 2.403 servidores. Tendo por base o total de 3.000 servidores, atualmente no terceiro quadrimestre já foram atendidos pela clínica ocupacional 80% do total de servidores da SEMUS.				
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	40	40	Foram devidamente capacitados sobre Biossegurança, EPI, NR32 e medidas de prevenção e proteção dos servidores com relação ao Covid-19, um mil duzentos e cinco (1.205) servidores. Tendo por base o total de 3.000 servidores da SEMUS, atualmente já foram capacitados em saúde e segurança 40% do total de servidores da SEMUS.				
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	0	45	A cartilha permanece em fase de revisão, considerando a necessidade e de inserção de dados de novas				

					legislações sancionadas após a pandemia.				
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	04	10	Foram cadastradas 04 (quatro) auditorias ordinárias: Labexato Laboratório de Análises Clínicas Ltda-ME; Arai Kaminish Costa & Cia Ltda., Medimagem Diagnósticos Médicos por Imagem Ltda e Techcapital Diagnósticos & Equipamentos Médicos Ltda.				
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	2	2	Meta parcialmente alcançada. Com o período da pandemia, não foi possível seguir o planejamento inicial, considerando a necessidade de seguir as orientações da OMS/MS sobre não aglomerar entre outros. Contudo, foram realizadas 02 Oficinas sendo uma de forma presencial com os técnicos da Diretoria de Atenção de Média e Alta Complexidade e a outra com os Residentes de Saúde Coletiva FESP/SEMUS de forma remota.				

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 8 - 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/ N° 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	60	Meta alcançada. Foram mantidos 60% dos Conselhos Locais.				
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	1	Meta alcançada. Conselho Municipal devidamente cadastrado.				
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	3	7	Meta não alcançada. Com o acometimento da pandemia pela COVID 19, e as recomendações da OMS de distanciamento social, as reuniões ordinárias não aconteceram de forma regular.				

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 9 - 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	55	55	Para o referido ano (2020), considera-se a execução de 11 projetos nas modalidades de formação, pesquisa e extensão, sendo eles: PIRS; PMEPS; NUPEC; NUT; NU-COM; Qualifica RAVS; Palmas para To-dos; Estudo socioambiental; Metodologia in House; Capacitação de Conselheiros e o PET Palmas. Nesse contexto, no 1º quadri-mestre implementou-se os projetos Metodo-logia in House e Capacitação de Conselhei-ros; já no 2º quadrimestre realizou-se a revisão do Núcleo de Tecnologia em Saúde e a implementação do Plano Integrado de Residências em Saúde e por fim, no 3º qua-drimestre, além da finalização do Projeto Capacitação de conselheiros, implementou-se o Projeto de Pesquisa e extensão Palmas para Todos, referente ao investimento na formação em sistemas de informação ao novos pesquisadores/bolsistas e o Programa de Educação Permanente da Atenção Pri-mária e Vigilância em Saúde. Dessa forma, considera-se a implementação anual de 06 projetos, referente ao cumprimento de 55% 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	01	O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FESP vem se fortalecendo como colegiado multi e transdisciplinar que atua em insti-tuições que realizam estudos envolvendo seres humanos no âmbito local, com o propósito de resguardar os interesses, a integridade e a dignidade dos sujeitos da pesquisa. Além de ser mais uma iniciativa de fortalecimento da área de pesquisa na FESP, o objetivo principal do Comitê é dar suporte às demandas da Escola, que têm sido incentivadas a produzir conhecimento no seu campo de atuação. Nesta instância, no 3º quadrimestre contemplou-se 29 pro-jetos, os quais foram avaliados e delibera-dos pelo CEP. Na perspectiva de avaliação da pesquisa no âmbito da rede SUS de Palmas, a Comissão de Avaliação de Pro-jetos e Pesquisa analisou 25 projetos, con-siderando a pertinência dos mesmos para as necessidades do sistema. Ainda, na modalidade de implementação do CEP, realizou-se reuniões, treinamen-				

					tos/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	1	No 3º 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, respeitando as diretrizes preconizadas por órgãos de controle Interno e Externo no que condiz a publicidade institucional no período eleitoral, produziu e divulgou 210 reportagens; 90 publicações Twitter, 92 publicações Facebook, 242 Instagram– totalizando 424 publicações nas redes sociais; 20 campanhas de comunicação em saúde no período em questão, alcançando 100% 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 10 - 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	01	04	Considerando a necessidade de fortalecer as relações entre saberes e práticas acadêmicas, profissionais e populares, no desenvolvimento de uma postura crítica e reflexiva na formulação de problemas com base nas demandas concretas da comunidade, a articulação entre instituições			

					de ensino e a Rede de Atenção à Saúde do município de Palmas é estratégia fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde local. Nesse sentido, o Colegiado SISE-SUS realizou reunião no dia 24 de novembro de 2020, contando com representantes de instituições de Ensino Superior e de Ensino Técnico, conveniadas à FESP, assim como, representantes de conselhos profissionais e sindicatos, de servidores e gestão da saúde do município e do Estado. Considerando o cumprimento da meta pactuada para o quadrimestre e superando a meta anualizada.				
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	07	11	Em decorrência do contexto da pandemia do novo coronavírus que exigiu a necessidade de garantir a segurança dos discentes e docentes e a alteração da dinâmica das Unidades de Saúde para manutenção de suas 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. Já no segundo quadrimestre, a partir da reunião do SISE-SUS, se decidiu pelo acompanhamento e monitoramento dos processos de estágio realizados de forma virtual com 4 Unidades de Saúde e ainda, acesso gradativo e adequado dos acadêmicos aos campos de estágio nas Unidades de Saúde, com o uso de EPIs (disponibilizados pela IES). E por fim, no 3º quadrimestre, considerando as orientações do Protocolo sanitário e o acesso gradual dos estagiários nos cenários de aprendizagem, monitorou-se, por meio de ferramenta virtual, 07 unidades de saúde. Dessa forma, cumpriu-se parcialmente a meta anual, totalizando 11 cenários de aprendizagem monitorados.				
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	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 científica vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, assim como, pelo envio de relatórios e produção científica por parte dos pesquisadores. No 3º quadrimestre, em especial, considerou-se ainda, a elaboração do relatório de impacto dos projetos, com objetivo de avaliação ampla na perspectiva de identificar a qualidade dos indicadores e o				

					impacto referente à formação dos trabalhadores do SUS e a qualificação da pesquisa no âmbito da rede de atenção à saúde de Palmas.				
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	73,5	73,5	Considerando o contexto sanitário, pande-mia da COVID-19 e a necessidade de afastamento social, novas estratégias educacionais foram adotadas com vistas a garantir a manutenção e qualidade dos processos educacionais em saúde. Nesse sentido, no 3º quadrimestre, 83% das atividades foram desenvolvidas na modalidade virtual e 17% na presencial, seguindo as normas do Ministério da Saúde, com no máximo 10 pessoas em cada circuito de formação. Neste contexto, foram realizados 22 eventos de educação em saúde e o total anual de 51. Dessa forma, durante o ano oportunizou-se 2.379 participações de profissionais que atuam no SUS em processos de educação em saúde. Considerando a meta anualizada, atingiu-se 73,5%.				
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	97	97	A FESP investe na formação pedagógica e valorização do seu corpo docente, com vistas a qualificar os processos educacionais em saúde e contribuir para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde local. Dessa forma, no 3º quadrimestre foram desenvolvidas 03 atividades educativas direcionadas aos docentes, dentre elas: Qualificação de Processos educacionais em saúde; Oficinas de Qualificação pedagógica para as práticas em preceptoria e Oficina de formação em Planejamento Estratégico Situacional para os tutores do PIRS, contemplando 22 profissionais que somados aos demais que findaram ou continuaram em processo de formação pedagógica, totaliza-se 87, integralizando 97% 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	95	Os Programas de Residências vinculados ao Plano Integrado de Residências em Saúde da FESP, realizam a formatura de seus especializandos no 1º trimestre de cada ano. Dessa forma, a 5ª 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 86 Equipes de Saúde da Família, 23 Equipes Equivalentes de Atenção Básica, 75 Equipes de Saúde Bucal, 19,25 Equipes Equivalentes de Saúde Bucal, 428 Agentes Comunitários de Saúde, 01 Equipe de Consultório na Rua e 13 Equipes Multiprofissionais, distribuídas em 34 Unidades de Saúde da Família (CNES, IBGE-Outubro 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 nº 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.

A Atenção Primária à Saúde é responsável pela coordenação do cuidado à saúde no território que incorpora, possuindo como ferramenta primordial e norte do processo de trabalho a Estratégia Saúde da Família (ESF) e a equipe multiprofissional.

Uma adequada rede de APS garantem maior resolubilidade a saúde da população gerando menor quantidade de encaminhamentos a outros pontos da rede e oferecendo uma maior qualidade de vida ao cidadão.

Quadro - Produção dos serviços de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, 3º quadrimestre, Palmas 2020.

Atendimentos individuais	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Médicos da Estratégia de Saúde da Família	53.854	180.177
Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família	29.924	69.945
Cirurgiões - dentistas da Equipe de Saúde Bucal	7.581	14.318

Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB/e-SUS. 15/01/2021

Nota-se um aumento significativo no número de atendimentos de todas as categorias profissionais, pois mesmo em meio a pandemia se faz necessário acompanhar outras condições de saúde da população para evitar agravamento e complicações dos agravos. Em virtude da pandemia, a oferta de serviços da Atenção Primária está baseada na Carteira de Serviços da Atenção Primária

para Covid-19, orientando acerca dos serviços essenciais mantidos mesmo durante a pandemia em todo o ano de 2020. 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.

Sendo assim, todas as unidades básicas ofertaram assistência, monitoramento e cuidado ao paciente suspeito ou confirmado de covid-19, além de manter outros atendimentos essenciais a indivíduos com outras necessidades em saúde, também se obteve neste último quadrimestre o retorno gradual das atividades de educação física, seguindo as medidas protetivas contra a covid-19, ofertado pela equipe multiprofissional e com o apoio da ESF, garantindo assim mais qualidade de vida ao cidadão, promovendo uma estilo de vida mais saudável.

DISTRITOS ADMINISTRATIVOS – DAS

A equipe multiprofissional dos Distritos Administrativos de Saúde é responsável por conhecer a organização do SUS, ter domínio da política de atenção à saúde, ter capacidade técnica de acessar informações sobre saúde e ter habilidades de comunicação e gestão de pessoas. O DAS é responsável por articular, discutir e implementar junto às a todas as equipes de Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal das 34 unidades de saúde da família do município. Todas as ações que compreendem assistência ao usuário do SUS, dentro das unidades de saúde, assim como as propostas inovadoras para a qualificação do serviço em rede, são gerenciadas pela equipe dos distritos administrativos.

Foi elaborado pela equipe do distrito junto a vigilância normativas e documentos referentes à organização do processo de trabalho das USF, entre eles o Procedimento Operacional Padrão dos Testes Rápidos, versão 01 e 02, assim como, capacitação in loco quanto ao uso e organização do fluxo de testes rápidos nas 34 USF.

Esta etapa ocorreu em dois momentos: uma capacitação com os enfermeiros e coordenadores das unidades sentinelas, depois visita e capacitação in loco dos profissionais em todas a Unidade de Saúde da Família.

Além destas capacitações in loco também foram realizadas 35 visitas nas unidades de saúde da família da região central, 33 visitas nas unidades da região norte e 30 visitas nas USF da região Sul para ajustes de agenda, apoio aos profissionais quanto a dúvidas de atendimentos e organização de fluxos. Com a pandemia intensificou-se a necessidade de atualização de normativas e protocolos.

A equipe DAS prestou suporte no monitoramento dos pacientes com covid-19, apoiando as equipes que realizam esta atividade nas USF e auxiliando quanto a altas, atendimentos e notificações.

Em conjunto com a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) foram analisados todos os cenários de prática da residência multiprofissional e residência de medicina de família e

comunidade. Foram consideradas as avaliações e sugestões de cada preceptor de cenário de prática para que pudessemos melhorar ou adequar estes cenários.

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).

- Conclusão dos Planos de Ação no enfrentamento da COVID19 para os Centros de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) no município de Palmas, nos territórios da: 207 Sul, 210 Sul e Taquari.

- Realização de visitas técnicas nas Unidades de Saúde da Família para conclusão da Capacitação Prática do Teste do Pezinho, nos seguintes Centros de Saúde: 403 Sul e 403 Norte, 5 técnicos de enfermagem capacitados.

- Implantação do projeto de acompanhamento e assistência no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva das adolescentes no município de Palmas. Esta etapa se constituiu pelo início do projeto, com a divulgação e implantação na Rede de atenção à saúde o atendimento às adolescentes, uma parceria entre a Atenção Primária à Saúde e Atenção Secundária, no intuito de ampliar o atendimento às adolescentes nos diferentes territórios de saúde do município.

- Fortalecimento da vinculação da gestante da Atenção Primária à Saúde a Maternidade de Referência (Hospital Maternidade Dona Regina/HMDR). Construído CARD de divulgação padronizado pelo nosso município, no intuito dos profissionais de Atenção Primária à Saúde usarem para fortalecer a vinculação da gestante em tempos de Pandemia. 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.

- Conclusão da Linha de Cuidado de Saúde da Pessoa Idosa, enviada versão preliminar ao grupo assessor Albert Einstein.

- Realização de Monitoramento dos casos da alta responsável, em puérperas e crianças por meio da implementação de ferramenta de controle/ via drive junto ao Hospital e Maternidade Dona Regina - HMDR/HIPP e SEMUS, buscando garantir a continuidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

- Implantação do projeto de Visita Domiciliar ao Idoso acamado em tempos de Pandemia pela COVID19, parceria entre a Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada, buscando a melhoria do atendimento dos idosos acamados nos diferentes territórios de saúde do município de Palmas.

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

- Realizada reuniões para Validação e Revisão do Protocolo do Pré - Natal do município de Palmas/ etapa final.

- Ações de Promoção e educação em saúde para o homem, como prevenção de câncer de próstata, câncer bucal, tabagismo, oferta de testes rápidos, HIV, VDRL, Sífilis, Hepatite B e C, alusivas ao Novembro Azul nos Centros de Saúde: Liberdade, Taquari, 712 Sul, Waterly Wagner, José Hermes, José Lúcio, Laurides Lima Milhomem, 307 Norte, 806 Sul, Walter Pereira Morato (taquaruçu grande), 1304 Sul, 503 Norte, 603 Norte, 405 Norte, Isabel Auler, 403 Sul, 1004 Albertino Santos, 1206 Sul, Eugênio Pinheiro, Novo horizonte, Santa Bárbara, Santa Fé, Bela Vista, Morada do Sol, Mariazinha, Alto Bonito, José Luiz Otaviani.

- Realização de Webconferência ministrada pelo grupo assessor do Hospital Albert Einstein e Ministério da Saúde, como fechamento do curso PROADI/SUS/EAD 2020, Saúde da Pessoas Idosa, no município de Palmas.

Como se observa na tabela abaixo, neste quadrimestre houve uma queda no número de Teste do Pezinho realizados em nosso município, devido a falta de materiais para a realização da coleta, sendo que é da responsabilidade de nosso provedor Secretaria Estadual de Saúde, manter e garantir os estoques destes materiais na rede de Atenção à Saúde do nosso município. Cabe salientar que diversos ofícios foram encaminhados a este órgão buscando solucionar tal problema.

Tabela 11 - Comparativo de Teste do pezinho e outros exames neonatais realizados de residentes em Palmas em 2020.

Tipos de exame	1º quad	2º quad	3º quad	Total 2020
Testes do Pezinho	872	1051	732	2.655
Exame de Plasma com heparina	09	09	03	21
Exame Eletroforese de Hemoglobina	6	03	0	09

Fonte: SEMUS-Palmas Coordenação Técnica Ciclos de Vida. 20/01/2021.

COORDENAÇÃO TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL

A Coordenação de Saúde Bucal possui a competência de promover, implantar, supervisionar e avaliar uma Política de Promoção da Saúde que priorize de forma universal, igualitária e equânime a Atenção à Saúde Bucal. Essa coordenação tem o objetivo de apoiar as equipes de saúde bucal inseridas no contexto da Atenção Primária à Saúde e Média Complexidade a desenvolverem ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde bucal da população, fomentando o trabalho em rede, além de fazer a gestão compartilhada do fornecimento de insumos e materiais necessários para a assistência à saúde dos usuários do SUS.

A cobertura de saúde bucal do município de Palmas é considerada satisfatória, por isso considera-se oportuno mencionar que, para garantir a manutenção dos atuais índices de cobertura de saúde bucal e o acesso a toda população realizada pela Secretaria de Saúde de Palmas, reputa-se imprescindível a manutenção do Programa Integrado de Residências em Saúde e do Projeto Palmas Para Todos.

Foram realizadas visitas técnicas e assessoramento em USF (Unidades de Saúde da Família) e CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) e laboratório de prótese, para apoio e esclarecimentos a respeito de normativas, protocolos e mapeamento de demandas da equipe.

Além das visitas técnicas e assessoramento, a Coordenação realizou, em conjunto com a “campanha Novembro Azul” da Secretaria Municipal de Saúde, um evento para divulgar a “Semana Nacional de Prevenção do Câncer Bucal”, com o intuito de alertar e estimular ações preventivas e campanhas educativas relacionadas ao câncer de boca.

Considerando a atual situação epidemiológica mundial causada pela pandemia de COVID-19, houve a redução da produtividade dos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro, 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.

O CEO está tendo um retorno dos atendimentos de urgência e emergência de forma gradual e segura, agendando os pacientes de acordo com critérios de risco, com necessidades inadiáveis e que tiveram atendimento suspenso por conta da covid-19.

Tabela 12 - Produção do Centro de Especialidades Odontológicas de Palmas

Procedimento	1º	2º	3º	Total
	quadrimestre	quadrimestre	quadrimestre	
Paciente com necessidades especiais	215	0	128	343
Periodontia	1070	0	225	1295
Endodontia	2165	47	1273	3485
Cirurgia	1190	148	1021	2359
Odontopediatria	535	0	392	927

Estomatologia	93	38	121	252
Radiologia	1510	6	414	1930
Protesista	119	35	60	214

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) Acesso em 20/01/2021

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

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 terceiro quadrimestre, os profissionais permanecem 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. Porém, esta nota foi alterada devido ao decreto municipal nº 1.959, de 29 de outubro de 2020, que dispõe sobre o retorno do atendimento presencial ao público no âmbito da Administração Municipal. Portanto, findou-se as atividades na modalidade home office, com exceção do profissional de psicologia integrante do projeto online de saúde mental.

Devido a pandemia, 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 à ESF.

Foi ofertado aos profissionais da equipe multiprofissional a capacitação em testes rápidos para COVID que são realizados nas USF, para aqueles que estivessem habilitados e capacitados, para que pudessem contribuir com as demandas de acordo com a necessidade do serviço. A orientação para tal foi de acordo com o Ministério da saúde através das Portarias Nº 464, de 20 de maio de 2020 e Nº 526, de 24 de junho de 2020, os profissionais (CBO) aptos a realizarem o teste rápido para detecção de SARS-COV-2 dentre eles o farmacêutico.

Ainda sobre organização do serviço, utilizando como base no Decreto nº 1.903, DE 5 de junho de 2020 que dispõe sobre o restabelecimento das atividades suspensas pelo art. 12 do Decreto nº 1.856, de 14 de março de 2020, e sobre a retirada das medidas restritivas previstas no Decreto nº 1.896, de 15 de maio de 2020, foi restabelecido às atividades dos profissionais de educação física no planejamento e execução de atividades em grupo presenciais, em conformidade com as recomendações vigentes.

Principais ações e serviços ofertados pela equipe multiprofissional no período:

- 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;

- Práticas integrativas e complementares como auriculoterapia, aromaterapia, ventosaterapia e acupuntura;
- 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 segunda vigência do Programa Bolsa Família;
- Encontros online para planejamento do processo de trabalho;
- Educação continuada em cursos, web conferências e congressos;
- Encontro com coordenadores das Unidades de Saúde da Família;
- Atendimento em grupo online;
- Grupos de atividade física;
- Matriciamento em Saúde Mental para os profissionais da Atenção Básica;

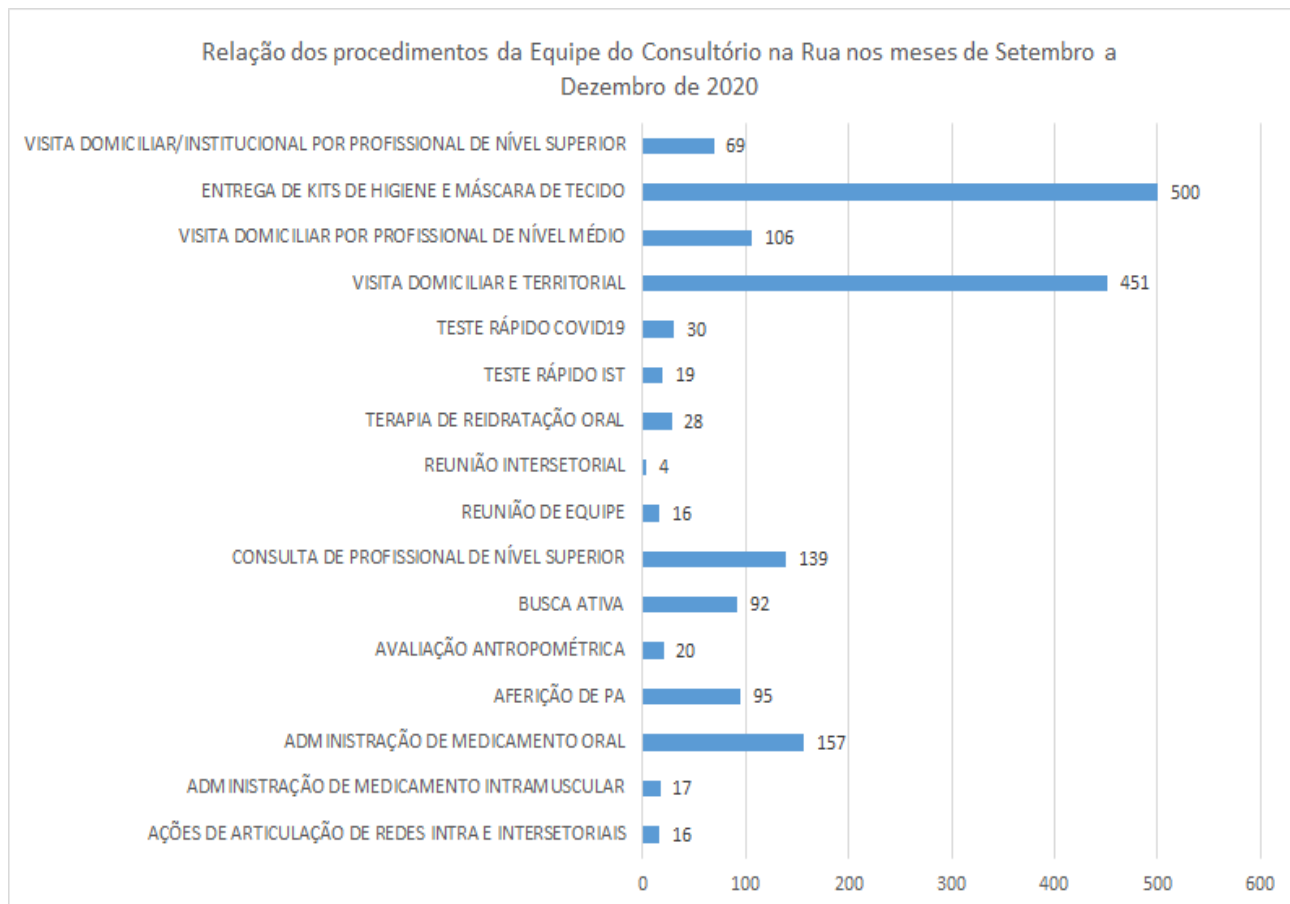
Quanto aos dados quantitativos, de acordo com o Esus-Gestor, foram contabilizados entre os meses de setembro a dezembro 12.225 registros os quais englobam as atividades listadas acima. Embora o processo de trabalho fora reorganizado e as atividades coletivas com a população tenham sido reduzidas em virtude da pandemia, reiteramos que o NASF-AB apresentou aumento de 2% na produtividade em relação ao segundo quadrimestre de 2020.

CONSULTÓRIO NA RUA

Atualmente, o município de Palmas tem 102 pessoas cadastradas que moram na rua (fonte: E-SUS Gestor. Acesso em: 14/12/2020), entretanto, o número que a eCR acompanha é superior, por considerar que as pessoas que ficam em situação de rua, na maioria das vezes tem casa e são cadastradas no centro de saúde da comunidade (CSC), no território adscrito da sua residência, por isso a eCR trabalha em parceria e apoio do CSC de abrangência de cada usuário em situação de rua.

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 registrados no e- SUS, sistema recomendado pelo Ministério da Saúde, mais comuns realizados pela equipe, entretanto, vale ressaltar, que muitas ações/procedimentos realizados, não são contempladas nesse sistema de informatização.

Gráfico 7 - Principais procedimentos realizados pela equipe de Consultório na Rua no 3º quadrimestre de 2020

Fonte:Ministério da Saúde, E-SUS, dados de set. a dez. 2020, data de acesso 26/01/2020.

Ao analisar o gráfico acima, observa-se que os procedimentos mais realizados pela Equipe do Consultório na Rua no terceiro quadrimestre de 2020 foram: entrega de kits de higiene e máscara de tecido à população de rua, seguido de visita domiciliar e territorial, administração de medicação e consulta de profissional de nível superior. Foi necessário intensificar as ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde desta população no que tange ao atual contexto da pandemia pelo novo coronavírus, garantindo e ofertando kits de higiene e máscara de tecido reutilizável, ainda, foi intensificado as buscas ativas e visitas aos pontos de maior aglomeração destes, sendo a maior necessidade desta população a oferta de consulta de profissionais de nível superior e administração de medicação por via oral em sua grande maioria, de uso contínuo, dentre outras ações ofertadas pela equipe.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

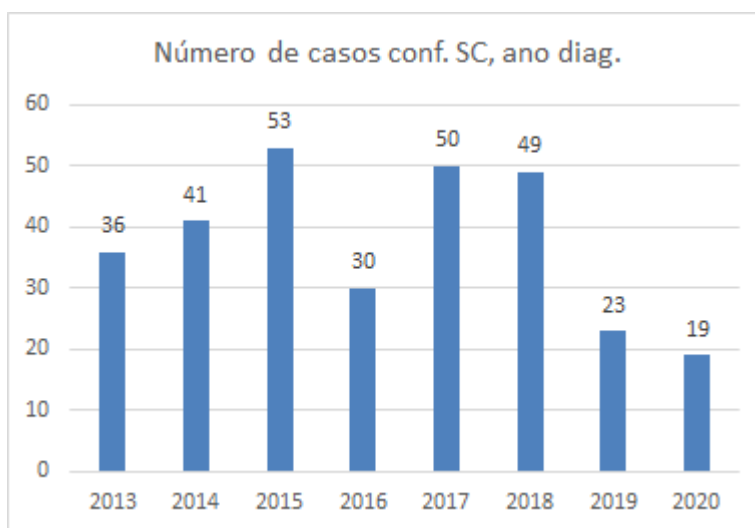
DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS

Sífilis congênita (SC)

A sífilis congênita vem sofrendo um decréscimo no número de casos confirmados a partir de 2018. A mudança nos critérios de confirmação dos casos, o diagnóstico precoce da sífilis gestacional, o tratamento oportuno da gestante e parcerias sexuais, além do monitoramento da condição em toda a gestação refletem diretamente nos dados de sífilis congênita.

Os dados do 3º quadrimestre de 2020 demonstram um aumento de 80% no número de casos de SC, quando comparado com o 2º quadrimestre de 2020. Porém, mesmo havendo este aumento, o número total de casos confirmados de SC foi menor quando comparado com o ano de 2019.

Gráfico 8 - Número de casos confirmados de sífilis congênita, por ano diagnóstico de mães residentes em Palmas

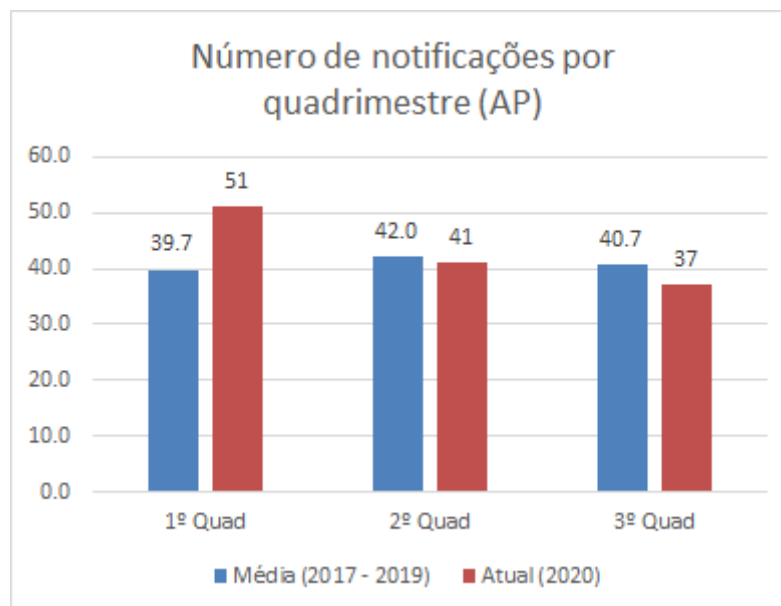


Fonte: SINAN, 20/01/2021

Sífilis Gestante (SG)

O quantitativo de diagnóstico de Sífilis gestacional ao longo dos anos vem sofrendo pouca variação. Em 2018 foram 135 casos, em 2019 foram 131 e em 2020 foram um total de 129 casos. Reflexo de um longo trabalho da Coordenação Técnica de Doenças Infectocontagiosas em capacitação de testagem rápida de HIV, sífilis e hepatites virais para diagnóstico precoce e manejo correto dos profissionais de saúde da rede.

Mesmo estando em momento de Pandemia de Covid-19, os dados demonstram que o cuidado continuado à gestante com sífilis foi ofertado, o diagnóstico e tratamento para gestante e parcerias sexuais foram realizados, o que demonstra uma rede de atenção à saúde preparada para o manejo correto da situação de saúde.

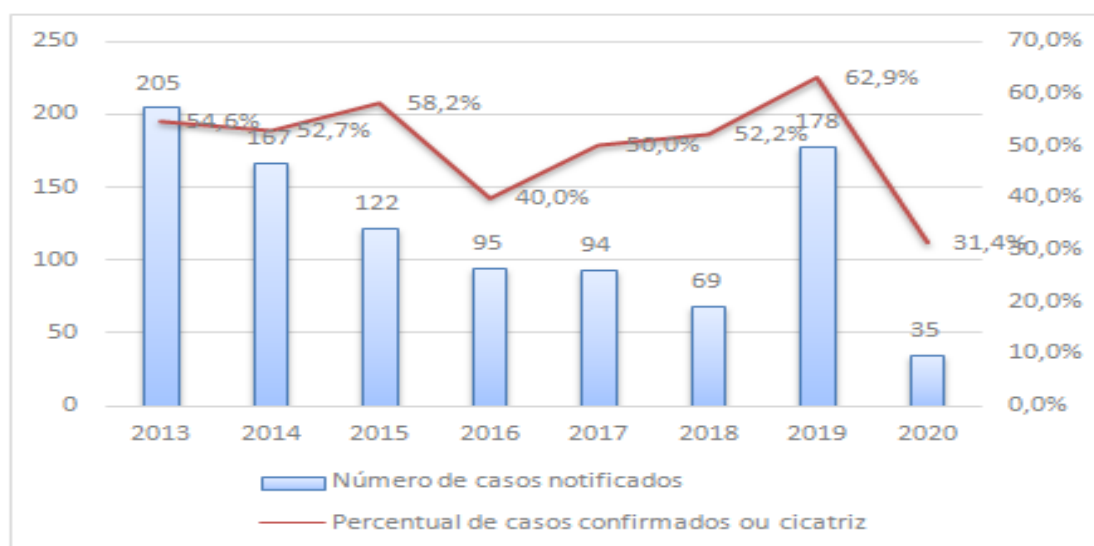


Fonte: SINAN, 20/01/2021

Hepatites Virais

De janeiro a dezembro de 2020 foram notificados 35 casos suspeitos. Além da diminuição no número de notificações, também houve diminuição no percentual de casos confirmados, dos 35 casos suspeitos de 2020, 31,4% deles foram confirmados ou identificados como cicatriz sorológica, em 2019 apenas 65% das notificações se enquadram nesses critérios. Cabe destacar que o diagnóstico é importante pois o tratamento para o agravo é disponibilizado gratuitamente pelo Henfil.

Gráfico 10 - Número de notificações de casos suspeitos de hepatites virais e percentual de casos confirmados. Palmas 2013 a 2020.



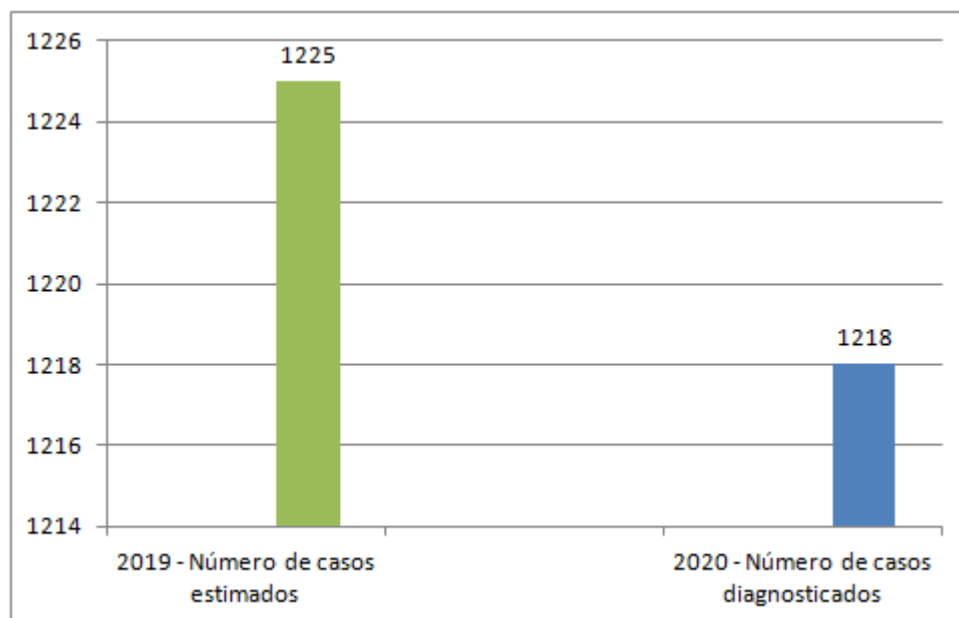
Fonte: Sinan. Data do acesso 20/01.

HIV/Aids

Houve uma redução na taxa de detecção, porém essa redução deve ser interpretada à luz do atual cenário epidemiológico de Palmas. Segundo o Ministério da Saúde (<http://www.aids.gov.br/pt->

br/faq/20-o-que-e-populacao-chave-para-o-hiv), 0,4% da população está infectada pelo HIV. Em Palmas, essa proporção corresponde a 1225 pessoas para a população estimada de 2020 (IBGE), porém em nossos bancos de dados (Sinan) já temos 1218 pacientes vivos (descartados os óbitos), o que remete que a prevalência de Palmas é maior que a estimada pelo Ministério da Saúde.

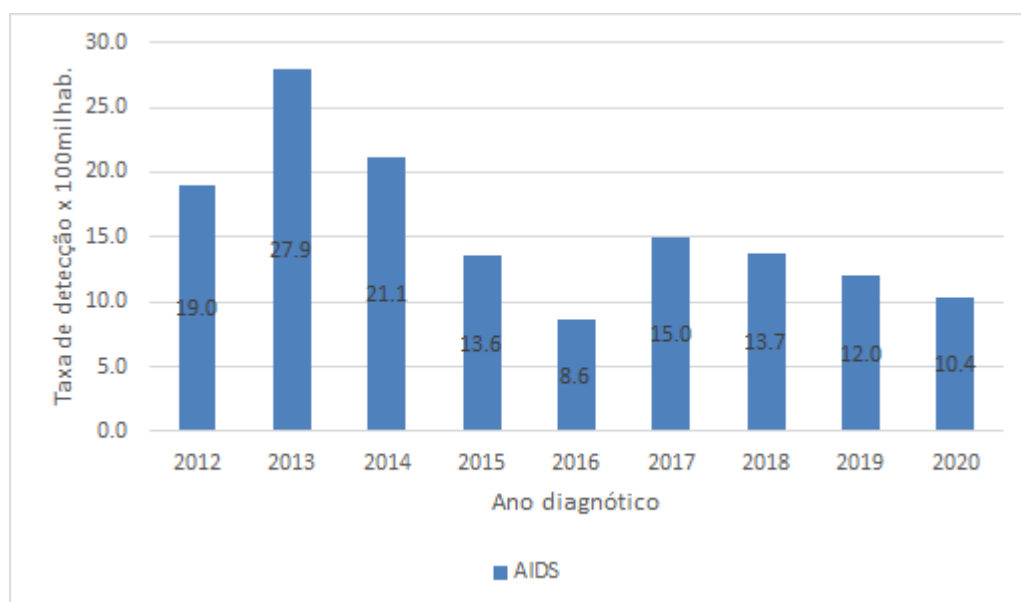
Gráfico 11 - Número de estimados versus o número de casos já notificados de HIV/Aids em Palmas.



Nota: Os óbitos não estão sendo considerados no cálculo. Também foram utilizados para o cálculo os pacientes notificados na versão antiga do Sinan (antes de 2007). A estimativa foi feita segundo os dados do Ministério da Saúde. Fonte: Sinan. Data do acesso 20/01.

Acreditamos que Palmas está bem próxima de detectar 90% de todos os casos prováveis de HIV/Aids, portanto, a meta de aumentar a detecção HIV já não é mais válida para município, pois agora a taxa de detecção do HIV tende a cair porque há poucos pacientes sem diagnóstico e não porque o município não está ofertando o diagnóstico.

Gráfico 12 - Série histórica da taxa de detecção da Aids em Palmas.



É importante destacar que a AIDS é a fase sintomática ou tardia da infecção pelo HIV, portanto se houver o diagnóstico precoce (o diagnóstico do HIV) aumentar, o diagnóstico de novos casos de AIDS tende a diminuir (o diagnóstico tardio). Por isso as ações voltadas para o diagnóstico precoce e tratamento dos casos diagnosticados tem tanta importância, pois possibilitam uma maior expectativa de vida ao paciente, além de maior qualidade de vida.

Analisando os números da tabela anterior, Palmas vem apresentando uma diminuição no número de casos de AIDS, desde 2013. Embora 2017 tenha apresentado um aumento do número de casos, isso se dá pela implantação dos testes rápidos na rede municipal que proporcionou mais diagnóstico, porém nos anos seguintes o número de casos foi menor.

As atividades desenvolvidas englobam ações de apoio à rede de saúde, envolvendo reorganização dos processos de trabalho, criação e implementação de notas técnicas, qualificação da equipe e direcionamento dos casos. Pode-se destacar no 3º quadrimestre:

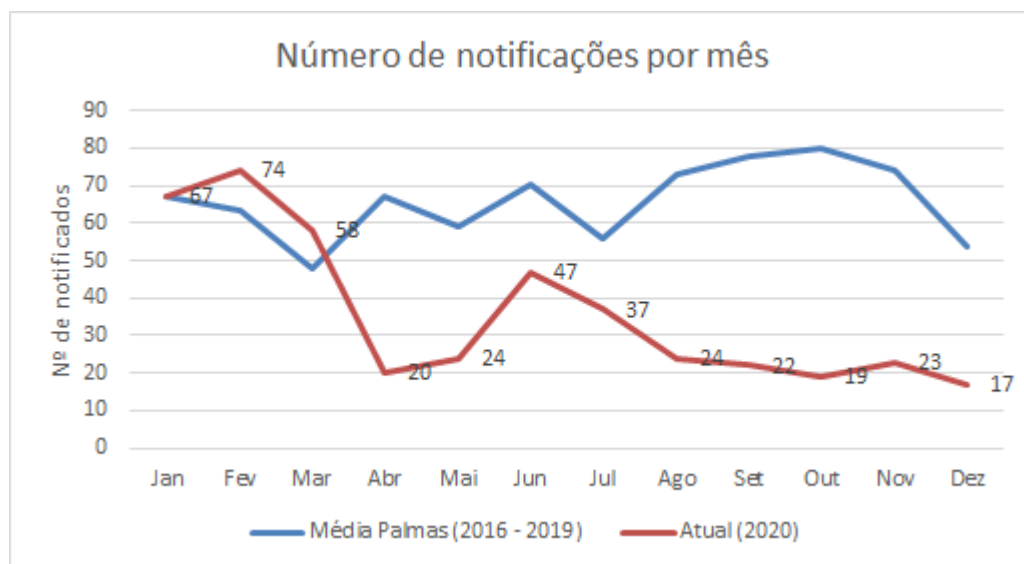
- Educação permanente em saúde continuada: Capacitação em teste rápido para 58 (cinquenta e oito) novos profissionais contratados da rede básica e residentes do programa Saúde da Família e Saúde coletiva, Capacitação de Notificações, Oficinas de manejo das ISTs nos CSCs.
- Coordenação da distribuição de insumos: Ao total foram distribuídos insumos de prevenção em todas as ações/eventos que ocorreram em 2020, um total de 472.320 unidades de camisinhas, 16.500 unidades de gel lubrificantes e 460 unidades de preservativos femininos;
- Realização de um total de 7.629 (sete mil, seiscentos e vinte nove) testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B e C pela rede básica de saúde, disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Destacamos as ações de mobilização de prevenção em alusão às campanhas do Outubro Rosa e Novembro Azul, onde as mesmas foram intensificadas pelos CSC. A Coordenação Técnica das Doenças Infectocontagiosas, considerando o mês de Dezembro Vermelho em virtude do Dia Mundial de Combate a Aids e a importância de ampliar o diagnóstico das IST especialmente nesse cenário pandêmico da COVID-19, estimulou-se toda rede de saúde para o fortalecimento da testagem rápida, para a importância do diagnóstico precoce do HIV e tratamento oportuno do usuário.
- Matriciamento para os CSC (ação de extrema relevância para enfrentamento das IST's): Alinhamento de fluxos, manejo e tratamento das IST, monitoramento do SisLogLab e logística da Penicilina nos CSCs em parceria com a CAF.
- 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 no mês de Dezembro em alusão a campanha dezembro Vermelho de combate e prevenção ao HIV/AIDS.

HANSENÍASE

No ano de 2020 foram notificados 426 casos, sendo destes 381 casos novos, 40 por outros reingressos e 6 por recidivas.

Conforme o gráfico de análise da série histórica de detecção de casos de hanseníase abaixo, o ano de 2020 apresentou uma queda do número de notificações em relação à média dos anos de 2016 a 2019. É importante ressaltar que isso teve efeito direto da Pandemia ocasionada pelo Coronavírus, diminuindo assim a magnitude das ações de promoção e prevenção nos Centros de Saúde da Comunidade, que são imprescindíveis para o diagnóstico do agravo. O gráfico ainda mostra que até março, 2020 superou a média mensal dos anos de 2016 a 2019, por outro lado os quatro últimos meses de 2020, foram uma média de 286 notificações no terceiro quadrimestre de 2016 a 2019 contra apenas 81 notificações no terceiro quadrimestre de 2020, o que representa uma queda mais de 70%.

Gráfico 13 -Número de notificações de hanseníase



Fonte: Sinan, 20/01/2021

Dos casos notificados no ano de 2020 (423 casos), os casos novos são responsáveis pelo maior número de notificações, total de 90% (387 pacientes), seguido por outros reingressos, com 9% (40 pacientes) e 1% por recidivas (5 pacientes). A proporção de casos novos mostra relevante atuação da Atenção Primária na detecção de casos novos, reafirmando que a educação permanente qualifica e otimiza o trabalho dos profissionais da RAVS Palmas.

Em Palmas em todos os anos da coorte o indicador de exame de contatos, obteve percentuais acima de 90%, números que apontam a efetividade do exame de contatos de pacientes. Na tabela abaixo é possível observar a efetividade do exame dos contatos em todos os meses do ano de 2020.

	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Prévia (acumulado)	92,0%	93,7%	94,1%	94,0%	92,6%	92,6%	91,9%	91,9%	91,6%	90,8%	91,2%	91,6%

Fonte: Sinan, 20/01/2021

TUBERCULOSE

No ano de 2020 foram notificados 37 casos em Palmas, 28 na forma pulmonar e 09 na forma extrapulmonar. No que tange a sorologia de HIV 35 testaram negativos e 02 positivos. Além disso, foram realizadas buscas ativas de sintomáticos respiratórios em 51.730 famílias no município de Palmas, no período de julho a dezembro de 2020 e tendo como resultado a análise apresentada abaixo. No período de setembro a dezembro de 2020, no laboratório municipal foram realizadas 195 baciloscopias de escarro e 63 culturas para tuberculose.

Figura 4 - Pesquisa de sintomáticos respiratórios em Palmas realizada no segundo semestre de 2020.

Questões abordadas na pesquisa de sintomáticos respiratórios	Urbano	Rural
1-Quantas pessoas foram monitoradas:	76557	4770
2-Quantas pessoas fumam na casa?	3961	22
3- Quantas pessoas estão com tosse há 3 semanas ou mais?	147	0
4- Das pessoas que estão tossindo, quantas apresentam catarro com sangue?	1	0
5- Quantos casos de tuberculose ocorreram na família?	20	0
6- Das pessoas que estão tossindo há + de 3 semanas, quantas foram encaminhadas a UBS?	136	0
7- Das pessoas que estão com tosse há 3 semanas ou mais, quantas compareceram à UBS para avaliação do médico ou enfermeiro?	118	0
8- Quantas pessoas foram submetidas à baciloscopia de escarro ou Teste Rápido Molecular para Tuberculose?	70	0
9- Das pessoas examinadas quantas apresentaram resultado positivo?	11	0
10 - Das pessoas examinadas quantas apresentaram resultado negativo?	59	0

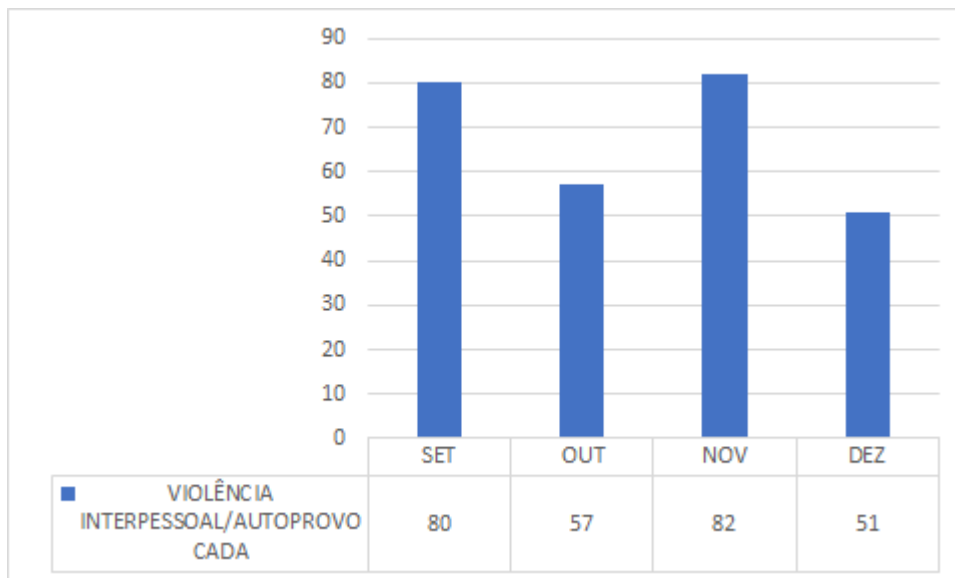
Fonte: SUPAVS 20/01/2020.

CAUSAS EXTERNAS

Em razão da pandemia da Covid-19, no sentido de evitar os riscos de contaminação com atividades coletivas, neste último quadrimestre foram priorizadas as atividades internas de qualificação das notificações e os respectivos encaminhamentos dentro da Rede, e reuniões intra e intersetoriais para discussão de dados e estratégias de intervenção e enfrentamento no combate às violências e acidentes.

De acordo com os dados extraídos do SINAN, entre os meses de setembro à dezembro, foram notificados 270 casos de violências, sendo a predominância do sexo feminino totalizando 77,03% dos casos totais (n = 208).

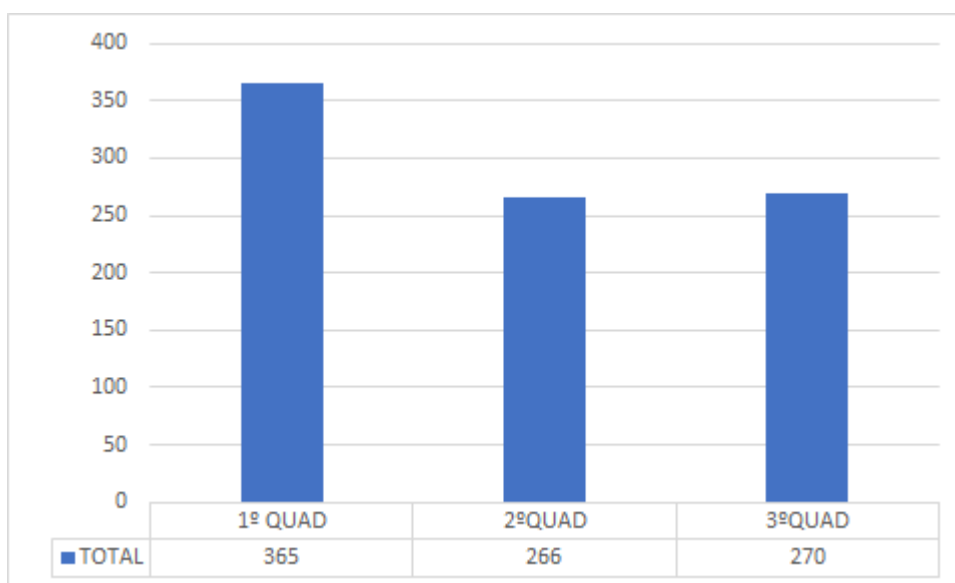
Gráfico 15 - Quantitativo mensal de notificações de violência interpessoal/autoprovoçada no 3º quadrimestre de 2020 em Palmas-TO



Fonte: SINAN NET. Dados acessados no dia 20/01/2021.

Ao analisar os dados anuais observa-se uma redução de 10,5% das notificações no 3º quadrimestre quando comparado aos primeiros quatro meses do ano, sendo estes considerado o período com maior número de notificações (40,5%).

Gráfico 16 - Comparativo das notificações de violência interpessoal/autoprovoçada por quadrimestre em Palmas-TO, ano de 2020.



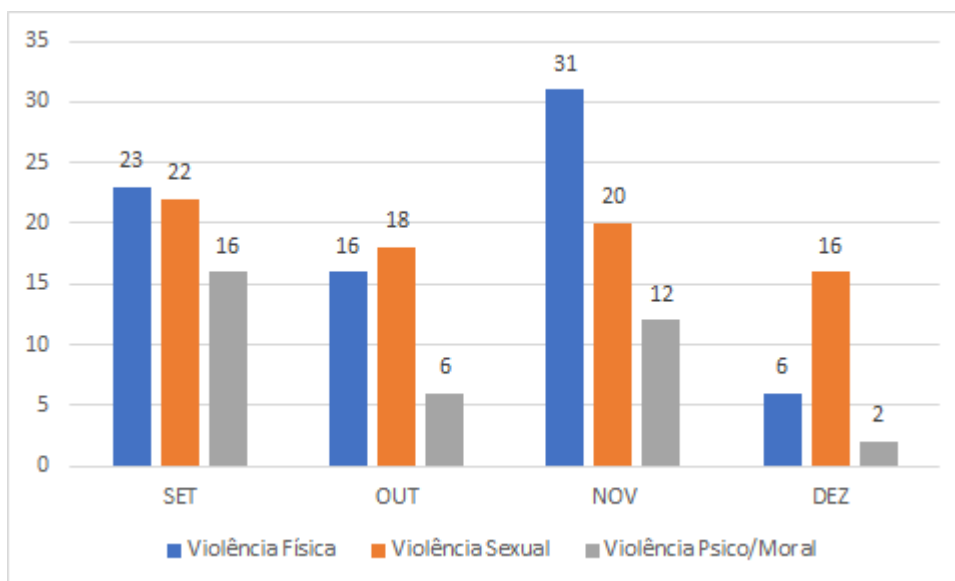
Fonte: SINAN NET. Dados acessados no dia 20/01/2021.

No que se refere a violência interpessoal, entre os meses de setembro a dezembro de

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

2020 foram notificados 76 casos de violência física, 76 de violência sexual e 36 psicologia/moral. Destaca-se o aumento expressivo das notificações de violência física em novembro e a consequente queda em dezembro.

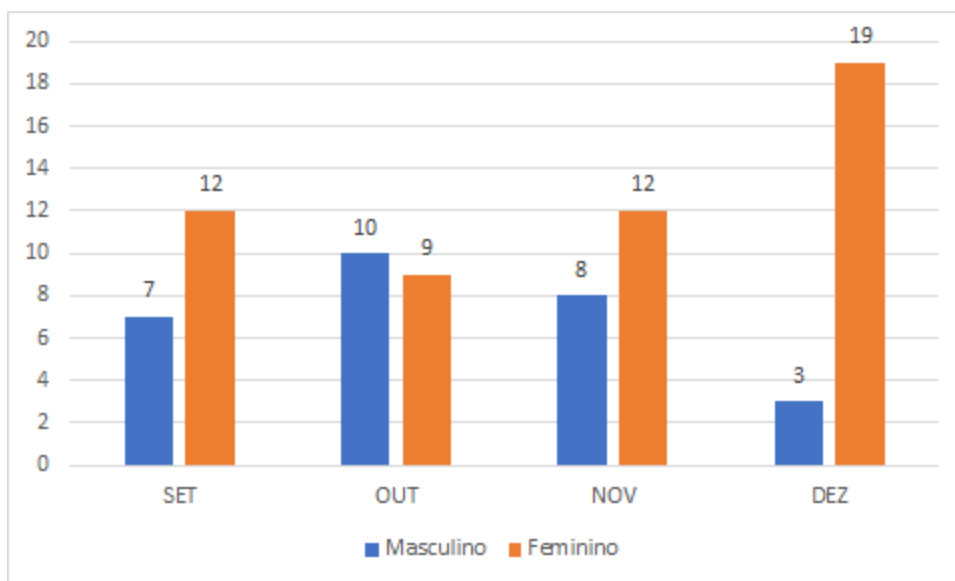
Gráfico 17 - Quantitativo mensal de notificações de violência interpessoal no 3º quadrimestre de 2020 em Palmas-TO



Fonte: SINAN NET. Dados acessados no dia 20/01/2021

Em relação a violência autoprovocada/autoinfligida a qual compreende ideação suicida, autoagressões e tentativas de suicídio, no último quadrimestre foram contabilizados 80 casos, sendo o maior número de notificações do sexo feminino.

Gráfico 18 - Número de casos de violência autoprovocada de acordo com o sexo notificados no 3º quadrimestre de 2020 em Palmas-TO



Fonte: SINAN NET. Dados acessados no dia 20/01/2021

No tocante à faixa etária com maior número de notificações destacam-se os jovens de

20 a 29 anos que somaram 35 casos neste último quadrimestre, seguidos dos adultos entre 30 a 39 anos com 16 notificações. Neste mesmo ano, entre os meses de janeiro a abril foram contabilizados 59 casos entre os jovens de 20 a 29 anos e 22 entre 30 a 39 anos.

Diante disto, os dados citados neste relatório reforçam a necessidade do trabalho articulado intra e intersetorialmente no sentido de reduzir os índices de violência, em especial sexual e autoprovocada. Embora os números tenham demonstrado queda no decorrer dos quadrimestres, não é possível afirmar que no geral os casos diminuíram, uma vez que a pandemia da Covid-19 pode ter afetado a procura pelos serviços de saúde e consequentemente a subnotificação, o que impacta diretamente nos dados supracitados.

No terceiro quadrimestre as principais atividades do Núcleo de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz, além das reuniões mensais nas modalidades online e presencial (quando se fez necessário) e das visitas técnicas às instituições parceiras, foram as participações como membro colaborador nas seguintes ações:

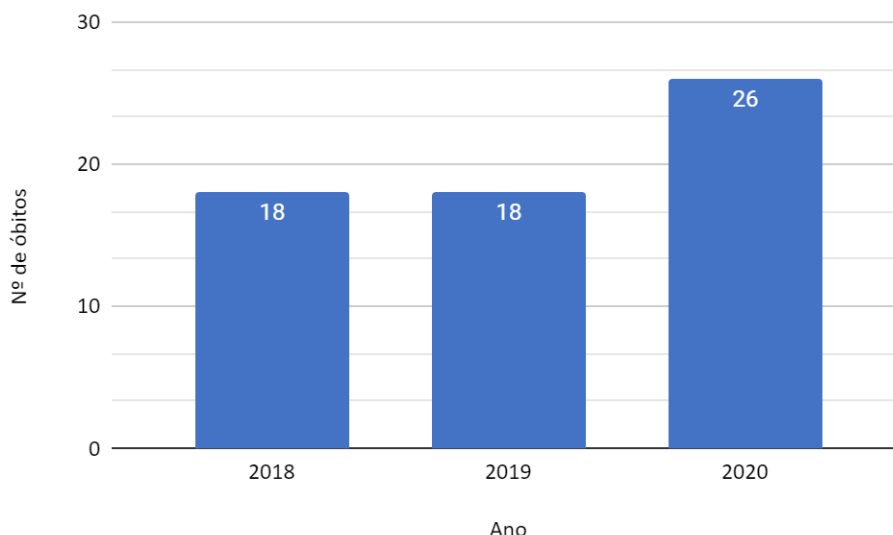
- Caminhada Virtual pelo fim da Violência Contra Mulheres e Meninas, em parceria com a OAB Tocantins;
- Campanha 16 dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres com a temática “Onde você está que não me vê?”;
- Ação em comemoração à Patrulha Maria da Penha da Polícia Militar de Palmas;
- Webinar Escuta Protegida – Diálogo com a Rede de Proteção e Promoção da Criança e Adolescente Lei 13.431/17, promovido pelo Ministério Público do Tocantins e NUPAV Criança e Adolescente.

Projeto Vida no Trânsito – PVT

No 3º quadrimestre as atividades desenvolvidas tiveram como foco as ações educativas com as temáticas da Semana Nacional do Trânsito, Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidente de Trânsito, como Blitz educativa em pontos estratégicos da cidade, divulgação de mídia virtual com caráter informativo em alusão aos temas trabalhados, ações intersetoriais com parceiros, divulgação de vídeos com depoimento de familiares das vítimas além das análises dos acidentes fatais e construção de relatórios sobre os dados dos acidentes fatais.

No gráfico abaixo é possível comparar o número de óbitos notificados no terceiro quadrimestre dos últimos três anos, sendo o ano de 2020 marcado pelo aumento de 44,4% quando comparado aos demais.

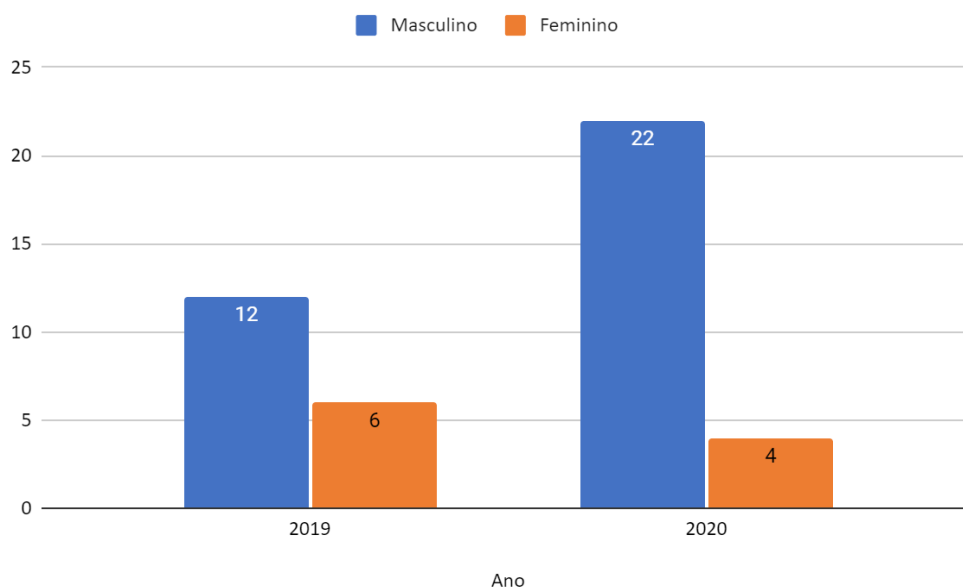
Gráfico 19 - Número de casos de óbitos por acidente de trânsito no perímetro urbano de Palmas no 3º quadrimestre de



Fonte: Comissão Intersetorial de Gestão de Dados e Informações do PVT. 20/01/2020

Ao analisar o sexo das vítimas fatais por acidente de trânsito entre os meses de setembro a dezembro de 2020, observa-se que a predominância segue com o sexo masculino. Além disso, houve redução das vítimas fatais do sexo feminino em 2020.

Gráfico 20 - Descrição do sexo das vítimas fatais por acidente de trânsito no perímetro urbano de Palmas no 3º quadrimestre dos anos 2019 e 2020



Fonte: Comissão Intersetorial de Gestão de Dados e Informações do PVT. 20/01/2020

Em relação ao período de maior ocorrência dos acidentes fatais no último quadrimestre de 2020, os meses de novembro e dezembro foram marcados pelo maior quantitativo de óbitos, os quais contabilizam 7 e 9 casos respectivamente.

Diante disto, os dados comprovam o aumento do número de óbitos no 3º quadrimestre de 2020, independente do estado de calamidade pública decretado devido a pandemia da

covid-19. Os resultados confirmam a necessidade do fortalecimento da atuação intersetorial no planejamento e execução das intervenções voltadas à segurança no trânsito.

DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT, destacando-se o tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, alimentação inadequada e inatividade física (WHO, 2014).

Tabela 13 - Número de óbitos por DCNT pelas principais causas, faixa etária 30 a 69 anos

Doença	Número de óbitos
NEOPLASIA	126
DIABETES	22
RESPIRATÓRIOS	17
CIRCULATÓRIO	92
TOTAL	264

Fonte: Sistema de Mortalidade (dados extraídos em 20/01/2020)

O quadro acima permite avaliar que no ano de 2020 dos óbitos pelas principais causas de DCNT, o câncer ficou em primeiro lugar com 47,7% do total. Em segundo lugar estão as doenças do aparelho circulatório com 34,86% dos óbitos. Seguido dos óbitos por diabetes, e por fim os óbitos do aparelho respiratório.

As ações de vigilância em Saúde permitem monitorar e analisar o perfil das doenças, dos fatores determinantes e condicionantes, a fim de se contribuir para o planejamento de ações de promoção da saúde e de implementação de programas que visem a redução da morbimortalidade por DCNT e seus fatores de risco.

A Secretaria Municipal de Saúde através do Programa de Cessação do Tabagismo, vem oferecendo tratamento do tabagismo nos Centros de Saúde da Comunidade. Durante a pandemia em 2020, atuou de forma a ofertar à população o serviço tratamento ao fumante fundamentado na Abordagem Cognitiva Comportamental em modalidade individual e em grupo, seguindo todos os protocolos recomendados para o combate do coronavírus. A capacidade das atividades em grupo que voltaram a acontecer neste quadrimestre respeitaram as orientações de prevenção a transmissão do COVID-19.

Atualmente Palmas tem Grupos de Atendimento e Tratamento do Tabagismo - GATT's localizados nos territórios Krahô e Kanela, o qual em 2020 atenderam 21 pacientes, em quatro grupos (grupos reduzidos considerando o COVID). Para o 1º semestre de 2021 a perspectiva é ampliar os atendimentos para os territórios Xambioá e Xerente.

Considerando o ano atípico procurou-se investir na formação dos profissionais do serviço. Para tanto, foi ofertado aos profissionais da rede de Atenção Primária do município o convite para participar da capacitação realizada pelo INCA. Foram organizadas duas turmas de acordo com a

programação do evento, e no total Palmas teve 47 profissionais capacitados no curso de Abordagem Mínima ao Tabagista. Participaram da capacitação a equipe multiprofissional formada por médicos, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, educador físico, fisioterapeutas, odontólogos e psicólogos. Os trabalhadores atuam nos territórios Apinajé, Kanela, Krahô e Xerente, alvo dos grupos ativos e que irão ser ativados no 1º semestre de 2021.

Ademais, o município organizou uma formação online juntamente com a FESP para toda rede de profissionais de Palmas. A disponibilização do material produzido de forma digital da capacitação está prevista o 1º trimestre de 2021.

Implementação do fluxo do Beriberi na rede de Atenção Primária

O beribéri é um agravo de importância de saúde pública causado pela deficiência da vitamina tiamina, que pode afetar os sistemas gastrointestinal, cardiovascular e nervoso, em que, em casos graves pode ocasionar o óbito dos pacientes. No ano de 2020, não houveram notificações no SINAN e/ou FormSUS do agravo Beribéri no ano de 2020. Como ação de melhoria, para evitar subnotificação e consequentemente falta de acesso ao diagnóstico e tratamento, a Coordenação Técnica de Doenças e Agravos Não Transmissíveis realizou uma webinar direcionada para profissionais nutricionistas e aos demais profissionais da Rede que se interessassem, tendo a participação de 31 profissionais de saúde e 01 estudante.

Implementação da rede de Atenção ao paciente insulino-dependente

O paciente com diabetes que é atendido pela rede de saúde de Palmas, o qual faz uso da insulina como terapia medicamentosa, depende do insumo para o tratamento da condição de saúde. Para tanto, a CDANT no 3º quadrimestre observou a necessidade de alinhar junto às equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família, o fluxo de como os dados são alimentados pelas equipes em forma de relatório trimestral, o qual são encaminhados à Coordenação do Estado para que seja dispensada a medicação utilizada na rede Palmas. No mês de dezembro foi realizada uma reunião de alinhamento com os coordenadores de CSC e responsáveis técnicos para pactuar e capacitar os mesmos no instrumento utilizado para consolidação das informações de todo paciente em uso de insulina no município. Esta ação foi necessária para organizar esse fluxo na rede e contou com a participação de 24 profissionais dos CSC (técnico de enfermagem, enfermeiro, coordenadores de unidade, farmacêutico) além de 05 servidores da CDANT e a gestão do distrito administrativo.

Os assuntos abordados na reunião técnica foram: orientações quanto ao preenchimento dos mapas de insulina; a importância da informação concreta e bem descrita, e em tempo oportuno; apresentação do relatório trimestral que é enviado ao Estado com o consolidado municipal; além do esclarecimento de dúvidas.

Para 2021 a proposta é a implementação da Política das Crônicas na Atenção Primária no que tange ao paciente portador de diabetes e hipertensão, em todas as suas etapas.

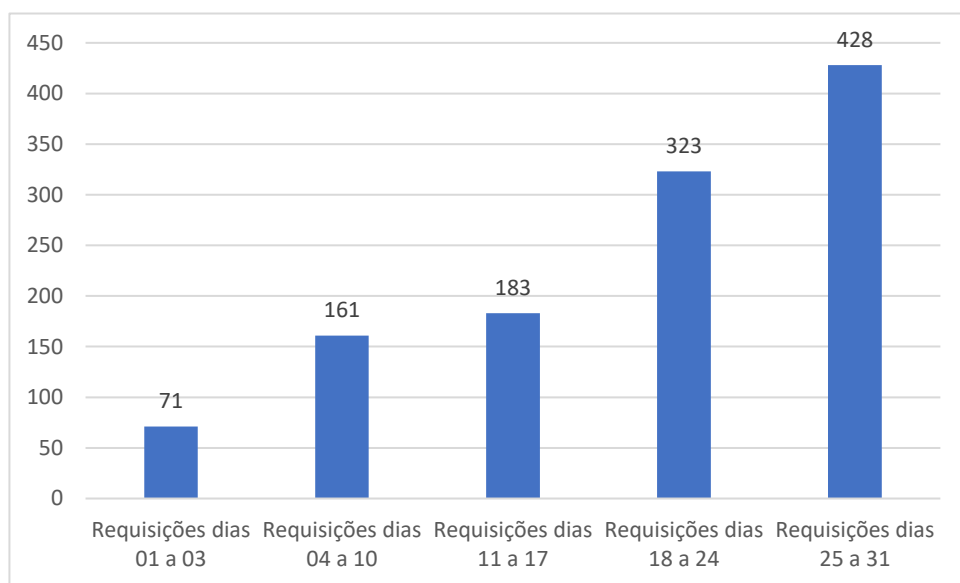
Outubro Rosa

Considerando os critérios estabelecidos no Decreto Municipal e orientações do Ministério da Saúde, que orienta a não aglomeração de pessoas em locais públicos, procurou-se organizar as ações realizadas nos meses de prevenção (coleta do citopatológico, solicitação da mamografia de rastreamento, solicitações de exames e testagem rápida para as IST's) que comumente acontecem todos os anos na Rede de Saúde de Palmas para atender aos critérios da COVID-19.

Os centros de saúde trabalharam as ações na sua rotina, de forma a evitar mutirões ou ações macro que gerassem aglomeração de pessoas. As usuárias tiveram agendamento programado para coleta, tendo a conscientização e convite realizados principalmente pelos meios digitais.

Abaixo tem-se o consolidado dos exames solicitados de mamografia e citologia com base no território de Palmas, considerando a avaliação das ações de forma semanal.

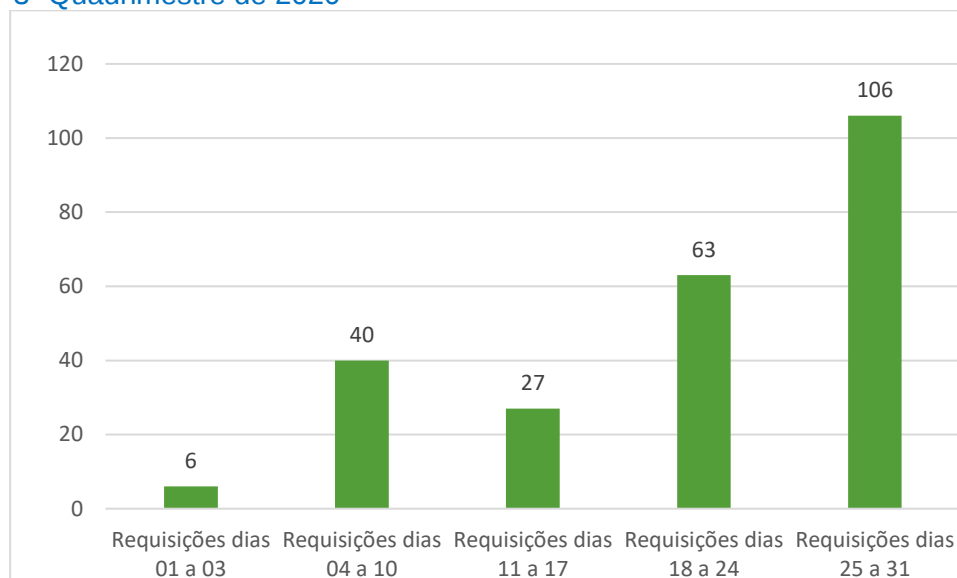
Gráfico 21 - Consolidado das requisições das coletas de citopatologia oncótica lançadas no SISCAN no período de campanha do Outubro Rosa, mês Outubro, por dia do mês



Fonte: Siscan 20/01/2020

Observa-se nos gráficos apresentados que houve uma curva ascendente a cada semana, considerando que a medida que as ações aconteciam, a gestão realizou reuniões de alinhamento com as unidades de saúde para intensificar as ações. Foram feitas visitas técnicas pela equipe técnica da CDANT juntamente com o distrito administrativo nas unidades de saúde com percentual mais crítico de coletas, o que culminou na reorganização de alguns processos de trabalho nas unidades de saúde.

Gráfico 22 - Consolidado das requisições de mamografia lançadas no SISCAN no período de campanha do Outubro Rosa, mês Outubro, por dias do mês.



Fonte: Siscan 20/01/2020

AGRAVOS VETORIAIS E ZOONOSES

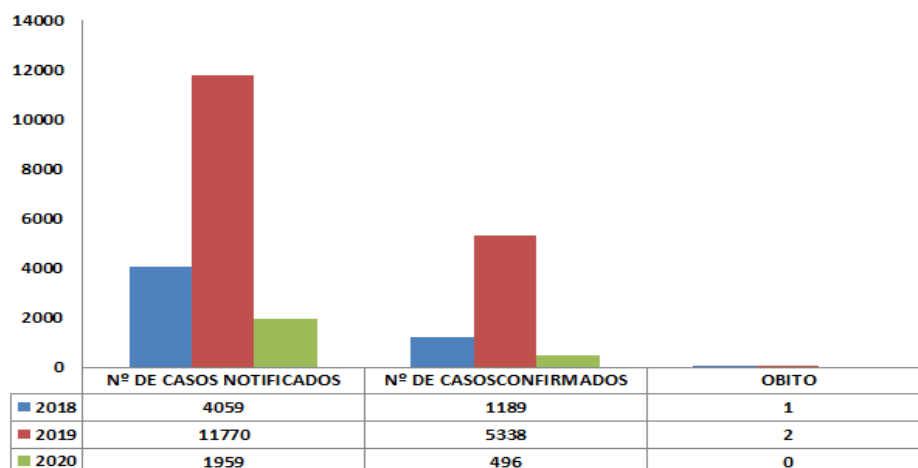
A Coordenação Técnica dos agravos transmitidos por vetores e zoonoses desenvolve seu trabalho junto aos serviços de saúde com orientação sobre os processos de trabalho em cada território de saúde, análises dos dados epidemiológicos e indicadores dos territórios promovendo discussão com as equipes propondo estratégias de intervenção; elaboração e revisão dos protocolos clínicos, notas técnicas e diretrizes clínicas, que norteiam a rede quanto ao cuidado dos pacientes, promovendo melhoria na qualidade na assistência prestada.

ARBOVIROSE

O cenário epidemiológico do Brasil, caracterizado pela circulação dos quatro sorotipos do vírus da dengue, e dos vírus chikungunya e zika, constitui-se em um grande desafio tanto para a assistência quanto para a vigilância.

No ano de 2018 foram notificados 4.059 casos de dengue em Palmas, desses 1.189 (29,29%) foram confirmados. Em 2019 foram notificados 11.770 casos de dengue, sendo 5.338 (45,35%) de casos confirmados. Em 2020 foram notificados 1.959 casos suspeitos de dengue, confirmados 496 (25%) dos casos. Houve uma redução de 83,5% notificados em 2020 quando comparamos com 2019. O 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.

Gráfico 23 - Distribuição dos casos notificados e confirmados de Dengue, 2018 a 2020.



Fonte: Sinan 20/01/2021

Dos casos notificados em 2020, 749 foram encerrados por critério laboratorial, que equivale a 38% 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. O que junto das ações de capacitação e monitoramento da rede contribuíram para zerar a letalidade por dengue.

Tabela 14 - Distribuição dos casos notificados e confirmados de Dengue por Quadrimestre, Palmas- TO. 2019 e 2020.

Quadrimestre	Ano	Nº Casos Notificados	Nº Casos Confirmados
1º	2019	9542	4552
	2020	1014	232
2º	2019	1188	554
	2020	647	215
3º	2019	1040	232
	2020	298	49

Fonte Sinan 20/01/2021

Observamos uma redução no número de notificados e confirmados em todos os três quadrimestre de 2020 quando comparamos com o ano de 2019. No primeiro quadrimestre de 2020 houve redução de 89,4% no número de casos notificados e 94,90% nos casos confirmados, no segundo quadrimestre redução de 45,5% no número de notificados e 61,19% nos casos confirmados, e no terceiro quadrimestre redução de 75% nos casos notificados e 80,17% nos confirmados.

Tabela 15 - Números de casos de chikungunya. Palmas-TO. 2020

Chikungunya	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Nº Notificados	13	8	18	18	9	10	6	7	10	7	7	3	116
Nº Confirmados	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3

Fonte Sinan 20/01/2021

Tabela 16 - Números de casos de Zika. Palmas-TO. 2020

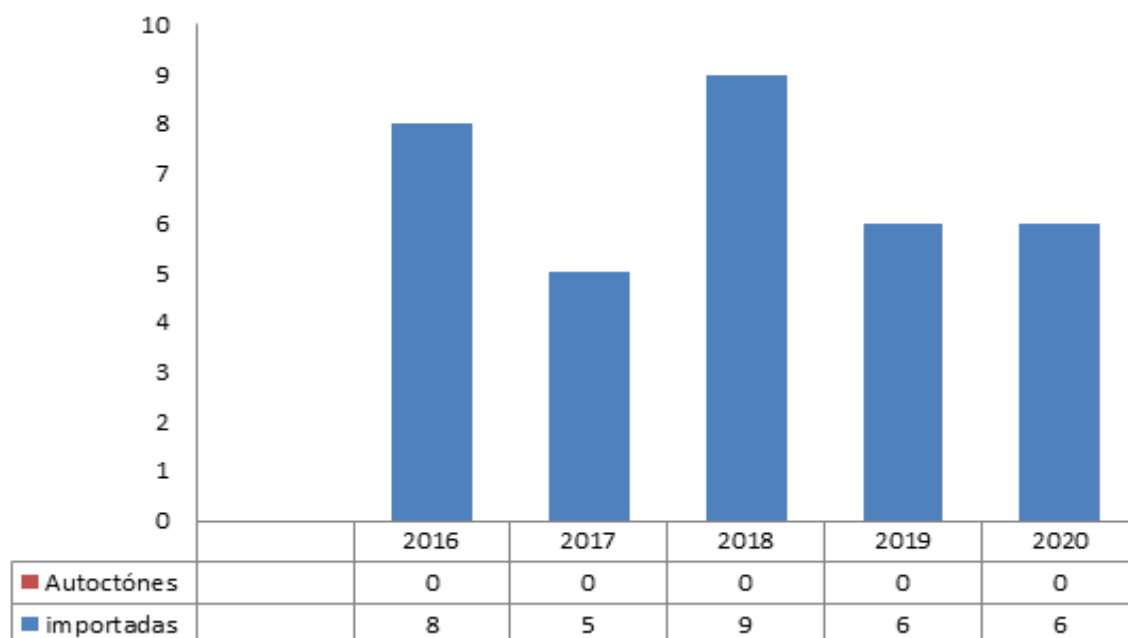
Zika	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Nº Notificados	13	11	14	16	9	7	8	5	8	10	5	3	109
Nº Confirmados	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	4

Fonte Sinan 20/01/2021

MALÁRIA

Em 2020 foram notificados 23 casos suspeitos de malária, e destes, 06 casos apresentaram diagnóstico positivos (03 por *Plasmodium vivax* e 03 por *Plasmodium falciparum*) e foram realizadas 25 lâminas de verificação de cura (LVCs). Os 06 pacientes confirmados tiveram origem importada. Destes 02 caso de malária *Plasmodium vivax* do estado do Pará , 02 casos de malária *Plasmodium falciparum* Angola (África), 01 caso de malária *Plasmodium falciparum* de Roraima , 01 caso de malária *Plasmodium vivax* do estado de Rondônia.

Gráfico 24 -Número de casos confirmados de malária autóctone e importada nos anos de 2016 a 2020.



SIVEP Malária . Dados até 20/01/2021

Tabela 17 - Distribuição dos casos de malária importada, confirmado no município de Palmas no ano de 2019 e 2020, segundo território de referência.

Ano	Apinajé	Javaé	Kanela	Karajá	Krahô	Xambioá	Xerente	Pankararu	Total
2019	-	-	1	3	-	2	-	-	6
2020	1	1	-	1	1	1	1	-	6

Fonte: SIVEP Malária . Dados até 20/01/2021

Quanto à área de referência dos pacientes confirmados para malária importada em 2020, 01 caso pertence ao Território Apinajé (16,66%), 01 caso ao Território Javé (16,66%), 01 caso ao Território Krahô(16,7%), 01 caso ao Território Xambioá (16,66%), 01 caso ao Território Xerente (16,66%) e 01 caso ao Território Karajá (16,66%) .Os Territórios Kanela e Pankararu, não apresentaram casos confirmados. Além dos pacientes residentes no município de Palmas, foram

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

notificados e confirmados 02 casos de malária Plasmodium vivax em pacientes residentes de outros municípios, os mesmos iniciaram o tratamento em Palmas.

Tabela 18 - Distribuição dos casos notificados e confirmados por quadrimestre. Palmas TO, 2020.

Quadrimestre	Nº de Casos Notificados	Nº de Casos Confirmados
1º	8	1
2º	6	0
3º	9	5

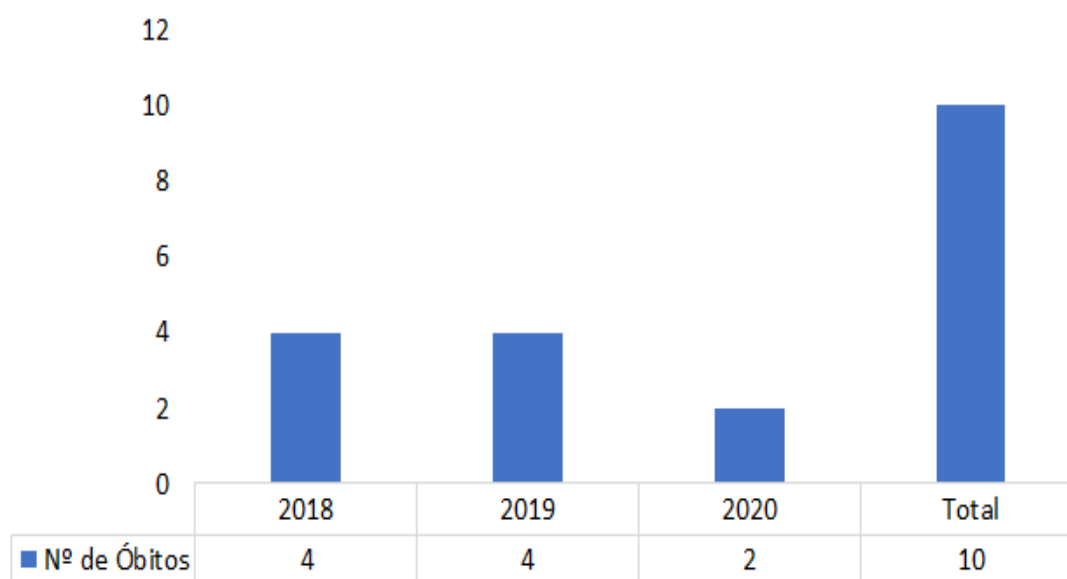
Fonte: SIVEP Malária . Dados até 20/01/2021

Comparando os dados por quadrimestre observa-se, que dos casos confirmados, 01 (16,66%), referente ao primeiro quadrimestre, no segundo não foi registrado casos, e no terceiro quadrimestre cinco (83,33%) casos confirmados.

LEISHMANIOSES VISCERAL

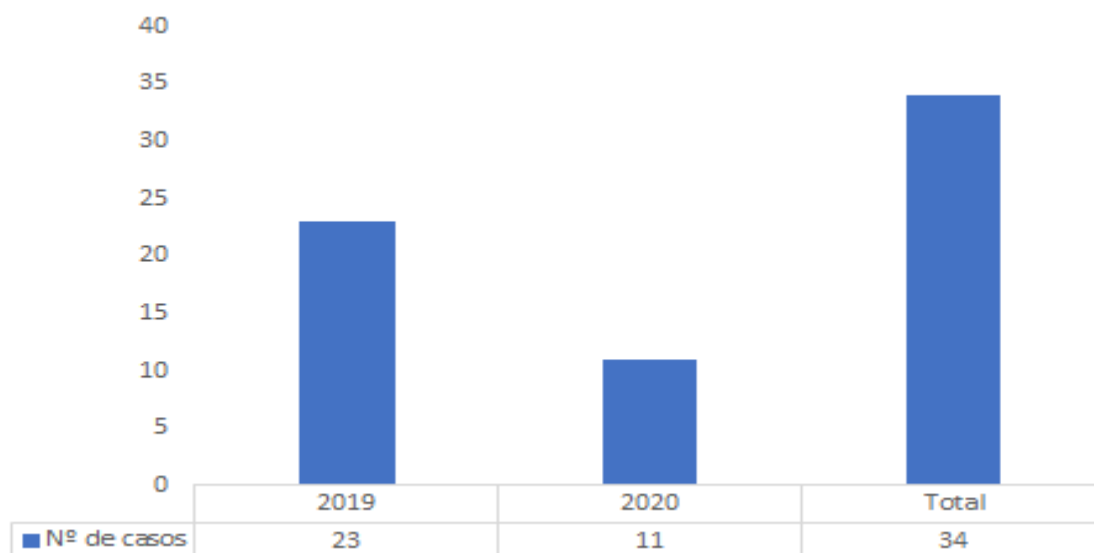
Em 2020 foi registrado 01 óbito por Leishmaniose Visceral no primeiro quadrimestre e há também o registro de 1 óbito suspeito, ainda sob investigação. Esse ano tivemos uma redução de 50% no número de óbitos por leishmaniose visceral no município, quando comparamos com os dados dos dois últimos anos(2018 e 2019).

Gráfico 25 - Número de óbitos por leishmaniose visceral, Palmas-To. 2018 a 2020.



Fonte Sinan 20/01/2021

Gráfico 26 - Número de Casos Confirmados de leishmaniose visceral em 2019/2020

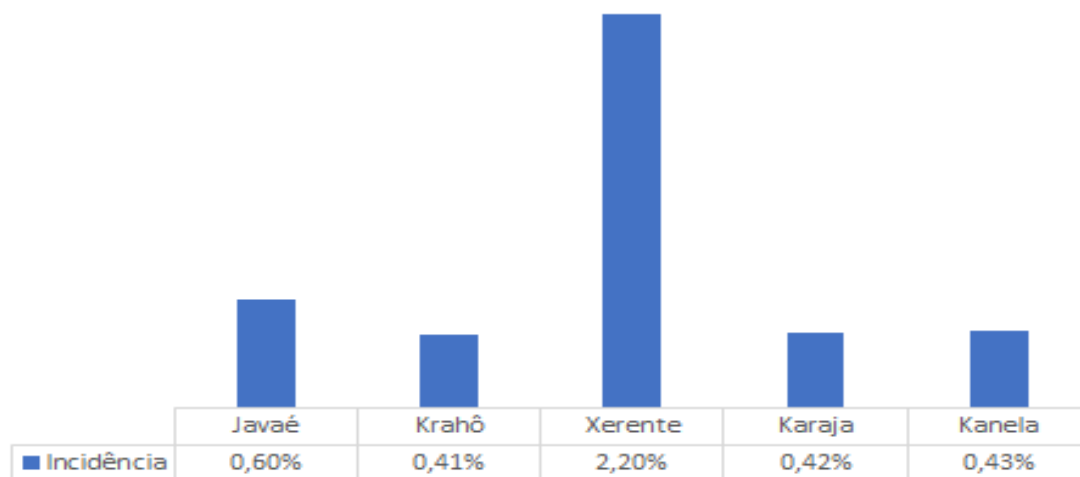


Fonte: Sinan. Atualizado em 20/01/2021

Em 2020, foram confirmados 11 casos autóctones de Leishmaniose Visceral do Município de Palmas. Quando comparado ao ano de 2019, observa-se uma queda de 56,5% no número de casos, fato esse que pode estar relacionado à subnotificação, considerando o período de grande instabilidade ocorrida no mundo, onde todos os esforços estavam focados no controle da pandemia de COVID 19.

No terceiro quadrimestre de 2019 não houve registro de nenhum caso de Leishmaniose Visceral em Palmas. No mesmo período de 2020, foram confirmados 05 casos. Em 2020, o Território de Saúde Xerente apresentou 5 casos confirmados, o que representa uma taxa de incidência de 2,2% /100 mil habitantes. Seguido pelo Javaé com 2 casos e uma taxa incidência de 0,60%/100 mil habitantes. Os demais apresentaram 01 caso respectivamente.

Gráfico 27 - Incidência de LV Por Território de Saúde/100 mil habitantes



Fonte: SINAN. Atualizado em 20/01/21.

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

- Monitoramento sistemático dos bancos de dados.(SINAN e Notificasus - sistema de notificação de agravos municipal que tem como objetivo a descentralização e monitoramento em tempo hábil pelas equipes de saúde, o que viabiliza o encerramento das investigações em tempo oportuno).
- Monitoramento de casos graves;
- Divulgação de informações epidemiológicas para as USF, gestão e população: Realizados 51 boletins epidemiológicos das arboviroses com objetivo de divulgar dados para Gestão, imprensa, CIEVS, e USF.
- Realização de Capacitação para os profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem em vigilância e manejo clínico da dengue;
- Elaboração do Plano de contingência da Dengue;
- Oficina in loco com profissionais da UPA norte(Policlínica Francisca Romana) sobre o fluxo de atendimentos antirrábico humano: Notificação, administração de imunobiológicos, esquema de pré exposição.
- Reunião no CSC Valéria Martins: organização do serviço para atender os casos de leishmaniose. Alinhamento dos protocolos e fluxos existentes.

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 19 - Cobertura Vacinal do Calendário da Criança nos anos de 2018, 2019 e 2020, em Palmas-TO.

Imunobiológico	Cobertura Preconizada	Cobertura Alcançada				
		2018	2019	2020		
				1º Quad	2º Quad	3º Quad
BCG	90%	75%	121,9%	131,8%	124,3%	123,8

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Pentavalente	95%	83,2%	65,4%	89,8%	88,2%	83,4
Pneumo 10	95%	92,3%	83,8%	81,5%	81,7%	89,9
Poliomielite	95%	87,7%	78,6%	77,8%	77,8%	82
Rotavírus	90%	87,6%	77,4%	78,1%	78%	85,8
Meningo	95%	70,3%	84,8%	78,3%	78,6%	86,4
Febre Amarela	95%	76,7%	65%	62,4%	61,9%	65
Tríplice Viral	95%	88,2%	83%	74,1%	71,5%	85,2
Influenza <02 anos	90%	80,1%	80,3%	NA*	69,4%	65,2

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI, acesso em 27/01/21 (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.

As ações de imunização tiveram um grande impacto para a redução da morbimortalidade infantil em nosso país. A eliminação de doenças como varíola, poliomielite, rubéola e o controle de tantas outras como tétano, difteria e coqueluche são um marco na saúde pública brasileira e demonstram a importância das ações de atenção básica, tais como a vacinação.

Sabemos que os programas de imunização passam por dificuldades em nosso país, devido a não adesão da população, a vinculação de notícias falsas e este ano de forma atípica a pandemia do novo corona vírus contribuiu para aumentar as dificuldades no alcance das coberturas.

Apesar das baixas coberturas vacinais, até o momento, os agravos imunopreveníveis estão sob controle em nosso município. Apesar do país apresentar inúmeros casos de sarampo Palmas/TO não teve nenhum diagnóstico no ano de 2020.

Atividades Desenvolvidas no 3º Quadrimestre (setembro a dezembro/2020)

- Participação da Capacitação com Ministério da Saúde, sobre a vinculação do SIVEP-GRIPE e ESUS-VE: Capacitação com o objetivo de orientar os estados e municípios a respeito da vinculação dos sistemas de informação oficiais para notificação dos casos de COVID-19.
- Reunião online com os núcleos de vigilância epidemiológica dos hospitais do município de Palmas: Esta reunião teve como objetivo sanar as dúvidas dos profissionais que atuam nos núcleos hospitalares a respeito do preenchimento correto das fichas de notificação dos casos de SRAG no SIVEP-GRIPE. Tendo em vista o crescimento no número de notificações devido a pandemia observou-se a diminuição da qualidade das informações. Esta reunião foi realizada pela área técnica das imunopreveníveis (CEMUV) em parceria com o CIEVS municipal e uma representante do estado.
- Vigilância e organização dos bancos de dados (SIVEP, SINAN): Durante o ano foram

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

realizadas ações para organizar os bancos de dados, dentre elas a análise de fichas por semana epidemiológica, exclusão de duplicidades, digitação das notificações de pacientes que foram há óbito por SRAG dentre outras ações visando a qualidade dos dados.

- Elaboração de relatórios para os núcleos hospitalares: O objetivo desta atividade é enviar para os hospitais um consolidado das pendências apresentadas nos sistemas referentes a cada núcleo. Neste sentido sanamos as dúvidas e estipulamos prazos para as devidas correções e inserção de dados no sistema.

Tabela 20 - Campanha de Vacinação Sarampo para adultos com idade entre 20 e 49 anos

Meta	Cobertura Preconizada	Doses Aplicadas	Cobertura Alcançada
127.238	95%	16.413	12,9%

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização, acesso em sipni.datasus.gov.br em 26/01/2021 – Dados sujeitos a alteração.

Devido à ocorrência de surto de sarampo afetando diversos estados do país, o Ministério da Saúde decidiu intensificar as ações de vacinação contra este agravo. Crianças e adolescentes já haviam sido contemplados com esta vacinação e durante o ano de 2020 foi realizada a vacinação dos adultos com idade entre 20 e 49 anos.

A estratégia seria vacinar de forma indiscriminada toda a população dentro dessa faixa etária com 01 dose de vacina com componente sarampo (Tríplice Viral ou Dupla Viral), ou seja, independente do histórico de vacinação todos deveriam receber uma dose da vacina.

Essa estratégia teve início no mês de março/2020. No entanto com o início da pandemia do coronavírus em nosso estado, a gestão municipal decidiu adiar o início desta campanha tendo em vista que além da vacinação contra o sarampo estaríamos trabalhando com a vacinação dos grupos prioritários contra influenza e isso poderia gerar aglomerações nas unidades de saúde.

Foi realizada a orientação aos vacinadores sobre a operacionalização da campanha, assim como foi realizada divulgação na mídia local. Além disso, foram realizadas algumas atividades de vacinação extra muro em empresas e órgãos públicos. Também foi disponibilizada a vacinação no sábado, 17/10/2020, juntamente com a vacinação contra poliomielite para crianças.

Apesar dos esforços, a campanha de vacinação contra o sarampo para adultos de 20 a 49 anos não teve muito sucesso em nosso município. Após o encerramento da ação no dia 11 de dezembro/2020, apenas cerca de 13% do público alvo havia sido imunizado.

Alguns fatores que contribuíram para esse resultado:

- A pandemia do COVID-19 diminuiu a procura por vacinas nas unidades de saúde;
- Com a pandemia do coronavírus o atendimento nas unidades de saúde teve que ser modificado, o que gerou diminuição da oferta dos serviços de vacinação;
- Dificuldades de atingir o público alvo tendo em vista que é um população economicamente ativa e isso dificulta o acesso aos serviços de saúde;
- Apesar de ser uma estratégia de vacinação indiscriminada, muitas pessoas acreditam não

ser necessário receber nova dose da vacina por já terem sido vacinadas anteriormente;

- Dificuldade de realizar ações de vacinação extra muro em universidades, empresas e órgãos públicos. Devido à pandemia as universidades estavam fechadas e em muitas instituições os funcionários estavam em regime de trabalho home office;
- Os adultos culturalmente procuram menos pelos serviços de vacinação. A imunização ainda está muito vinculada com a infância;
- Dificuldade de divulgação da estratégia de campanha por parte das equipes de saúde da família. A pandemia do COVID-19 alterou a rotina de trabalho dos agentes comunitários de saúde e demais membros da equipe

Tabela 21 - Campanha de Vacinação contra Poliomielite para crianças com idade entre 01 e 04 anos

Meta	Cobertura Preconizada	Doses Aplicadas	Cobertura Alcançada
17.705	95%	10.314	58,3%

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização, acesso em sipni.datasus.gov.br em 26/01/2021 – Dados sujeitos a alteração.

A poliomielite está eliminada do Brasil desde 1989. Atualmente apenas dois países (Paquistão e Afeganistão) continuam com a doença de forma endêmica. Apesar da situação confortável do nosso país, como a doença eliminada há 30 anos, é preciso reforçar as ações de vacinação para evitar a reintrodução do poliovírus em nosso ambiente. Sendo assim, as campanhas de vacinação contra poliomielite reforçam o compromisso internacional de manter o país livre da doença, assim como manter altas e homogêneas coberturas vacinais.

Em 2020 a campanha de vacinação ocorreu no mês de outubro, sendo o Dia D no sábado 17/10/2020 e o público alvo eram crianças com idade entre 01 e 04 anos. Devido aos baixos índices de cobertura vacinal alcançados, a campanha foi prorrogada até o dia 11 de dezembro de 2020. Mesmo assim, a cobertura alcançada após a finalização da campanha foi de cerca de 58% (preconizado pelo MS era 95%).

Alguns fatores que contribuíram para o resultado:

- A pandemia do COVID-19 diminuiu a procura por vacinas nas unidades de saúde;
- Com a pandemia do coronavírus o atendimento nas unidades de saúde teve que ser modificado, o que gerou diminuição da oferta dos serviços de vacinação;
- Não foi possível realizar estratégias de vacinação em creches pois devido à pandemia as instituições escolares estavam fechadas;
- Dificuldade de adequação dos horários de funcionamento das salas de vacina para que os pais pudessem levar as crianças para serem vacinadas em horários que não coincidisse com o horário de trabalho;
- Apesar de ser uma estratégia de vacinação indiscriminada, muitos pais acreditam não ser necessário aplicar uma dose extra da vacina tendo em vista que as crianças já recebem dose da vacina contra poliomielite na rotina de vacinação;
- Dificuldade de divulgação da estratégia de campanha por parte das equipes de saúde da

família. A pandemia do COVID-19 alterou a rotina de trabalho dos agentes comunitários de saúde e demais membros da equipe;

APOIO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

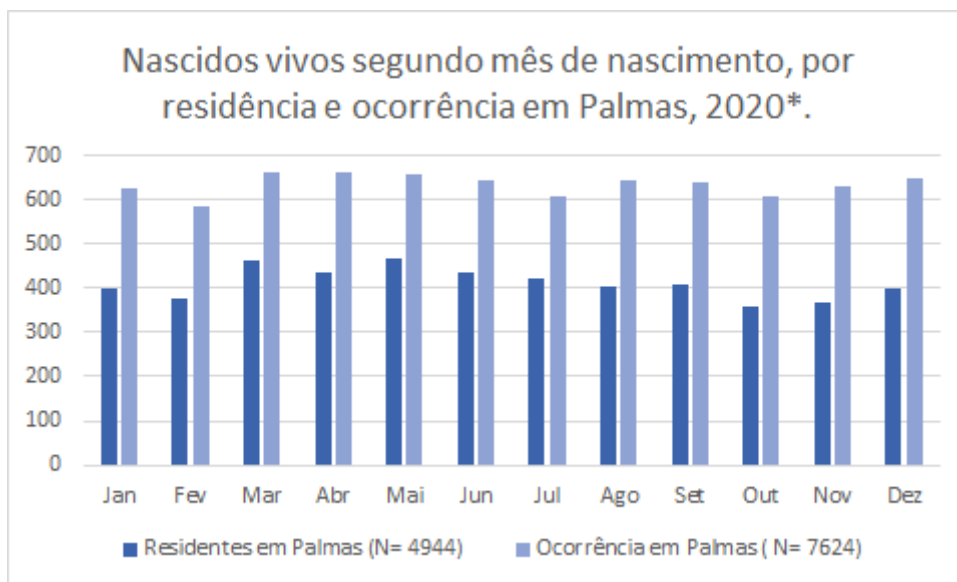
O Sistema de Informação em Saúde (SIS) reúne todos os sistemas de informações que norteiam o processo de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, além de subsidiar na tomada de decisões, com base nos registros dos bancos de dados, como por exemplo o NotificaSUS, SINAN, SIM, SINASC, Vigilância do Óbito,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

Atividades desenvolvidas no 3º quadrimestre:

- Criação do módulo de agendamento de testes de covid no sistema NotificaSUS;
- Capacitação dos profissionais das unidades de saúde para utilização do sistema de agendamento de testes covid;
- Desenvolvimento das fichas de investigação de leishmaniose tegumentar e acidente de trabalho no NotificaSUS;
- Criação do módulo de registro de internação covid no portal coronavírus.

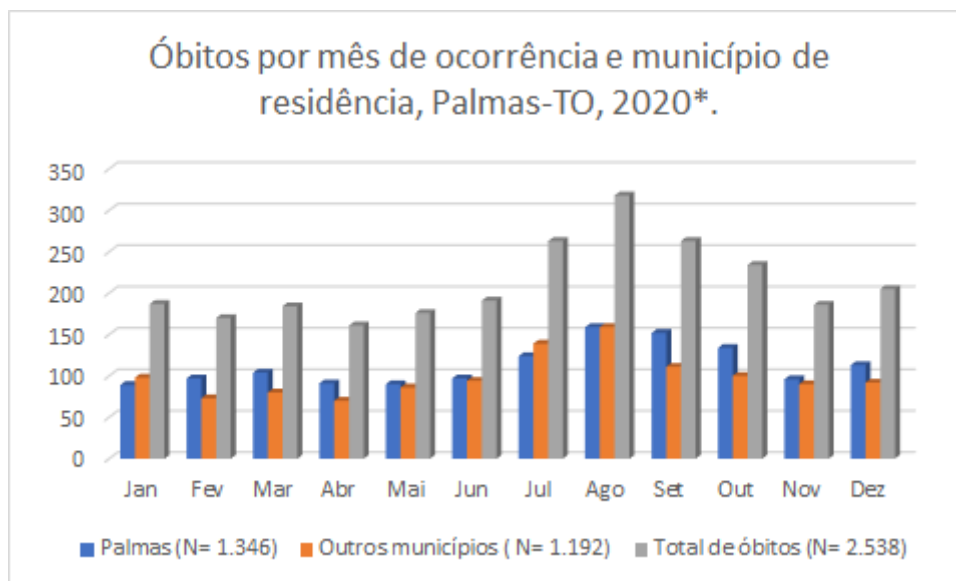
Em Palmas, ocorreram 7.624 nascimentos, sendo que 4.944 foram filhos de mães residentes em Palmas. Houve uma pequena queda de nascimentos a partir do mês de junho no em residentes do município de Palmas, provavelmente, como reflexo da pandemia.

Gráfico 28 - Distribuição dos nascidos vivos, por residência e ocorrência, Palmas, 2020*.



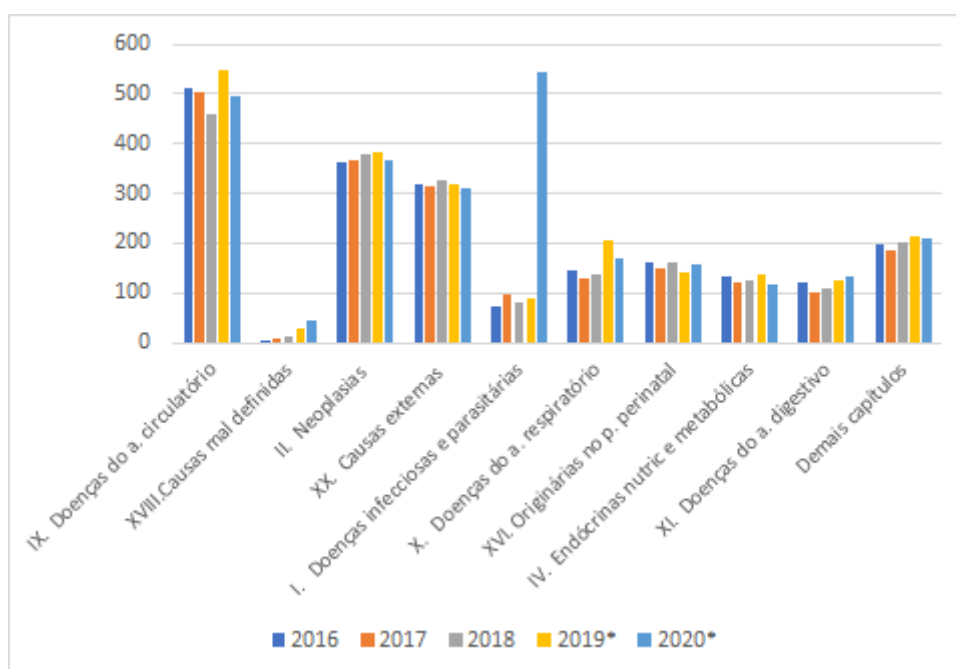
Fonte: SIM,20/01/2021. *Dados são parciais

Em 2020 ocorreram 2.538 óbitos em Palmas, sendo 1.356 óbitos de pessoas residentes no município. É notório o aumento no número de casos nos meses de julho e outubro em referência à primeira onda do novo coronavírus.



Fonte: SIM, 20/01/2021. *Dados são parciais

Gráfico 30 - Distribuição dos óbitos por capítulos com as principais causas da CID-10, ocorridos em Palmas, 2016 a 2020.



Fonte: SIM, 2021. *Dados de 2019 e 2020 são parciais

No gráfico anterior é possível observar que as doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas lideravam com principais causas de óbito. Em 2020 é possível observar que as doenças infecciosas e parasitárias passaram a ser a principal causa de óbito, demonstrando a importância que o agravo passou a representar no cenário de mortalidade do município.

Ações realizadas:

- Manutenção do controle das Declarações de nascidos vivos;
- Coleta de declarações de nascidos vivos e digitação de dados em tempo oportuno;
- Análise da qualidade dos dados;

- Liberação de dados atualizados para cálculos de taxas e elaboração de relatórios.
- Manutenção do controle das Declarações de óbito (DO);
- Coleta de DO e codificação e digitação de dados em tempo oportuno;
- Codificação e digitação imediata das DO com CBO por Covid no SIM;
- Manutenção atualizada planilha compartilhada sobre informações de óbitos suspeitos e confirmados por Covid, por ocorrência ou residência em Palmas;
- Envio diário de informação de casos confirmados de Covid para URR, SESAU;
- Cópias de DO com CBO por Covid e envio uma vez por semana para SESAU;
- Elaboração de formulário para investigação de óbito por Covid;
- Investigação os óbitos por Covid nas unidades de atenção primária, secundária, e nos hospitais públicos e privados;
- Investigação de óbito por Causas mal definidas, discussão no grupo técnico e revisão da CBO e correção no SIM;
- Elaboração de análises de óbitos por Covid;
- Reestruturação do Grupo técnico de discussão de óbito por Covid com reuniões realizadas de forma sistematizada e semanal;
- Realização de investigação de óbitos maternos, fetais e infantis em tempo oportuno, inclusive ampliando o olhar para o Covid;
- Articulação junto aos núcleos hospitalares e áreas técnicas para investigação de casos de óbito por doenças de notificação compulsória e pelo Covid;
- Articulação junto às coordenações técnicas da realização das investigações de óbito por doenças de notificação compulsória;
- Articulação junto a Comissões de revisão de óbito do HGP e do HDR para melhoria da qualidade;
- Organização do fluxo de emissão e envio das DO;
- Orientações técnicas sobre preenchimento de DO;
- Revisão de dados de casos de óbito investigados;
- Análise da qualidade dos dados;
- Liberação de dados atualizados para cálculos de taxas e elaboração de relatórios;
- Apoio nas discussões de temas prioritários e na elaboração do protocolo para o Pré-Natal;
- Elaboração de relatórios técnicos;
- Informações técnicas junto às equipes de unidades de emissão de DO diuturnamente, todos os dias da semana.

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

Quadro 2 - Ações da VISA realizadas no 3º quadrimestre

Descrição	1º quad	2º quad	3º quad
Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de abertura.	118	136	102
Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de renovação.	828	563	410
Quantidade de alvarás sanitários emitidos pela VISA.	553	596	644

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. PRODATA - acesso em 06 de janeiro de 2021

Quadro 3 - Atendimento de denúncia para o 3º quadrimestre de 2020.

Descrição	1º quad	2ºquad	3ºquad
Quantidade de denúncias recebidas pela VISA.	44	43	45
Quantidade de denúncia em andamento na VISA.	10	12	2
Quantidade de denúncias concluídas pela VISA.	34	41	97

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. PRODATA - acesso em 06 de janeiro de 2021

Quadro 4 - Processos Autuados e processos julgados pela VISA para o 3º quadrimestre de 2020

Descrição	1º quad	2º quad	3ºquad
Auto de infração emitido	17	22	12
Quantidade de processos autuados	17	17	21
Quantidade de processos julgados	33	27	48

Fonte: PRODATA - acesso 06 de janeiro de 2021. Obs.: A assessoria jurídica julga processos do ano vigente e também de anos anteriores.

Quadro 5 - Atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA no 3º quadrimestre de 2020.

Descrição	1ºquad	2ºquad	3ºquad
Quantidade de análise de projetos realizados	49	63	54
Quantidade de notificação realizada	40	34	120
Quantidade de Apreensão realizada	25	1	59
Quantidade de interdição realizada	01	0	2
Quantidade de desinterdição realizada	01	0	1

Fonte: Palmas. SEMUS. SUPAVS. VISA. 06 de janeiro de 2021.

A oscilação na redução observada no alcance já é esperado anualmente devido o setor regulado reduzir a demanda. Contudo, as ações de monitoramento se intensificaram em todos os setores privado e público com vistas ao cumprimento dos decretos municipais de controle da pandemia.

O panorama de Vigilância Sanitária em Palmas na sua responsabilidade com a saúde pública assentou-se em atividades intensas, inovadoras de um ano desafiador em que diminuir, eliminar riscos ou minimizar danos tornou-se para além de um conceito, mas um lema coletivo em que setor regulado e órgão regulador precisaram e precisam da intensa participação e conscientização a população.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

Em 2020, o monitoramento da água para consumo humano foi realizado em 513 pontos amostrais (SAA,SAC, SAI) para avaliar se consumida pela população apresenta risco para saúde humana e se está em conformidade com a legislação vigente (Portaria consolidação nº05 de 2017,anexo XX, Ministério da Saúde); No 3º quadrimestre as amostras foram coletadas em 175 pontos amostrais.

Superando a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem-Parâmetros básicos, em 2020 foram realizadas 1.730 análises da qualidade da água para consumo humano no município. No 3º quadrimestre foram realizadas análises de 586 amostras.

BRK Ambiental:

De acordo com legislação vigente, a média anual das análises do SISAGUA apontou que a concessionária BRK ambiental vem cumprindo o pactuado no Plano de amostragem da qualidade da água de abastecimento público, e o estabelecido na Portaria de Consolidação nº 05, de 28 de

setembro de 2017, anexo XX do Ministério da Saúde e Portaria 736/2018, § IV da Secretaria do Estado da Saúde do Tocantins. Os percentuais das inconformidades detectadas no período foram solucionados, sendo realizado novas amostras, restabelecendo assim a qualidade da água distribuída à população.

Infra estrutura da rede de distribuição: Não foram registradas reclamações expressivas quanto a potabilidade (Cor e gosto) da água. Na grande maioria, as reclamações foram a respeito de falta de água, seguido de reparos na rede.

Por estar expandindo a rede de abastecimento de água em algumas regiões do município, a concessionária propôs em agosto, revisão do plano de amostragem da qualidade da água de abastecimento público. Nesta revisão, foram incluídos no monitoramento da qualidade da água cinco novos pontos de controle de qualidade na rede do Sistema Integrado.

Durante o ano de 2020, somente nos meses de janeiro, março e agosto não foram detectadas inconformidades nos pontos monitorados de SAA. Nos demais meses as anormalidades verificadas foram encaminhadas para providências, via email e ou Ofício .

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.

Foram realizados inspeções sanitárias nos sistemas produtores: Sistema integrado (ETA 03 e 06);ETA 07;UTS 02,UTS 03; as anormalidades verificadas foram encaminhadas via Ofício .

Realizada pesquisa de água para consumo humano em área de vulnerabilidade social na região das ARNOS, a qual após análise sugere atenção a saúde aos moradores que estão instalados no antigo lixão, sendo discutido com as equipes responsáveis.

Soluções alternativas coletivas - SAC:

Em 2020 foram verificadas inconformidades em 58% das amostras de água para consumo humano coletadas em SAC'S cadastrados no SISAGUA. Fato provavelmente relacionado a falta do tratamento adequado da água. Alguns destes estabelecimentos não estão recebendo público devido ao distanciamento social ocasionado pela COVID 19. Nesse sentido, foi encaminhado ofício a todas as empresas informando resultados do monitoramento da potabilidade da água para consumo humano/2020 realizado pela VSA para adequação aos termos da legislação vigente.

Solução Alternativa Individual-SAI:

No 2º e 3º quadrimestre/2020 não foram realizadas cadastros/coletas de água para consumo humano. Tal fato justifica-se pela insuficiência de técnicos para realização de ações em localidades abastecidas por poço. A exemplo podemos citar: identificação de áreas,cadastros,inspeção, monitoramento da água.

Em 2020 foram coletadas/analizadas 45 amostras de água (15 em cada quadrimestre) para consumo humano provenientes de Hospitais públicos (Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres; Hospital Infantil de Palmas (HIP); Hospital Dona Regina (HMDR), Os resultados apontaram inconformidades nos três hospitais para o padrão Coliformes totais e Cloro residual Livre. Estes

foram encaminhados via ofício, acompanhados de relatórios técnicos para Secretaria Estadual de saúde, com cópia para os referidos hospitais.

Acompanhamento complementar das doenças diarreicas agudas no SIVEP-DDA:

A proporção de amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano do Ministério da Saúde, inferindo a qualidade da água consumida pela população. A meta é manter 100% da proporção das análises dos parâmetros Coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. De acordo com o Quadro 03, em todos os quadrimestres de 2020, a média foi superior a 100%, obtendo-se a média anual de 122,1%, sendo alcançada.

Foram realizadas as seguintes atividades no VIGIPEC, durante o quadrimestre:

- Acompanhamento complementar das intoxicações exógenas pelo Notifica sus e SINAN;
- Participação virtual do Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos promovido pelo MPE em 16 e 17 de setembro/2020;
- Participação virtual em 04 reuniões com Comissão temática e ordinária, do Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos, no MPE, como representante da SEMUS;
- Acompanhamento complementar de empresas que atuam nas atividades de desinsetização, limpeza e capina química;
- Monitoramento de resíduos de agrotóxicos em água para consumo humano em 10 pontos no entorno de Palmas, em dezembro/2020;
- Divulgação site matéria sobre o Dia Mundial de Combate aos Agrotóxicos, com replicação em outros sites: acesso em: <https://www.palmas.to.gov.br/portal/noticias/semus-destaca-acoes-de-protecao-e-promocao-da-saude-no-dia-mundial-de-combate-aos-agrotoxicos/26732/>;
- Participação em quatro (04) reuniões como membro da Comissão Avaliação Projetos Pesquisa (CAP/FESP);
- Participação em (06) seis reuniões Conselho Meio Ambiente como representante da SEMUS (Apresentação de minuta da lei Sistema Municipal de Infraestrutura Verde-SISMIV/Política Municipal de Meio Ambiente; Parque Municipal Papagaio Galego);
- 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 de reuniões no COE COVID, URR e mutirão de monitoramento/encerramento notificações COVID;

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende que a vigilância em saúde é norteadora do modelo de atenção à saúde, cujas intervenções devem ser voltadas à redução do risco de doença e de outros agravos e garantia da promoção, da proteção e da recuperação da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras. Para tanto, as equipes participam dos processos de organização, planejamento, monitoramento e avaliação das ações e das políticas de saúde, incluindo as necessidades de atenção integral à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, em seu âmbito de atuação.

Principais ações desenvolvidas no 3º quadrimestre:

- Ações realizadas de Inspeção/Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho: 57 ações, sendo: 17 em setembro, 21 em outubro, 13 em novembro e 6 em dezembro;
- Recebimento de denúncias/ reclamações em Saúde do Trabalhador: 30, sendo 15 em setembro, 05 em outubro, 04 em novembro e 6 em dezembro;
- Relatórios técnicos elaborados: 18;
- Dentre as ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho realizadas, 09 ocorreram em estabelecimentos da área de saúde, 23 em comércio de venda de mercadorias, 15 em comércio de prestação de serviços e 10 em órgãos de serviços públicos;
- Acompanhamento do banco de dados do NotificaSUS e SINAN referente a todos os agravos de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador, notificados no quadrimestre;
- Investigação, Qualificação e digitação dos agravos, sendo: 665 de Acidente de Trabalho; 41 de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico; 01 de Dermatose Ocupacional; 01 de LER/DORT; 04 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho; 03 de Intoxicação Exógena;
- Realização de busca ativa para acompanhamento dos casos notificados de agravos relacionados à saúde do trabalhador, sendo: 141 de Covid-19 Relacionado ao Trabalho; 168 de Acidente de Trabalho; 113 de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico; 7 de LER/DORT; 1 de Pneumoconiose; 10 de Intoxicação Exógena; 08 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho;
- Encerramentos de casos notificados, sendo: 171 de Covid; 29 de Acidente de Trabalho; 28 de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico; 1 de LER/DORT; 3 de ATEMB;
- Investigações de óbitos potencialmente relacionados ao trabalho dos usuários residentes de Palmas, com confirmação de 08 óbitos relacionados ao trabalho no período;
- Atividades de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador com residentes da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.

Quadro 6 - Comparativo do número de notificações por agravo de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador em 2019 e 2020.

Agravo	Ano	1º quad	2º quad	3º quad	Total
Acidente de Trabalho	2019	129	122	125	376

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

	2020	54	297	665	1016
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	2019	29	36	37	102
	2020	49	28	41	118
Câncer relacionado ao trabalho	2019	0	0	0	0
	2020	0	0	0	0
Dermatoses ocupacionais	2019	0	0	0	0
	2020	1	0	0	1
LER/DORT	2019	1	1	1	3
	2020	12	3	1	16
PAIR	2019	1	0	0	1
	2020	0	0	0	0
Pneumoconiose	2019	1	1	0	2
	2020	2	0	0	2
TMRT	2019	1	1	1	3
	2020	6	1	4	11
Intoxicação Exógena	2019	11	1	11	23
	2020	3	6	3	12

Fonte: SINAN, acesso:18 de 01 de 2021.

Acidente de Trabalho

O agravo “Acidente de Trabalho” (AT) havia sofrido uma redução de notificações no 1º quadrimestre de 2020, 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 até junho, porém em julho e agosto há um notável aumento no número de casos, fazendo com que esse valor superasse o mesmo período de 2019 e isso se deve ao enquadramento dos casos de COVID-19 relacionados ao Trabalho como AT.

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.

No 3º quadrimestre houve uma tendência para estabilidade do número de notificações de AT em setembro e outubro, mantendo-se em mais de 100 casos por mês, aumentando significativamente. Contudo, esses valores também foram influenciados pelas notificações de COVID-19 Relacionado ao Trabalho como Acidente de Trabalho e seu aumento mais acentuado

devido ao aumento da equipe da nossa equipe do segundo para o terceiro quadrimestre, aumentando a capacidade de acompanhar e notificar os casos de COVID-19 Relacionado ao Trabalho.

Pela primeira vez no acompanhamento desse agravo, pôde-se observar predominância feminina (59%) nos casos de AT. Acredita-se que isso também se deve à inclusão do COVID-19 Relacionado ao Trabalho como Acidente de Trabalho, pois o público mais exposto a esse agravo são os profissionais de saúde, categoria que é composta majoritariamente por mulheres. Em números absolutos, 414 homens foram atingidos, enquanto para as mulheres esse número foi de 602 notificações.

Os casos de AT são acompanhados por até um ano antes de serem encerrados, por isso, há um significativo número de casos que consta como “Incapacidade temporária”, pois este status permanece selecionado até que o acompanhamento seja encerrado. Porém, é possível observar que a grande maioria dos pacientes se recuperaram sem sequelas. Ao longo do ano de 2020 houveram 14 óbitos decorrentes de acidente de trabalho, tanto o AT propriamente dito quanto os óbitos decorrentes de COVID-19 relacionados ao trabalho.

Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico sofreu redução nas notificações do segundo quadrimestre em comparação com o primeiro. Entretanto, parece ter adquirido estabilidade no terceiro quadrimestre.

Podemos observar um comparativo do número de notificações dos três quadrimestres de 2020 com o número de notificações de 2019. 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. O aumento dos casos do segundo para o terceiro quadrimestre foi bastante acentuado e depois voltou a cair entre novembro e dezembro. Esse pico pode estar relacionado ao aumento da demanda, por exemplo, de testes de COVID-19 nos laboratórios, fazendo com que o alto volume de trabalho e o cansaço facilitassem a ocorrência de ATEMB entre os seus funcionários. Curiosamente, uma variação semelhante ocorreu no terceiro quadrimestre do ano de 2019, antes da chegada do novo coronavírus ao Brasil, o que pode sugerir também que se trata de uma variação inerente ao agravo.

É possível observar uma predominância feminina dos casos de ATEMB. 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. De todos os casos notificados, 24 (20%) foram de homens e 94 (80%) foram de mulheres.

UNIDADE DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE ZONÓSES

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 relevância para a saúde pública (domésticos e silvestres) suspeitos ou com zoonose, além de articular, implementar e divulgar ações de educação e informação em saúde. A importância desta unidade para a saúde coletiva, é oriunda de evidências e dados ecopidemiológicos das enfermidades zoonóticas crônicas ou agudas e acidentes com animais.

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 apontadas como críticas.

Considerando que o controle das Arboviroses é uma atividade complexa sofrendo influência de diversos fatores externos ao setor saúde, que são determinantes na manutenção e dispersão tanto da doença quanto do vetor transmissor, torna-se necessária a mobilização intersetorial: educação, infraestrutura, meio ambiente, guarda municipal, dentre outros.

No Quadro a seguir estão listadas atividades desenvolvidas e os quantitativos referentes a 2020 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	0	0%	Concluído
	Visitas	80% por ciclo	35.262	27,96%	Concluído
*LIRAA		4	0	0%	Concluído
Mobilizações sociais/ intersetorial		4	3	75%	Concluído
Visitas a Pontos Estratégicos (P.E.)		9.840 inspeções	6.504	66,092%	Concluído
Atendimento à solicitações; Ingresso Forçado;		Demanda	236	100%	Concluído

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Imobiliárias	espontânea			
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	40	3	7,5%	Concluído

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.

**LIRAA, 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-CGAR/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 foram desenvolvidas visando o controle da população do *Aedes sp.* no município e, conseqüentemente do número de casos humanos em decorrência da presença do vetor.

No terceiro quadrimestre foram realizadas 1.991 visitas a Pontos Estratégicos do município, sendo que ao longo do ano foram realizadas 6.504 visitas a Pontos Estratégicos representando 66,09% 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 236 atendimentos à Solicitações da Comunidade, Ingresso Forçado e visitas aos imóveis de Imobiliárias acumulando ao longo do ano 906 atendimentos. Durante o terceiro 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 a parceria realizada entre a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação de modo que as ações de Educação em Saúde são veiculadas no Portal Home School estando disponíveis à todos os alunos da rede municipal de educação. Além disso, foram realizadas 3 Blitz Educativas: Avenida JK, Aurenny II e Avenida Teotônio Segurado a fim de alertar aos transeuntes sobre o início chuvoso (período epidêmico para as Arboviroses) e ainda entrevistas nos meios de comunicação.

CONTROLE DE ANIMAIS RESERVATÓRIO

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

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.

Quadro 8 - Indicadores/ Atividades relacionadas à Leishmaniose Visceral Americana no 3º quadrimestre de 2020 em Palmas.

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada	%	Status
Manejo Ambiental*	126.107 imóveis	16.161	12,81%	Concluído
Realizar Inquérito Canino em 100% dos cães nas áreas de transmissão intensa, moderada e esporádica da Leishmaniose Visceral Humana	Nº Absoluto 14.615	1.929	13,19%	Concluído
Realizar Vigilância Canina	Demanda espontânea	699	100%	Concluído
Realizar Controle populacional de cães e gatos (nº agendamentos para castração)	344 (para o quadrimestre) (86/mês)	302 Animais agendados	62,95%	Concluído
		220 animais castrados, 72,84%.		
Realizar eutanásia em 100% dos cães diagnosticados com Leishmaniose Visceral Canina.	2.503 Com exame sorológico(ELISA).	352	14,06%	Concluído
	4.157 cães diagnosticados para LVC em exame de triagem(DPP).	253	6,08%	Concluído
	Laudos Médico Veterinário	21	100%	Concluído
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.*	Demanda espontânea	1	100%	Concluído

Fonte: Palmas. SEMUS. SUPAVS. UVCZ. 2020

Durante o terceiro 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 a parceria realizada entre a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação de modo que as ações de Educação em Saúde são veiculadas no Portal Home School estando disponíveis à todos os alunos da rede municipal de educação.

Controle do Reservatório Canino- Inquérito Canino Censitário

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

Em virtude da Pandemia do COVID 19, esta atividade foi prejudicada em função do número reduzido de servidores para realizar as coletas nos domicílios, por estarem trabalhando em regime de escala de acordo com a recomendação do decreto municipal nº 1856 de 14 de março de 2020 . E por falta de kit do ELISA, fornecido pelo Ministério da Saúde desde outubro de 2020. Neste quadrimestre coletamos 1.929 amostra que corresponde a 13,19% da meta programada e de 14.615 e estava programado de acordo com o Plano de Ação de Combate às Leishmanioses, o encoleiramento com coleira impregnada com deltametrina, não foi realizado porque as coleiras que seriam disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, não foi fornecido o insumo.

Neste ano foram coletadas 6.367 amostra sanguínea de cães para realizar exame de leishmaniose visceral canina, 43,56% da meta pactuada no Plano de Ação de Combate às Leishmanioses 2020. Destas 1.966 tiveram resultados positivos para a doença e 1.057 animais foram eutanasiados.

Controle do Reservatório Canino-Vigilância Canina

Todas as localidades/bairros/Área de trabalho local-ATL sem transmissão de casos humanos autóctones de LVA serão contempladas com meta mensal para rotina de vigilância sobre o reservatório canino. De acordo com o Plano de Ação para Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2020 não houve meta pactuada, apenas atendimento por demanda espontânea. Através de chamada por telefone e atendimento presencial no canil da UVCZ. Neste Quadrimestre foram coletadas 699 amostras sanguíneas para exame de leishmaniose visceral canina e no acumulado foram coletadas 1.626 amostras para realizar exame de leishmaniose visceral canina em 2020, portanto para essa atividade não tem meta pactuada é por demanda espontânea.

Controle do Reservatório Canino - Eutanásia de cães

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

Neste quadrimestre foram eutanasiados 626 animas, 253 animais com exames confirmatório de leishmaniose visceral canina (ELISA), 352 animais com resultado positivo no teste rápido (DPP) e avaliação clínica de um médico veterinário e 21 animais com laudo Médico veterinário recomendando a eutanásia do animal.

Neste ano foram eutanasiados com exames confirmatório de leishmaniose visceral canina (ELISA) 1.057 animais, com exame de triagem(Teste rápido), aliado a avaliação clínica dos sintomas da leishmaniose de um Médico Veterinário da UVCZ foram eutanasiados 671 animais e com laudo Médico veterinário recomendando a eutánasia foram 54 animais.

Controle Populacional de Cães e Gatos

Procedimentos cirúrgicos de castração de cães e gatos, principais animais domésticos considerados reservatórios de zoonoses, são realizados na Unidade de Vigilância e Controle de

Zoonoses em parceria com ONGs de proteção animal. No quadrimestre foram agendados 302 animais para realizar a castração, mas apenas 220 foram castrados e 82 não compareceram, no ano foram agendados 604 animais para realizar o procedimento de castração no site caievs.palmas.to.gov.br, mas apenas 421 tutores/proprietários compareceram com seu animal para realizar o procedimento, também foram disponibilizadas 98 vagas de agendamento para castração para as ONGs e protetores de animais.

Vacinação Antirrábica Animal

A vacinação animal, coordenada, executada e avaliada pelo setor Saúde no Brasil, tem como foco a proteção e a promoção da saúde da população humana e refere-se à vacinação antirrábica de cães e gatos, considerando-se que, atualmente, esta é a única vacina animal padronizada e normatizada pelo Ministério da Saúde para uso no serviço público de saúde, visando à prevenção e ao controle de zoonoses no País. Por recomendação do Ministério da Saúde não houve campanha de vacinação antirrábica este ano, mas respeitando todas as recomendações, realizamos vacinação antirrábica pontuais, levando em conta dados epidemiológicos na zona urbana de Palmas/TO, imunizando 3.966 animais neste período.

Neste ano foram vacinados 4.389 cães, 23,41% da meta que era de aproximadamente 18.741 cães e 1.153 gatos, 29,08% da meta que era de 5.818 felinos a ser imunizados, estes animais foram vacinados em ações pontuais de imunização contra raiva animal, no município de Palmas/TO.

Quadro 9 - Indicadores/ Atividades relacionadas à Leishmaniose Visceral Americana e Raiva animal no ano de 2020 em Palmas.

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar Inquérito Canino em 100% dos cães nas áreas de transmissão intensa, moderada e esporádica da Leishmaniose Visceral Humana	Nº Absoluto 14.615	6.367	43,56%	Em andamento
Realizar Vigilância Canina	Demanda espontânea	1.626	100%	Concluído
Realizar Controle populacional de cães e gatos (nº agendamentos para castração)	Nº Absoluto 1032	604 Animais agendados	58,52%	Concluído
		421 animais castrados,	66,39%	
	ONGs de proteção animal tem 168 vagas no ano.	98	58,33%	Concluído
Realizar eutanásia em 100% dos cães diagnosticados com Leishmaniose Visceral Canina.	Positivo em exame sorológico, que foram 1.966 animais.	1.057	53,76%	Em andamento
	Positivo em exame de triagem e sintomas clínicos de LVC.	671	-	

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

	Eutanásia por recomendação por laudo de Med. Veterinário.	54	100%	
Vacinação Antirrábica Animal	18.741	Cães vacinados 4.389	23,41%	Concluído
	5.818	Gatos vacinados 1.692	29,08%	

Fonte: Palmas. SEMUS. SUPAVS. UVCZ. 2020

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 10 - - Indicadores e resultados alcançados para este agravo no ano de 2020.

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	640	62,80%	Finalizado
Identificação de insetos barbeiro suspeitos.	Demanda Espontânea	39	100%	Finalizado
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet, Projetos e Artigos.	06	04	66,66%	Finalizado

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 as atividades 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, retornamos as atividades no início de novembro seguindo os protocolos de segurança e ainda conseguimos visitar 62,80% das residências pactuadas. Recebemos em nosso laboratório 39 insetos suspeitos de serem triatomíneos (barbeiro), destes, 20 foram confirmados

como triatomíneos distribuídos em três espécies: *Rhodnius neglectus* (12), *Panstrongylus geniculatus* (07) e *Rhodnius pictipes* (01) e realizados exame parasitológico, sendo 04 positivos para *Trypanosoma cruzi*.

MALÁRIA

Foram pesquisadas oito residências de pacientes com Malária, onde em nenhuma delas foi encontrado o vetor *Anopheles darlingi*. Além das oito 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 foram interrompidas devido a pandemia do coronavírus (COVID-19). Participamos de uma entrevista em alusão ao dia da Malária nas Américas.

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Quadro 11 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Animais Peçonhentos no 3º 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	36	Finalizado
Realizar pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões	Demanda Espontânea	167	Finalizado
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	Mínimo Anual 05	10	Finalizado

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 aos escorpiões. No ano de 2020 atendemos 36 solicitações de moradores referente a presença de escorpiões em residências e 197 notificações de acidentes com escorpiões em nosso município. Foram capturados 199 exemplares distribuídos em 05 espécies, *Jaguajir agamemnon* (85), *Tityus confluens* (96), *Tityus mattogrossensis* (16), *Tityus metuendus* (01), *Tityus obscurus* (01).

ANIMAIS SINANTRÓPICOS

Durante o ano de 2020 foram realizados 67 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. Durante todo o ano foram encaminhados 20 exemplares de morcegos para exame de detecção da raiva, não tendo até o momento nenhuma amostra positiva.

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A Diretoria de Média e Alta Complexidade é composta pelos serviços de especialidades com ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. As áreas técnicas: 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 Domicílio – 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 média e alta complexidade o conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde.

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 próprios é composta por 79 estabelecimentos, sendo 53 unidades assistenciais de saúde da rede própria e 26 prestadores de serviços 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.

PROCEDIMENTOS	1º Quad	2º Quad	Set/Out/Nov	TOTAL
01 AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	15.148	4.068	3.360	22.576
Ações coletivas/individuais em saúde	12.869	1.561	1.782	16.212
Vigilância em saúde	2.279	2.507	1.578	6.364
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	399.891	383.518	308.574	1.091.983
Coleta de material	50	12	6	68
Diagnóstico em laboratório clínico	345.421	355.662	277.096	978.179

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Diagnóstico por citopatologia	6.036	2.002	1.138	9.176
Diagnóstico por anatomia patológica	1.599	823	1.002	3.424
Diagnóstico por radiologia	20.409	13.537	14.254	48.200
Diagnóstico por ultrassonografia	2.793	1.192	1.704	5.689
Diagnóstico por tomografia computadorizada	477	197	682	1.356
Diagnóstico por ressonância magnética	683	237	464	1.384
Diagnóstico por endoscopia – Colonoscopia	32	0	0	32
Diagnóstico por endoscopia – Esofagogastroduodenoscopia	28	0	0	28
Diagnóstico por endoscopia – Retossigmoidoscopia	6	0	0	6
Diagnóstico por endoscopia – Cistoscopia e/ou Ureteroscopia	11	0	18	29
Diagnóstico em cardiologia	2.893	1.125	1.662	5.680
Diagnóstico cinético funcional	24	1	0	25
Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	13	0	0	13
Diagnóstico em neurologia	354	242	339	935
Diagnóstico em oftalmologia	9.136	3.220	5.744	18.100
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	1.048	722	333	2.103
Diagnóstico em pneumologia	96	12	70	178
Diagnóstico em urologia	33	0	64	97
Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental (Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória)	15	25	31	71
Diagnóstico por teste rápido (teste realizado fora da estrutura de laboratório)	8.734	4.509	3.967	17.210
03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	377.572	248.407	179.766	805.745
Consultas médicas especializadas	18.928	11.049	10.166	40.143
Consultas com outros profissionais de nível superior	34.305	34.259	24.885	93.449
Atendimento pré-hospitalar de urgência	23.653	23.765	16.285	63.703
Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior	589	669	316	1.574
Atenção domiciliar	12	7	0	19
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	157.434	94.410	62.863	314.707
Atendimento/Acompanhamento em reabilitação física, mental, visual	29	0	0	29
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	14.819	11.855	14.050	40.724
Atendimentos de enfermagem (em geral)	121.332	69.903	48.915	240.150
Fisioterapia	3.245	1.328	1.006	5.579
Tratamento de doenças do aparelho da visão	540	658	332	1.530
Tratamento odontológico	2.618	504	875	3.997
Terapias do aparelho geniturinário	68	0	72	140
Práticas integrativas e complementares	0	0	1	1
04 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS	5.793	1.807	1.242	8.842
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3.379	1.352	95	4.826
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	14	27	9	50
Cirurgia do aparelho da visão	1.280	0	512	1.939
Cirurgia de aparelho geniturinário	9	147	9	18
Bucomaxilofacial	1.111	281	617	2.009
07 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	119	29	60	208
Prótese total mandibular	45	12	20	77
Prótese total maxilar	65	17	31	113

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Cateter Duplo J	9	0	9	18
08 AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE	28	0	0	28
Ajuda de custo	14	0	0	14
Deslocamento	14	0	0	14
TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO PERÍODO	798.551	637.829	493.002	1.929.382

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.

A produção do 2º quadrimestre de 2020 foi atualizada pois a competência Agosto foi disponibilizada pelo Ministério da Saúde no mês de Outubro. Informamos que a produção do 3º quadrimestre de 2020 se refere aos meses de Setembro, Outubro e Novembro. A produção da competência Dezembro não foi processada pelo Ministério da Saúde até a data de fechamento deste relatório.

Três empresas assinaram contrato de prestação de serviços com a Secretaria de Saúde no período, sendo: a Otopalmas ofertando o serviço de videolaringoscopia e consulta médica em otorrinolaringologia; Instituto de Vídeo Endoscopia ofertando exames de ultrassonografia; e o Hospital Oswaldo Cruz prestando serviços de colonoscopia, densitometria, ecocardiografia, endoscopia, raio-x contrastado, tomografia, histeroscopia diagnóstica e com biópsia, holter 24horas, mapa, retossigmoidoscopia, teste de esforço e ultrassonografia de doppler fluxo obstétrico.

Tabela 22 - pacientes encaminhados via tfd

ESPECIALIDADES	1º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Exame teste do suor	01	0
Cardiologia Pediátrica	01	0
Ureterorrenolitotripsia	02	0
Cardiologia/Revascularização do Miocardio	0	02
Total	04	02

O TFD visa proporcionar o deslocamento do paciente quando o serviço não é ofertado pelo município. Devido à pandemia causada pelo novo coronavírus, os atendimentos realizados em Araguaína foram suspensos. Por isso, não houve produção no 2º quadrimestre de 2020. Em relação ao deslocamento, foram emitidas oito passagens somente no 3º quadrimestre e não houve ajuda de custo.

Urgência e Emergência

A Rede de Urgência e Emergência, têm sido implementada por meio de ações que permitam o atendimento eficaz, eficiente 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) . E importante ressaltar que em Setembro de 2020 o Centro de Atenção Especializada a Saúde Francisca Romana Chaves foi adaptado e vem atendendo os pacientes de urgência e emergência da UPA Norte, para casos que não são suspeitos ou diagnosticados como COVID-19. Sendo assim, a UPA Norte está funcionando como uma unidade de referência para casos covid, 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 Atendimento ocorre de forma espontânea, referenciado 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.

Tabela 23 - Quantitativo mensal de atendimentos por especialidades realizadas nas Unidades de Pronto atendimento UPA Sul/UPA Norte e Anexo Francisca Romana no 3º Quadrimestre

Tipo de atendimento	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Médico	17.746	21.100	24.486	26.965	90.297
Odontologia	464	541	618	627	2.250

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Serviço Social	2.650	2.107	1.728	2.326	8.811
Total	20.860	23.748	26.832	29.918	101.358

Fonte: e-SUS/Tríus

Tabela 24 - Quantitativo de atendimentos realizados no ano de 2020 por quadrimestre e por especialidade nas Unidades de Pronto Atendimento e Anexo Francisca Romana.

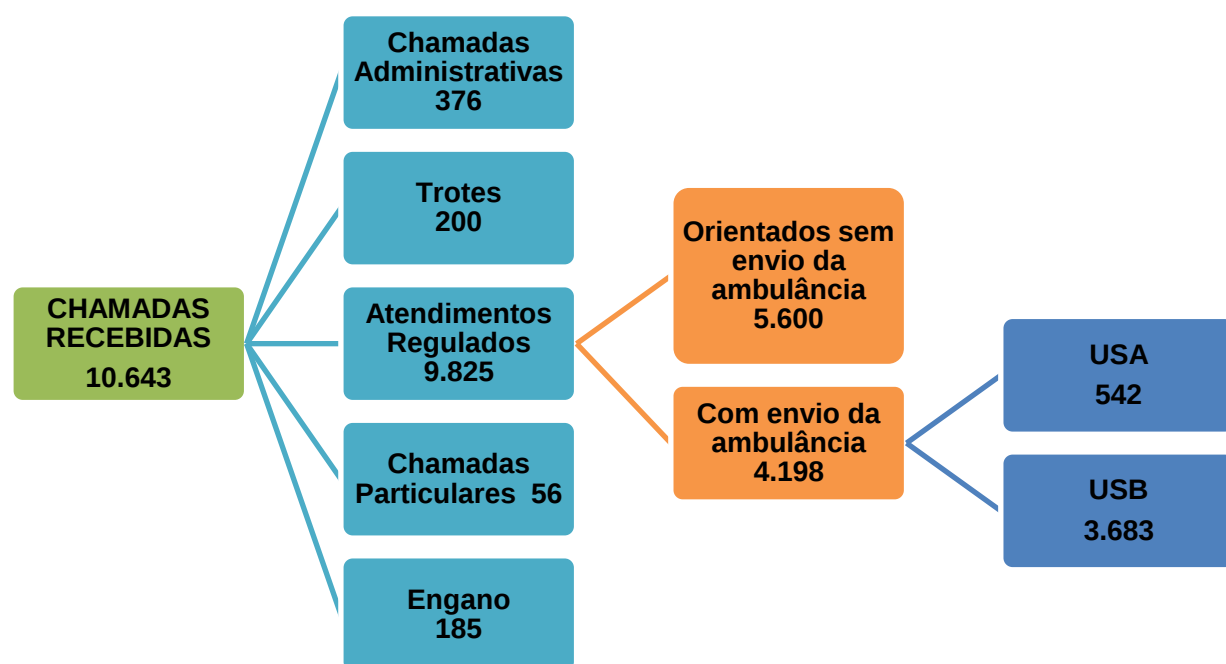
Atendimentos	1º Quad	2º Quad	3º Quad
Médicos	83.480	47.428	90.297
Odontologia	2.497	1.488	2.250
Serviço social	3.948	8.941	8.811
Total	89.925	57.857	101.358

Neste 3º quadrimestre os atendimento médicos tiveram aumento de 47,47% e os odontológicos cerca de 33,86% de aumento, em relação ao 2º Quadrimestre/2020. Observou-se a diminuição da procura pelos serviços de saúde durante a pandemia, incluindo os serviços de urgência e emergência, os quais passaram a ser procurados principalmente por pacientes que necessitavam deste atendimento. Ou seja, os pacientes que costumavam ser classificados como verde ou azul, que possuíam demandas que poderiam ser resolvidas nos serviços de atenção básica, passaram a não procurar mais pelos serviços de urgência. Porém, ao decorrer do terceiro quadrimestre, percebeu-se que os pacientes começaram a retornar aos serviços como costumavam fazer anteriormente.

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 3º quadrimestre, foram recebidas 10.643 chamadas, destas 8.352 foram do município de Palmas, o que corresponde a 78,47% do total de chamadas, as demais chamadas são administrativas, particulares, trotes e engano. Dentre os atendimentos regulados 200 são trotes, causando dessa forma prejuízos ao atendimentos, desperdício de recursos, aumento do tempo de espera e saídas desnecessária de ambulância. 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”.

Figura 5 - Quantitativo de chamadas recebidas pelo SAMU no 3º quadrimestre de 2020



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 nestes atendimentos. Dentre elas, em números absolutos as colisões registraram redução de 80% em relação ao quadrimestre anterior. As capotagens diminuíram 31,8% chegando a 15 registros apenas.

Tabela 10- Comparativo do quantitativo por causas externas no 2º e 3º quadrimestre de 2020.

Tipo de acidente	2º quadrimestre	3º quadrimestre
Atropelamento	27	24
Capotagem	22	15
Colisão	229	46
Queda	306	80
Total	584	240

Tabela 25 - Detalhamento dos tipos de causas externas (acidentes de trânsito) no 3º quadrimestre de 2020.

Tipo de acidente		2º quad	3º quad
Atropelamento	Atropelamento	27	24
Capotagem	Capotagem de Veículos	22	15
Colisão	Colisão Bicicleta x Ônibus	0	0
	Colisão Carro x Bicicleta	08	3
	Colisão Carro x Caminhão	04	1
	Colisão Carro x Carro	16	24
	Colisão Carro x Moto	101	98
	Colisão Carro x Ônibus	03	01

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

	Colisão Moto x Animal	08	03
	Colisão Moto x Bicicleta	01	01
	Colisão Moto x Caminhão	10	06
	Colisão Moto x Moto	36	16
	Colisão Moto x Onibus	0	0
	Colisão Outros	42	29
Colisão Total		229	29
Queda	Queda de Bicicleta	25	27
	Queda de Carro	0	0
	Queda de Moto	281	206
	Queda de Onibus	0	0
Queda Total		306	233
Total geral		584	454

Quando analisamos o detalhamento dos acidentes de trânsito e fazemos um recorte das colisões, percebe-se em ambos os quadrimestres que os acidentes envolvendo as motocicletas são predominantes em números podemos observar, no entanto, um percentual de queda em relação ao quadrimestre anterior de 43%.

Tabela 26 - Comparativo 2º quadrimestre de 2020 e 3º Quadrimestre de 2020, referente ao destino dos pacientes

Destino dos pacientes	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
CAPS	01	0
Hospital Privado	211	154
Hospital Público Palmas	1.507	1.114
UPAS Palmas	1.160	1.163
TOTAL	4.229	2431

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, principalmente HGP e HMDR e as Unidades de Pronto Atendimento – UPAS em Palmas.

SAÚDE MENTAL

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Palmas é organizada conforme preconiza Portaria 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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 Infante-Juvenil com os demais equipamentos de saúde que compõem a RAPS, tanto da atenção primária (Centros de Saúde da Comunidade - CSC, Núcleo de Apoio à 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).

É importante ressaltar que ano de 2020, diante do cenário de pandemico os atendimentos da rede saúde mental foram bastante impactados, já que todos os serviços que prestam assistência aos usuários do SUS tiveram suas rotinas e fluxos alterados. Principalmente as atividades que envolvem ações coletivas, oficinas ou eventos foram suspensas.

Tabela 27 - Quantitativo de ações realizadas no CAPS II e CAPS AD III

CAPS	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
II	1.510	1.631	2.262	1.800	7.203
AD III	1952		688	139	2.779

Fonte: RAAS *Os registros das ações do mês de setembro foram lançados juntamente com o mês de outubro.

O quantitativo apresentado é referente as ações registradas no sistema RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde). Esse registro é enviado mensalmente ao Ministério da Saúde e as ações incluem:

- Acolhimento noturno de pacientes em centro de Atenção Psicossocial
- Acolhimento em Terceiro turno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial, acompanhamento de paciente em serviço residencial terapêutico
- Acolhimento diurno de paciente em Centro de Atenção Psicossocial
- Atendimento individual de paciente em Centro de Atenção Psicossocial
- Atendimento em grupo de paciente em Centro de Atenção Psicossocial
- Atendimento familiar em Centro de Atenção Psicossocial
- Acolhimento inicial por Centro de Atenção Psicossocial
- Atendimento domiciliar para pacientes de Centro de Atenção Psicossocial
- Ações de articulação de Redes Intra e Inter Setoriais
- Fortalecimento do protagonismo de usuários de Centro de Atenção Psicossocial e seus familiares
- Práticas Corporais em Centro de Atenção Psicossocial
- Práticas expressivas e comunicativas em centro de Atenção Psicossocial
- Atenção as situações de crise
- 14 Matriciamento de equipes da Atenção Básica
- Ações de redução de danos
- 16. Acompanhamento de serviço residencial terapêutico por Centro de Atenção Psicossocial
- 17 Apoio a serviço residencial de caráter transitório por Centro de Atenção Psicossocial
- 18. Ações de reabilitação psicossocial
- 19. Promoção de contratualidade
- 20. Matriciamento de equipes de ponto de Atenção da Urgência e Emergência e dos Serviços

Hospitalares de referência para atenção a pessoa com sofrimento ou transtorno e com necessidades de saúde decorrente do uso de álcool crack e outras drogas.

- Ambulatório de Comportamento Suicida
- No 3º quadrimestre o Ambulatório de Comportamento Suicida começou suas atividades visando acolher e ofertar atendimento específico e qualificado para a demanda de intento suicida. Durante o período de setembro a dezembro foram ofertados 137 atendimentos de psicologia.
-
- Atendimento Online 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 matriciamento 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, além da continuidade do projeto com diminuição dos dias dos psicólogos da atenção primária de 3 para 1 dia (turno), também foi reconfigurada a forma de atendimento, onde a triagem de fluxo realizada anteriormente pelos residentes de saúde mental, foi extinguida para o atendimento direto ao psicólogo de plantão.
- Foram ofertados nos meses de setembro a dezembro 422 atendimentos, sendo 345 pelo link do google forms e 77 através do link apresentado no site da prefeitura. No mês de dezembro foi realizado matriciamento com as equipes: CAPS II, Ambulatório Infante Juvenil, e

OUVIDORIA

As demandas recebidas são em sua maioria reclamações (305), seguido de solicitação (167), denúncias (61), elogios (29), pedido de informação (11) e sugestão (02). Os questionamentos mais comuns se referem a demora para agendamento de consultas e exames, qualidade do atendimento nos centros de saúde, falta de médico, falta de técnicos nas salas de vacina, dificuldade de orientação em relação a COVID-19 e demora para realização do exame.

Ressaltamos que das 773 (setecentas e setenta e três) demandas concluídas no 3º quadrimestre, 333 (trezentas e trinta e três) foram recebidas e concluídas nesse mesmo período e 140 (cento e quarenta) referem-se às demandas recebidas em quadrimestres anteriores e finalizadas no 3º quadrimestre de 2020.

Tabela 28 - Demandas de ouvidoria recebidas, concluídas e pendentes no ano de 2020 por quadrimestre na Ouvidoria Geral do Município

DEMANDA	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Recebidas	245	219	156
Concluídas	238	183	300
Pendentes	144	180	29

Tabela 29 - Demandas de ouvidoria recebidas, concluídas e pendentes no ano de 2020 por quadrimestre no Sistema OuvidorSUS

DEMANDA	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Recebidas	374	369	389
Concluídas	430	314	473
Pendentes	82	137	31

Tabela 30 - Quantitativo consolidado de Demandas de ouvidoria recebidas, concluídas e pendentes no ano de 2020 por quadrimestre

DEMANDA	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Recebidas	619	588	545
Concluídas	668	497	773
Pendentes	226	317	60

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Neste quadrimestre as atividades desenvolvidas pela Gerência de Assistência Farmacêutica garantiram 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.

Considerando as orientações do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Vigilância Sanitária Municipal (VISA), Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), medidas sanitárias para biossegurança foram tomadas, aquisição e fornecimento de EPI's para servidores e ressuprimento emergencial de medicamentos, foram as principais atitudes para manejo e combate ao novo Corona vírus.

Como medida para abastecimento da rede, houve aquisição de medicamentos por meio da modalidade de Requisição Administrativa e abertura do Processo de Compra com Termos de Referência para aquisição dos medicamentos destinados a manutenção do abastecimento da rede municipal de saúde.

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.

Novos fluxos de distribuição CAF/CSC dos medicamentos de programas foram estabelecidos através do trabalho conjunto da Assistência Farmacêutica e SUPAVS.

Em relação as Demandas Judiciais, após reunião entre Assistência Farmacêutica Municipal e Núcleo de Demandas Jurídicas do Estado do Tocantins, pactuações sobre responsabilidades e fornecimentos foram alinhadas, trazendo mais clareza e diminuição do impacto orçamentário para aquisição de medicamentos.

Tabela 31 - Informações sobre medicamentos dispensados via demanda judicial no 3º quadrimestre de 2020

Nº de Pacientes Atendidos	Quantidade de Med. Dispensados	Valor Total Investido
236	699	R\$67.539,51

Tabela 32 - Nº de medicamentos distribuídos e valor total investido em medicamentos para a rede municipal no 3º quadrimestre de 2020.

Nº de Med. Distribuídos	Valor Total Investido
5.396.887	R\$6.167.584,24

Tabela 33 - Informações sobre dispensação de Enoxaparina para gestantes no 3º quadrimestre de 2020.

Nº de Atendimentos	Nº de Seringas Dispensadas	Valor Total Investido
334	5.380	R\$ 139.900,37

Ressaltamos ainda que medicamentos não padronizados foram adquiridos para enfrentamento aos casos moderados e graves de COVID-19, dentre eles medicamentos de uso restrito hospitalar como ansiolíticos, sedativos, antibióticos de UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, dentre outros itens, dessa forma sobrecarregando o sistema na busca pelo tratamento adequado, evitando a morte de pacientes acometidos por tal doença.

Tabela 34 - Medicamentos adquiridos para enfrentamento de casos moderados e graves de COVID-19

Medicamento	Quantidade
Azitromicina 500 mg	50000
Dexametasona 4 mg	20000
Dexmedetomidina 100 mcg/mL 2 mL	700
Dipirona 500 mg	100000
Dopamina, Cloridrato 5 mg/mL 10 mL	300
Etilefrina 10 mg/mL	250
Fentanila 50 mcg/mL 2 mL	1500
Flumazenil 0,1 mg/mL	100
Heparina 5000/0,25 UI/mL 0,25 mL	300
Hidralazina 20 mg/mL	500
Isossorbida, Mononitrato 40 mg	1000
Ivermectina 6 mg	50000
Levofloxacino 5 mg/mL 100 mL	500
Meropenem 1g	400
Midazolam 5 mg/mL ampola 10 mL	5000
Norepinefrina 2 mg/mL 4 mL	3000
Pancurônio, Brometo 2 mg/mL 2mL	300
Tazobactam + Piperacilina 500 mg + 4g	500
Vancomicina 1g	300

Dentre os itens adquiridos, constam medicamentos já padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), porém com seu quantitativo reduzido em razão da finalidade, como ocorrido com o caso da IVERMECTINA que teve seu consumo aumentado em múltiplas vezes, assim como AZITROMICINA, Antiinflamatórios, analgésicos, antialérgicos e outros.

Deve-se considerar como fator importante a dificuldade para encontrar fornecedores que tivessem disponibilidade de ofertas o quantitativo necessário. Desta forma, as medidas visaram a segurança e manutenção da Rede Municipal de Saúde, não chegando a estágios críticos como vistos em Estados vizinhos.

Em 31 de dezembro de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola de Palmas contavam com um total de 2.918 servidores, destes: 2.845 servidores municipais, sendo: (efetivos 2.400, requisitados/comissionados - 06, efetivo função gratificada - FG - 13, contratos temporários – 414 e comissionados – 12), 42 estaduais, 01 servidora oriunda do município de Porto Nacional cedida com ônus para o órgão de origem mediante ressarcimento, 13 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 45 estagiários, 105 jovens empreendedores (RENAPSI), 408 bolsistas integrantes do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública, bem como 69 servidores/bolsistas, este quantitativo já está contido no número de servidores descritos no parágrafo acima. O total geral de trabalhadores do SUS é de 3.476. Segue abaixo detalhamento dos quantitativos descritos acima:

Tabela 35 - Quantitativo de servidores por Vínculos e Entes (Nível Superior)

Cargo	Municipal				Cedido do município de Porto Nacional	Estadual	Federal	Total
	Efetivo	Efetivo/Comission.	Fun. Gratificada	Contrato	*Efetivo	Efetivo	Efetivo	-
Administrador	01							01
Analista de Recursos Humanos	02			01				03
Analista de Sistemas	02							02
Analista em Saúde /Assistente Social	18			06				24
Analista em Saúde/ Biólogo	09			02				11
Analista em Saúde /Biomédico	12							12
Analista em Saúde /Educador Físico	01							01
Analista em Saúde /Enfermeiro	138			75				213
Analista em Saúde Farmacêutico/Bioquímico	39			10				49
Analista em Saúde /Fisioterapeuta	19			03				22
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo	08			01				09
Analista em Saúde /Inspetor Sanitário	21	01						22
Analista em Saúde /Médico	145			113				258
Analista em Saúde Médico Veterinário	02							02
Analista em Saúde /Nutricionista	05			04				09
Analista em Saúde /Odontólogo	76			22				98
Analista em Saúde /Psicólogo	14			09				23
Analista em Saúde Terapeuta Ocupacional	03							03

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Analista Técnico /Administrativo	03							03
Arquiteto	03							03
Assistente Social	04					01		05
Biólogo	01							01
Contador	02							02
Cirurgião Dentista						21		21
Economista	01							01
Enfermeiro						12	01	13
Executivo em Saúde						01		01
Engenheiro	03		02					05
Fisioterapeuta						01		01
Fonoaudiólogo	03							03
Médico					01		01	02
Nutricionista	01							01
Psicólogo	04							04
Total	540	01	02	246	01	35	02	828

Nota: * Cedido com ônus para o órgão de origem mediante ressarcimento

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021

Tabela 36 - 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	139		01	42		182
Técnico em Saúde – Auxiliar de Consultório Dentário	42			17		59
Técnico em Saúde – Protético Dentário	03					03
Técnico em Saúde – Técnico em Enfermagem	433			104		537
Técnico em Saúde – Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	07					07
Técnico em Enfermagem					03	03
Total	760	00	03	163	03	929

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021

Tabela 37 - 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	177						177
Agente Comunitário de Saúde	475		03				478

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Agente de Manutenção	11						11
Agente de obras e Serviços	04						04
Agente de Saúde Pública						04	04
Auxiliar Administrativo	13		02				15
Auxiliar de Enfermagem					02		02
Auxiliar de Laboratório						01	01
Auxiliar de Serviços Gerais	15		01				16
Auxiliar de Serviços em Saúde					01		01
Auxiliar Saneamento						01	01
Auxiliar em Saúde - Auxiliar Administrativo	58		01				59
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Enfermagem	28						28
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços em Saúde	27						27
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços Gerais	98		01	03			102
Condutor de Lancha						01	01
Guarda de Endemias						04	04
Mecânico	03						03
Motorista	72			02			74
Operador de Máquinas Pesadas	01						01
Vigia	10						10
Total	994	00		05	03	11	1.013

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021.

Dentre o quantitativo de servidores municipais temos também os servidores à disposição via convênio ou à disposição com ônus para o órgão de origem, à disposição com ônus ao órgão requisitante, 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 38 - Quantitativo de servidores a disposição e afastados por LIP, Licença para Atividade Política, PAD e para estudos por cargo

Cargo	Municipal							
	A disposição	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				04	02		06
	Agente de Combate às Endemias			01	01			02
	Agente de Manutenção				01			01
	Analista em Saúde/Assistente Social	01			01			02
	Analista em Saúde	01						01

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

/Biomédico								
Analista em Saúde /Enfermeiro	04				07			11
Analista em Saúde /Farmacêutico/Bioquímico	01	01		02		01		05
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo						01		01
Analista em Saúde /Fisioterapeuta		01		02	01			04
Analista em Saúde /Médico	02			01	15	02	01	21
Analista em Saúde /Médico Veterinário		01						01
Analista em Saúde - Nutricionista					01			01
Analista em Saúde /Odontólogo		01			01			02
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
Auxiliar em Saúde/Auxiliar de Serviços em Saúde		03						03
Auxiliar em Saúde/Auxiliar de Serviços Gerais					01	01		02
Auxiliar de Serviços Gerais					01			01
Auxiliar em Saúde /Auxiliar Administrativo					01			01
Auxiliar Administrativo		01			01			02
Motorista		02			01			03
Psicólogo		01						01
Técnico em Saúde/ Assistente Administrativo		02			01	01		04
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 Clínicas	01							01
Vigia	02				01			03
Total	14	22	01	08	51	08	02	106

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021.

Tabela 39 - Quantitativo de servidores comissionados por cargo

Cargo	Quantidade
Assessor Executivo	01
Assessor Jurídico	02
Assessor Técnico II	01
Assistente de Gabinete I	01
Chefe da Assessoria Técnica e de Planejamento	01
Diretor	01

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Gerente	02
Gerente de Gestão	01
Secretário Executivo	01
Secretária Municipal	01
Total	12

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021

Tabela 40 - 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	03
Total	06

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021

Tabela 41 - Quantitativo de bolsistas por programa, projeto, núcleo ou ação

Programa/Projeto/Núcleos/Ações	Quantidade Bolsista
NUCOM	04
NUPEC	24
NUT	11
Palmas para Todos	102
PET Palmas	02
PIRS – Difusão	31
PIRS – Difusão Medicina	14
PIRS – Formação	141
PIRS – Formação Medicina	32
PMEPS	13
Preceptores ITPAC	04
Estudo Socioambiental	23
Qualifica RAVS	07
Total	408

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, janeiro de 2021.

Tabela 42 - Quantitativo de servidores bolsistas por programa ou projeto

Programa/Projeto	Quantidade Servidor/Bolsista
NUCOM	01
PET Palmas	01
Preceptores ITPAC	15
PIRS - Difusão	37
PIRS – Difusão Medicina	13
PMEPS	02
Total	69

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, janeiro de 2021

Tabela 43 - Quantitativo de estagiários

Função	Quantidade
Estagiário	45

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021

Tabela 44 - Quantitativo de médicos vinculados ao Programa Mais Médicos Para o Brasil

Função	Quantidade
Médico	17

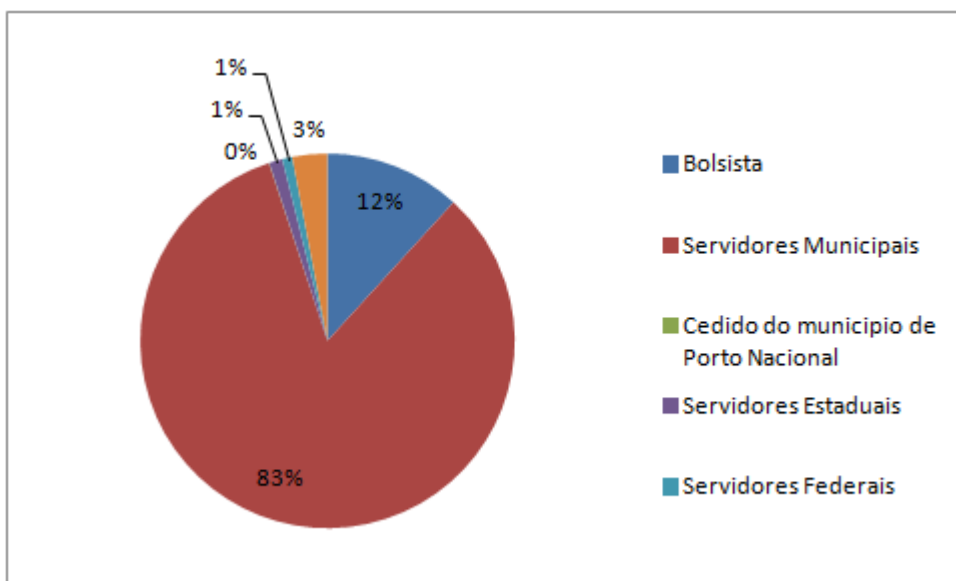
Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021

Tabela 45 - Quantitativo de jovens empreendedores vinculados ao RENAPSI

Função	Quantidade
Jovem Empreendedor	105

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021

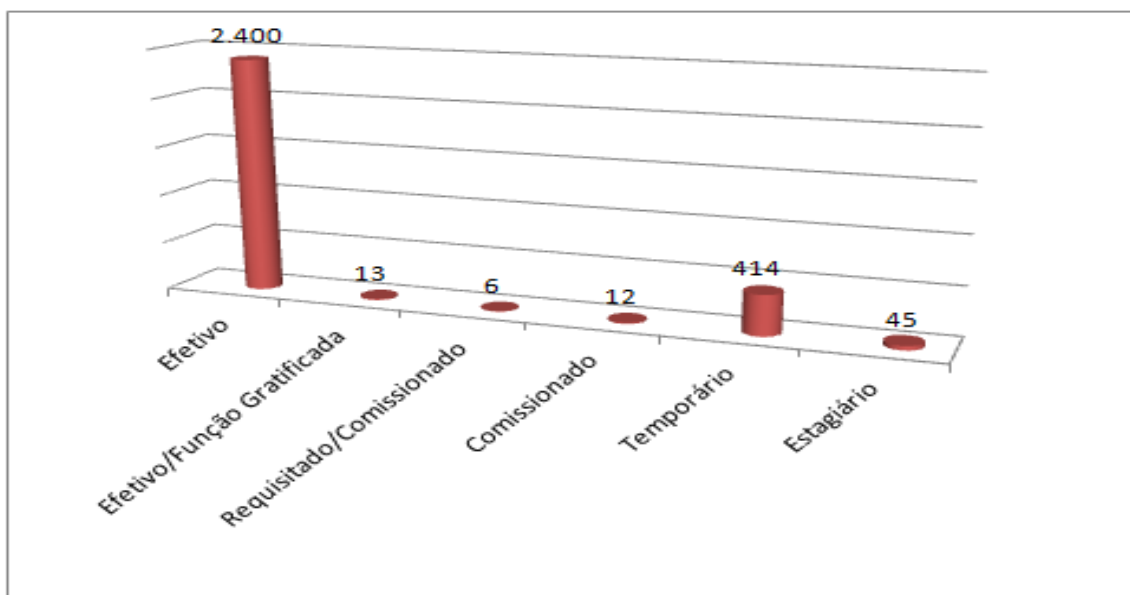
Gráfico 31 - Profissionais por entes no 3º quadrimestre



Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021

Vale ressaltar que dentre os servidores municipais 2.400 são profissionais de carreira, e 13 que exercem funções gratificadas - FG.

Gráfico 32 - Servidores municipais no 3º quadrimestre



Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021.

Tabela 46 - Quantitativo geral trabalhadores do SUS

	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Efetivo/Função Gratificada	Requisitado/ Comissionado	Comissionado	Contrato /Seleção	Estagiário	Bolsista	Total Geral
Bolsista	-	-	-	-	-	-	-	408	408
Servidores Municipais	2.400		13	06	12	414	45		2.890
Cedido do município de Porto Nacional	01	-	-	-	-	-	-	-	01
Servidores Estaduais	42	-	-	-	-	-	-	-	42
Servidores Federais	13	-	-	-	-	17	-	-	30
Jovem Empreendedor - RENAPSI	-	-	-	-	-	105	-	-	105
Total									3.476

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2021.

FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS

A Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP-Palmas) vem se consolidando como instância fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde local, uma vez que se dedica à formação em saúde pública e em saúde coletiva e tem como propósito desenvolver ações integradas que visem o fortalecimento do ensino, pesquisa e extensão na área em questão.

A Escola de Saúde Pública de Palmas, em suas vertentes – Ensino (formação de curta e média duração); Pós-graduação na modalidade de Programas de Residências em Saúde – e Pesquisa e Extensão, constitui-se em locus fundamental para o desenvolvimento da Política Municipal de Formação e Qualificação Profissional para o SUS, que tem como eixo estruturante a Educação Permanente.

A Educação Permanente em Saúde, por sua vez, pressupõe mudanças na cultura institucional numa perspectiva de virada no pensamento da educação profissional. Com isso, o trabalho em saúde passa a ser valorizado e reconhecido como espaço privilegiado de aprendizagem. Parte, portanto, da reflexão sobre a realidade do serviço e sobre o que precisa ser nela transformado para garantir a melhoria da qualidade da atenção e promover a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde.

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.

A prestação de contas do 3º quadrimestre de 2020, referente às ações da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, com foco no monitoramento do Plano Plurianual-PPA-2018/2021, Plano Municipal de Saúde - PMS-2018/2021, no âmbito da PAS 2020, está exposta por meio de atividades qualitativas e quantitativas e seus resultados no que concerne a promoção e regulação dos processos de ensino, pesquisa e extensão no município de Palmas.

Os meses de setembro a dezembro, ainda são experienciados sob o peso da crise sanitária por conta da Covid-19, o que obriga as instituições públicas, sobretudo, as de ensino, como é o caso da FESP, a tomarem medidas de proteção e de repensar e adequar as práticas cotidianas, principalmente as estratégias voltadas para o processo de ensino-aprendizagem. 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:

1. PROGRAMAS E PLANOS

1.1 PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGI-LÂNCIA 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.

OBJETO DO PROJETO PEP-APVS: Profissionais da rede municipal de saúde da Atenção Primária à Vigilância em Saúde

Quadro 12 - Ações desenvolvidas no PEP-APVS

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Meta	Percentual Executado	Considerações
Finalizar e divulgar o caderno do Programa de Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde	Publicizar o caderno do Programa de Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde para conhecimento de todos os profissionais de saúde e da gestão municipal	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% finalizado e divulgado	50% do caderno foi desenvolvido	O caderno do PEP-APVS foi revisado e dado continuidade na sua escrita para finalização, porém em decorrência de outras demandas devido a pandemia ele não foi finalizado. Mas segue em andamento e com previsão de término em fevereiro de 2021 para aprovação da presidente da FESP
Realizar os cursos de aperfeiçoamento no cuidado individual e coletivo do Programa de Educação Permanente APVS com os profissionais da atenção primária de Palmas	Identificar e refletir sobre os problemas cotidianos referentes ao cuidado individual e coletivo, no intuito de contribuir com a qualificação do trabalho em saúde e uma assistência integral e resolutiva.	Construção conjunta com a gestão da AP com base nos indicadores para o novo financiamento da AP	Participação de 100% dos profissionais da AP	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 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	100% da capacitação concluída	Foram capacitados 445 profissionais que atuam nas UPAS, SAMU e profissionais da Atenção Primária
Desenvolver atividades de pesquisa voltadas 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	80%	A pesquisa aprovada pelo CEP da FESP segue em fase de finalização para análise dos resultados e elaboração do artigo a ser publicado.
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 projeto de aperfeiçoamento com as tutoras	100% do projeto desenvolvido	100% do projeto desenvolvido	Foi realizada reunião de planejamento com as tutoras, para estruturação do aperfeiçoamento e delimitação da metodologia utilizada. O projeto segue finalizado, já foi apresentado para a gestão da FESP e SEMUS e tem previsão de início em janeiro de 2021.
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	100% finalizados	Todo o planejamento desta qualificação encontra-se finalizado aguardando o início das atividades in loco.

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Capacitar os profissionais de enfermagem no aperfeiçoamento sobre sua atuação na Atenção básica	Profissionais mais capacitados para o desenvolvimento da prática profissional	Alinhamento do aperfeiçoamento com os indicadores de gestão	Participação de 100% dos enfermeiros da AP	Em andamento	Já foi realizada reunião de fechamento com a gestão e segue em elaboração de cronograma e turmas.
Reunião de planejamento e gestão do PEP-APVS	Compartilhamento das demandas, planejamento e avaliação das atividades do PEP-APVS, bem como, deliberações da gestão do Programa	Gestão dos processos formativos e educacionais.	100% do Planejamento das atividades do PEP-APVS	100% realizado	Foram realizadas 13 reuniões presenciais e 10 reuniões online via Google Meet entre coordenação do Programa e tutoras (4) e 4 reuniões com a gestão da SEMUS.
Participar de eventos científicos.	Apresentar os projetos desenvolvidos pelo PEP-APVS em eventos científicos	Construir produtos científicos voltados às qualificações desenvolvidas pelo PEP-APVS	Produções científicas publicadas	100%	Foram apresentados dois relatos de Experiência na I Mostra Virtual Brasil, aqui tem SUS do I Congresso Virtual do Conasems. Apresentação da pesquisa no IV Congresso Regional de Saúde Coletiva Interprofissionalidade em Saúde: desafios e potencialidades e I Simpósio Internacional de Ciência, Saúde e Sociedade

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 à aglomeração de pessoas, respeitando o distanciamento e o uso de máscaras. Aqueles que não foram possíveis a sua realização segue aguardando o melhor período para sua execução, sem causar danos na saúde dos profissionais envolvidos.

O principal fator considerado ainda é o cenário da crise sanitária vivenciada em todo o mundo, que se manteve durante o 3º Quadrimestre e não se tem conhecimento da duração, podendo permanecer por um longo período. A pandemia da Covid-19 provocou várias mudanças nas formas de viver, relacionar-se e trabalhar.

A estratégia de educação do PEP-APVS está focado nessa nova realidade social apresentada, com o planejamento de suas qualificações semipresencial, utilizando ferramentas digitais para alcançar os profissionais de saúde e cumprir com seu papel de integrar as lógicas das Políticas Nacionais de Promoção da Saúde, Educação Permanente, Humanização e Educação Popular em Saúde na implementação local da Política Nacional de Atenção Básica, compreendendo a execução integrada dos Projetos de Formação e Iniciação Científica em Atenção Primária à Saúde.

Quadro 13 - Número de participantes do PEP-APVS em atividades educativas

Cursos	Participantes
Manejo clínico da COVID na rede de saúde	514
Orientações sobre o uso adequado dos EPI's no combate a COVID-19	514
Formação e validação do Plano de Avaliação do PIRS com os atores do Programa	22

Formação para os participantes do projeto “Novo Coronavírus: Inquérito Populacional para Pesquisa de Anticorpos no Município de Palmas	57
--	----

1.2 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 nº 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) Progra-mas de Residências em Saúde, sendo 3 (três) Programas de Residência Médica, 04 (quatro) Progra-mas na modalidade multiprofissional e 03 (três) na modalidade uni profissional.

Quadro 14 - Ações de qualificação do corpo docente do PIRS

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Grupo de Reflexão da Prática da UE Gestão do Cuidado em APS; Gestão do Cuidado em Atenção Psicossocial; Gestão do Cuidado em Saúde Coletiva e Gestão do cuidado em Atenção Materno Infantil.	Promover a capacitação de coordenadores, tutores e preceptores do PIRS.	Qualificação do corpo docente	100%
Especialização PSUS-IEP/Sírio Libanês		Qualificação dos processos educacionais do PIRS por meio do Apoio Interinstitucional	100%
Especialização em Preceptoría de Residência Uniprofissional e Multiprofissional Em Saúde- HCOR			70% (Curso em andamento)
Qualificação em métodos de pesquisa para Tutores e Preceptores que atuam junto ao NAP- Núcleo de Apoio a Pesquisa	Qualificar o corpo docente nos conceitos e diretrizes dos métodos de pesquisa científica.	Qualificação dos processos de fomento à pesquisa vinculados ao PIRS	100%
Qualificação sobre os instrumentos de avaliação adotados.	Validação do Plano de Avaliação, aplicação, monitoramento dos resultados aplicados.	Qualificação do corpo docente e discente; Monitorar e avaliar as ações aplicadas nos processos de avaliação do PIRS;	100%
Capacitação QPES- nível Básico e Intermediário	Refletir sobre a metodologia e os fundamentos que sustentam a prática pedagógica pautada em métodos inovadores em saúde	Qualificação do corpo docente por meio de iniciativa da FESP.	100%
Participação na I Arena do Conhecimento da FESP	Dialogar sobre a construção de relações interprofissionais e aplicabilidade nas residências em saúde		100%
Participação no Encontro Nacional de Residências em Saúde	Dialogar sobre as demandas em comum, articular e operacionalizar caminhos para construção de programas eficazes e integrados.	Qualificação dos processos educacionais do PIRS por meio do Apoio Interinstitucional	100%

Ação	Finalidade	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	24 reuniões realizadas, sendo 8 entre coordenadores de Programa, 05 entre coordenadores de programa e Presidente da Fesp, 7 entre coordenadores de programa e representantes da SEMUS e 4 com a área técnica do PIRS.	100%
Participação na reunião da Comissão de Residências Multiprofissionais em Saúde COREMU/FESP/CEULP		06 reuniões realizadas	
Reunião CGPET		1 reunião realizada	
Participação no Encontro Nacional de Residências em Saúde	Dialogar sobre as demandas em comum, articular e operacionalizar caminhos para construção de programas eficazes e integrados.	Qualificação dos processos educacionais do PIRS por meio do Apoio Interinstitucional.	100%
Reuniões de monitoramento e avaliação com equipe integra o NAAV- Núcleo de Apoio a Avaliação	Finalização do Plano de Avaliação do PIRS; Institucionalização do NAAV por meio da publicação de Portaria; Monitorar e avaliar as ações aplicadas nos processos de avaliação do PIRS;	08 reuniões realizadas	100%
Reunião com NUPES	Compartilhamento das demandas relacionadas às pesquisas.	03 reuniões realizadas	100%
Reuniões com residentes	Acolhimento e exposição das demandas	32 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.	15 Reuniões realizadas	100%
Avaliação da frequência mensal	Avaliação do cumprimento de carga horária realizada pelos residentes nos cenários de prática	Acompanhamento mensal	100%
Avaliação dos requerimentos diversos dos bolsistas	Deferimento de férias, afastamentos, liberação para cursos, etc	Acompanhamento contínuo dos requerimentos.	100%

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.

2. PROJETOS

2.1 PROJETO DE PESQUISA E EXTENSÃO PROJETO PALMAS PARA TODOS-PPT

O Projeto de Pesquisa e Extensão Palmas Para Todos (PPT) é destinado ao desenvolvimento de atividades docente-assistenciais nos campos territoriais de vulnerabilidade social no âmbito do município de Palmas, Tocantins. São objetivos do PPT, a universalização do acesso às populações vulneráveis a ações e serviços de saúde que visem a garantia da cidadania pela redução das iniquidades em saúde; articulação de uma rede de proteção, seguridade e desenvolvimento social, assim como pro-mover redução de danos e busca ativa de pessoas em situação de vulnerabilidade.

O projeto é composto por profissionais pesquisadores médicos e multiprofissionais das categorias Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional e Biomedicina. As ações desenvolvidas estão pautadas em atividades assistenciais desenvolvidas nos diferentes pontos da rede de atenção à saúde do município, através de ações de promoção e prevenção à saúde, mapeamento e análise situacional de saúde de territórios e populações, fazendo interface entre pesquisa e extensão na qualificação e promoção da saúde das comunidades adstritas nas áreas de vulnerabilidade, através da implementação de projetos de pesquisa, extensão e/ou de intervenção.

O projeto Palmas Para Todos foi composto durante terceiro quadrimestre de 2020 por 102 profissionais em saúde com ampliação de 25 pesquisadores, no qual dispõem de pesquisadores médicos e multiprofissionais, das categorias Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional e Biomedicina.

Frente a pandemia ocasionada pela COVID-19, é importante frisar a importância da atuação dos pesquisadores no monitoramento, avaliação e assistência aos pacientes suspeitos e diagnosticados com COVID-19 no âmbito da estratégia de saúde da família do município de Palmas situados nas áreas de vulnerabilidade biopsicossocial, cumprindo neste sentido a função social do projeto em relação a prevenção e recuperação das comunidades vulneráveis, assegurando o acesso à saúde e a integralidade do cuidado.

No que tange à construção dos projetos de intervenção é considerável acentuar a construção de novos 18 projetos, destes 15 são de intervenção e 03 de pesquisa, ambos direcionados à investigação e controle e manutenção dos atendimentos durante COVID-19 no município de Palmas, com destaque aos projetos intitulados: “PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE PALMAS-TO; COVID-19: MANUTENÇÃO DOS ATENDIMENTOS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA; OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19”.

Com objetivo de assegurar a manutenção e apoio aos pesquisadores na construção e realização dos instrumentos do projeto, assim como a acolhimentos dos novos integrantes, se fez necessário realizar as oficinas pedagógicas de formação e reunião de orientação e apoio via plataforma digital por meio de vídeo chamada. Destaca-se durante esse processo a importância da plataforma moodle da FESP como ferramenta importante na integração dos pesquisadores com a

coordenação, assim como na sistematização e armazenamento de todos os instrumentos, através da mesma é possível monitorar e avaliar a construção e postagem e desempenho dos pesquisadores nas atividades docen-tes assistenciais.

Quadro 16 - Ações realizadas pelo Projeto Palmas para Todos

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Validação e requerimento de pagamento de bolsa de estudo e pesquisa.	Validar e assegurar o pagamento das bolsas de estudo e pesquisa do PPT.	Monitorar, acompanhar e validar o pagamento mensal das bolsas	100%	O instrumento permite ainda também acompanhar quantitativo de pesquisadores que integram a o projeto.
Acolhimento e orientação aos novos pesquisadores que integraram o projeto.	Acolher e apoiar novos pesquisadores.	Sanar dúvidas e apresentar estrutura e eixos do projeto.	70%	A estratégia é de suma importância para dar todo suporte necessário ao novo ingressante.
Avaliar e Monitorar as solicitações de descanso.	Avaliar e monitorar se as solicitações são realizadas com anuência da gestão do cenário de prática.	Certificar que o pesquisador atendeu os critérios e fluxos estabelecidos pela coordenação do projeto e garantir que goze do período de descanso de acordo com o preconizado pela Portaria 29 de 08 de Abril de 2017.	100%	Acompanhamento e monitoramento do período de descanso dos pesquisadores nos cenários de prática, objetivo de garantir que os pesquisadores gozem do período de descanso conforme legislação.
Acompanhar o relatório mensal de frequência dos pesquisadores.	Avaliar o cumprimento da carga horária dos pesquisadores no cenário de prática.	Cumprimento da carga horária prática conforme preconizado no termo de adesão.	100%	O espelho de frequência é critério indispensável para avaliação e monitoramento da cumprimento da carga horária nos cenários de práticas.
Orientação construção de projetos de intervenção.	Apoio e orientação aos novos pesquisadores na construção do POPAS.	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.
Oficinas para apoio na construção dos instrumentos do PPT.	Orientar e sanar dúvidas que surgem na construção dos instrumentos.	Construção dos instrumentos e cumprimento dos prazos para entrega.	100%	Considerando a pandemia ocasionada pelo COVID-19, os recursos tecnológicos tem contribuído significativamente no apoio e orientação aos bolsistas.

3. NÚCLEOS

3.1 NÚCLEO 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

No terceiro quadrimestre do ano de 2020 o NUPEC é composto por 23 pesquisadores médicos especialistas, nesse período nenhum profissional finalizou suas atividades e nenhum aderiu à bolsa de pesquisa.

Em função de estarmos no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), as ações permanecem as mesmas. Nos organizamos e foi traçado novas estratégias para o enfrentamento da doença frente aos ambulatorios eletivos. A proposta de reorganização do ambulatorio modificado de 50% das capacidades das agendas para 75%, preconizando o distanciamento social, uso dos equipamentos individuais e higienização de todos na unidade, pacientes e profissionais, garantindo assim atendimento eletivo para os pacientes de maior gravidade, vermelhos e amarelos e continuidade de tratamentos crônicos.

3.2 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.

A pandemia da Covid-19 trouxe ao longo do ano de 2020 grandes desafios para toda a sociedade, em especial para os gestores públicos da área da saúde. Não impôs apenas uma crise de saúde, mas também social e econômica, impactando negativamente grande número de cidadãos em todo o mundo e também no município de Palmas. Nesse contexto de crise, a comunicação é aliada de primeira ordem para amenizar os impactos causados pela Covid-19, individualmente e coletivamente.

No início da pandemia, o novo coronavírus trouxe medo e confusão por se tratar de algo ainda desconhecido. O esforço para se evitar uma situação de pânico e caos foi empreendido pelos diversos atores sociais, com destaque para a área da comunicação social. Por meio da informação e do conhecimento foi possível aplacar a angústia diante do inimigo até então desconhecido pela maioria da população.

Na capital Palmas, os órgãos de saúde e os setores de comunicação se uniram em um esforço comum e contínuo no intuito de produzir e levar as informações necessárias para acalmar as pessoas e, ao mesmo tempo, orientar sobre: os meios de prevenção, a importância do distanciamento e isolamento social, a realização testes, como buscar atendimento na Rede Municipal de Saúde e como o Sistema Único de Saúde (SUS) abarca todos esses aspectos.

Nesse processo o Nucom esteve e está atuando na linha de frente porque responde pela área da comunicação dos órgãos de Saúde do município de Palmas. Entretanto, a crise sem precedentes exige um esforço coletivo e contínuo por parte dos diversos setores e órgãos de comunicação em âmbito local, regional, nacional e mundial.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), não é possível estipular um prazo para o fim da pandemia. No Brasil e em Palmas, os números de contaminações, agravamento de ca-

tos e óbitos permanecem altos, com tendência a aumentar caso as medidas de prevenção não sejam mantidas.

Diante disso, é mister que o esforço de comunicação conjunto seja mantido com foco no problema premente da Covid-19, agregando-se (ao mesmo tempo) outras pautas relativas à saúde pública. Como a pandemia é dinâmica e com desdobramentos ainda desconhecidos, exige-se a elaboração contínua de novas estratégias e metas por parte do Nucom, em parceria com os outros setores de comunicação da Prefeitura de Palmas.

Por fim, destaca-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) atua de modo imprescindível no âmbito da saúde. Não fosse a abrangência e a capilaridade do Sistema, a situação pandêmica tenderia a ser muito mais grave do que está sendo e, portanto, o esforço de comunicação do Nucom prioriza em suas publicações, estratégias e metas de comunicação o engajamento e a valorização dos trabalhadores da saúde.

3.3 NÚCLEO DE TELESSAÚDE

DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO NO APOIO AO CONTROLE DOS AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

O projeto de tem como objetivo promover a pesquisa e o desenvolvimento de tecnologias aplicadas no apoio à 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 infecciosos, baseado nos seguintes parâmetros.

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

Essas características demonstram o potencial de evolução do sistema de Notificação implantado em Palmas e reforçam a necessidade de manutenção e constante investimento nessa ferramenta.

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.

Construção de painéis de monitoramento com informações coletadas do sistema e-SUS. Esses painéis devem atender ao serviço de monitoramento realizado pela SUPAVs. Esses painéis poderão ser usados também na publicização das informações sobre os serviços em saúde.

O 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 entanto, para tornar esses painéis acessíveis, o NUT aguarda a aquisição das licenças de uso do Power BI.

3.4 NÚCLEO DE PESQUISA APLICADA À SAÚDE-NUPES

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

Quadro 17 - Ações realizadas pelo NUPES

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Submissão e publicação de artigos científicos; Total de submissões: 6 Total de aceites /publicações: 2	Divulgação nacional/internacional de resultados de pesquisas científicas realizadas na região;	Divulgar resultados de pesquisas regionais em periódicos nacionais e internacionais.	Em análise: 6 (75%) Publicados: 2 (25%)
Participação, execução, orientação, apoio e incentivo na produção científica. Total de Projetos: 10	Desenvolver pesquisas estratégicas alinhadas com as necessidades de saúde da população.	Qualificar a rede de atenção à saúde a partir de evidências científicas de pesquisas	Em execução: 2 (20%) Executadas: 8 (80%) Responsáveis: Pesquisadoras Lorena e Eliane
Avaliação de Projetos da Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP). Totais de projetos: 25	Avaliar e deliberar projetos a serem executados nas unidades do Sistema único de saúde sob gestão Municipal em relação a pertinência e necessidades do sistema;	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: 29	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.	Deliberar pesquisas envolvendo seres humanos, com responsabilidade primária pelas decisões éticas a ser desenvolvidas 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/p	Qualificar membros da CAPP, relatores do CEP, profissionais,	Promover ações educativas, fomentando a	Capacitações/treinamentos executados:

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

parcerias institucionais para pesquisas, avaliação, deliberação e autorizações de pesquisas na RAVS-Palmas feitas pela CAPP, CEP e NUPES. CEP: 04 reuniões. CAPP: 04 reuniões. NUPES: 03 reuniões. Capacitações: 01 Pesquisas na RAVS: 14 autorizações.	acadêmicos e residentes para avaliar, desenvolver e aplicar projetos qualificados.	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.	100%
Parcerias internacionais: One Health Institute Heukelbach	Desenvolver cooperação científica, tecnológica e acadêmica voltadas para o âmbito da cooperação interinstitucional.	Melhoria da qualidade do ensino e da pesquisa	Iniciativa de Internacionalização: 1 100% http://one-health-institute.com/partners/
Parcerias Nacionais: FIOCRUZ	Formar 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 Família 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.	Formar profissionais de acordo com a realidade e necessidades do SUS	Pesquisadoras envolvidas: Dra Eliane Franchi e Dra Lorena Dias Monteiro Aulas ministradas: 1 x por semana Orientações e Projetos: 2
Parcerias interinstitucionais: - CEMAS (Comitê Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins. Reuniões: 1	Assessorar a órgãos controladores/fiscalizadores no âmbito da saúde no estado do Tocantins	Fornecer subsídios acadêmicos para a tomada de decisão dos órgãos	Total de reuniões: 7 MPE:100% CEMAS:100%
Apoio na organização de Evento (Arena do conhecimento)	Apoiar a Comissão organizadora na elaboração do evento.	Apoio científico na programação e convite aos palestrantes, mediação de mesas e palestras.	Total de eventos: 1
Participação em Eventos: - Arena da FESP (3 e 4/12) - Encontro Nacional de Comitês de ética em pesquisa (17/12)	Atualização e qualificação sobre temas relevantes a infecção da COVID-19 e atualização sobre Ética em pesquisa	Melhorar/qualificar o processo de trabalho dentro do núcleo de pesquisa e do CEP. Palestra: Atualização sobre vacinas no evento Arena do Conhecimento.	Total de eventos: 2

No período, foi realizada a avaliação de 100% dos projetos de pesquisa encaminhados a CAPP e CEP, priorizando agilidade na avaliação e resposta aos pesquisadores, sempre dentro do prazo de 40 dias conforme estabelecido em portaria. No período também foi realizada capacitação de novos membros do CEP/FESP, e qualificação de todos os membros através da participação no Encontro Nacional dos CEPs, realizado de forma online pela CONEP. Nos dias 03 a 04 de dezembro também aconteceu o evento “Arena da FESP”, o qual o NUPES ofereceu apoio científico.

Durante o quadrimestre, manteve-se as parcerias com instituições internacionais (One Health Institute Heukelbach) através da pesquisadora Lorena Monteiro e também com a FIOCRUZ/UFT, já que as pesquisadoras Eliane e Lorena, são professoras/orientadoras do Mestrado profissional em Saúde da família (PROFSAÚDE). Parcerias interinstitucionais com a participação no CEMAS também foram continuadas.

Avaliamos que apesar da continuidade da pandemia e do trabalho remoto até novembro, o NUPES cumpriu efetivamente seu papel de regulação e avaliação dos projetos de pesquisa e ainda alavancou a escrita e finalização de resultados de pesquisas, o qual renderam a submissão de 6 artigos científicos que estão em análise por periódicos e mais dois que foram aceitos/publicados.

4. DIVISÕES

4.1 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.

A divisão de Educação Permanente em Saúde (DEPS), dispõe sobre as normas, critérios e fluxos para participação de servidores lotados na Secretaria de Saúde de Palmas em atividades educativas e científicas. Tem como objetivo 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, e formações internas.

No momento da pandemia somada 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, Instagram e youtube) e 17% presencial seguindo as normas do Ministério da Saúde, com no máximo 10 pessoas em cada circuito de formação. Houve adequações das necessidades de Educação em Saúde e neste ano foi realizado todas as atividades necessárias para formação e atuação dos servidores com a COVID 19, foram ainda implementadas e realizadas todas as formações que teriam impacto nos indicadores de saúde. Neste Período tivemos muitas dificuldades, contudo todas foram superadas, através das ferramentas de mídia, a Perspectiva é de continuidade na atuação com maestria com educação em saúde em toda rede de saúde de Palmas.

A Divisão de Educação Permanente em Saúde não mede esforços para mesmo com a pandemia manter as formações com todos os servidores da rede de Palmas, incluindo as UPAS, atenção especializada e 6 unidades de saúde que se tornaram referência para o atendimento de COVID; Formação para o COE e toda rede via moodle; Capacitação em Paramentação e desparamentação para todos os ASGs; Apoio na organização e logística ao grupo do GRO (Gerenciamento de Riscos Ocupacionais) com o apoio pedagógico, operacional e analítico, na

5. ESTUDO

5.1 ESTUDO SOCIOAMBIENTAL DE ÁREAS PRIORITÁRIAS DESTINADAS À RE-GULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA PARA A POPULAÇÃO PERIFÉRICA DE PALMAS-TO

Estudo socioambiental de áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica de Palmas-TO destinado ao desenvolvimento de atividades de esquisa 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.

Devido a pandemia e aos decretos publicados, os trabalhos da Secretaria Municipal de Assuntos Fundiários foram restritos aos serviços internos, sem atendimento presencial ao público, dessa forma, com a equipe trabalhando por escalonamento para evitar aglomerações, os trabalhos se restringiram aos processos e atendimento apenas por tele-fone, além dos dois pontos facultativos. Conforme o decreto, os dirigentes dos órgãos indicaram os serviços que deveriam funcionar, em regime de escala, plantão ou sobreaviso, para garantir a continuidade das atividades.

Foi feito um mutirão com a equipe e após levantamento, saneamento e conclusão de alguns processos, já iniciaram as entregas de 36 títulos do Setor Santa Fé, 16 títulos do Morada do Sol III, 23 títulos do setor Sol Nascente, 22 títulos do Setor Vale do Sol, 35 títulos do Setor Taquaralto 1ª Etapa, 19 títulos do Taquaralto 2ª Etapa, 41 títulos do Taquaralto 4ª Etapa e 11 títulos de Taquaralto 5ª Etapa, totalizando 203 títulos de propriedade devidamente registrado. O processo de regularização será retomado em 2021, janeiro.

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

A técnica de Reação em Cadeia da Polimerase com transcrição reversa (RT-qPCR) pode ser utilizada como um potencial teste rápido, específico e sensível para a detecção de várias doenças, com resultados mais precisos, quando comparada a exames sorológicos, porém é um método muito caro e complexo, o que torna a técnica bastante restrita tanto no sistema público de saúde quanto no privado. Com o desenvolvimento de tecnologias in house de diagnósticos, esse quadro pode ser mudado, pois o valor embutido nos kits quanto ao know-how não será cobrado. Assim, o desenvolvimento deste projeto possibilitará o desenvolvimento de metodologias in house, para a detecção do Zika vírus via RT-qPCR, com um valor muito abaixo dos kits comerciais, proporcionando uma redução dos custos do Sistema Único de Saúde (SUS) e, possivelmente, a sua ampliação.

Ressalta-se que as metodologias que serão desenvolvidas ao diagnóstico do Zika vírus poderão ser adaptadas ao diagnóstico de outras viroses, inclusive, do SARS-CoV-2, a nova pandemia que estamos enfrentando. Assim, o objetivo do presente trabalho é estudar, desenvolver

e implantar metodologias in house para o diagnóstico do Zika vírus baseado na amplificação de ácidos nucleicos no município de Palmas.

- Objetivo I - Estudar os métodos utilizados para o diagnóstico do Zika vírus (atingido)
- Objetivo II - Desenvolver metodologias in house para o diagnóstico do Zika vírus via amplificação de ácidos nucleicos (Objetivo atingido).
- Objetivo III - Implantar o diagnóstico molecular da doença no município de Palmas (em andamento - Cursos agendados aguardando calendário da Fundação para executar).

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.

BLOCO III

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

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%.

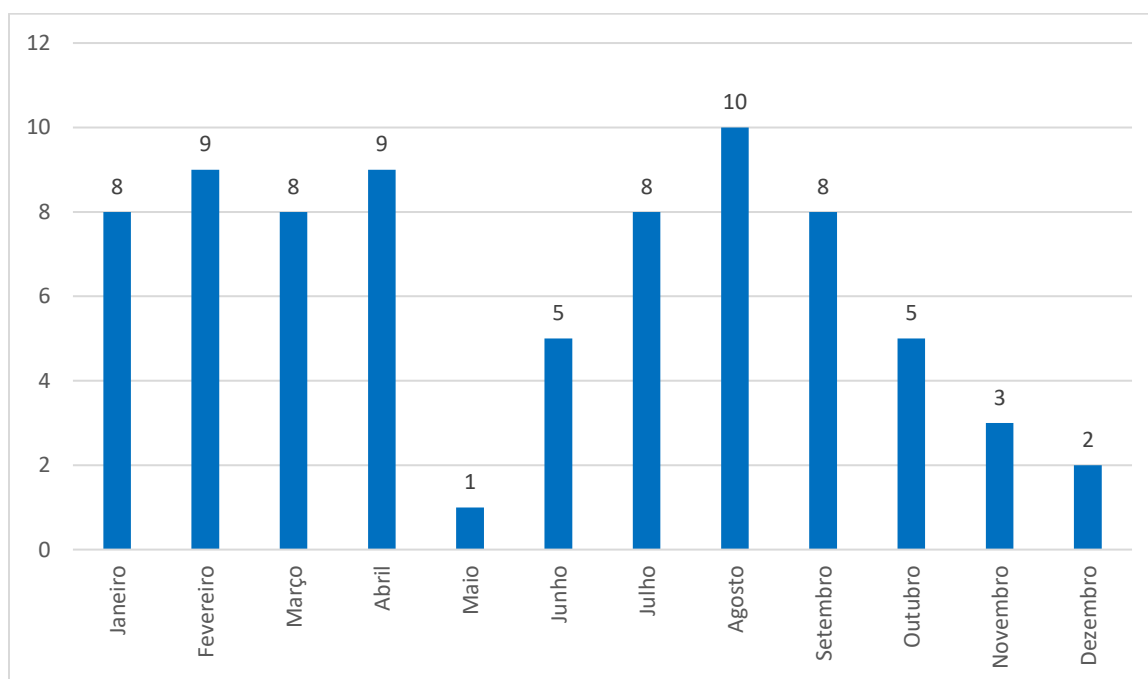
Tais aumentos tendem a ser ainda maiores esse ano, devido à pandemia do novo Corona vírus, conforme demonstraremos a seguir através do perfil das demandas judiciais em Saúde no município de Palmas, no segundo quadrimestre de 2020 tendo como fonte os dados fornecidos pela Assessoria Jurídica da Secretaria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

A Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO, realizou um levantamento de dados entre os meses de Setembro a Dezembro de 2020, no qual constatou que a SEMUS recebeu neste período 18 demandas alusivo a Ações Judiciais e 251 solicitações por meio de ofício da Defensoria Pública, Ministério Público e demais órgãos atuantes na área da Saúde.

O estreitamento de laços entre os órgãos 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..

No 3º quadrimestre de 2020, o número de Demandas Judiciais recebidas diminuiu em torno de 26,82% comparado com o 2º quadrimestre do ano de 2020. A Secretaria Municipal de Saúde concluiu o 3ª quadrimestre de 2020 com 5 demandas em andamento, cumprindo com 95,13% das decisões.

Tabela 47 - Quantitativo de demandas judiciais recebidas por mês no ano de 2020



No terceiro quadrimestre de 2020 o número de demandas correspondentes à obrigação da

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

SEMUS representou 33% (5 demandas) do total das ações, contra 67% (10 demandas) das demandas compartilhadas que envolvem a questão de solidariedade entre os entes da federação União, Estados e Municípios.

BLOCO IV

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 nº 8.080 e regulamentado pelo Decreto nº 1.651, de 29 de setembro de 1995.

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

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

No ano de 2020 foram realizadas 04(quatro) auditorias no 1º Quadrimestre, tendo como objeto o Relatório Anual de Gestão 2017, Laboratório Mais Saúde, Laboratório Gênesis e Laboratório Cito Premier. No Relatório Anual de Gestão 2017 verificou-se a veracidade das informações de forma amostral, observando metas e indicadores, conforme estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do exercício, bem como à sua regularidade na elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão e prestações de contas, atendendo ao preconizado no artigo 42, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012.

No que tange aos Laboratório Mais Saúde e Laboratório Genesis foram observados a qualidade dos serviços prestados com base na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 302, de 13/10/2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos e Contrato de Credenciamento nº 06/2019, dentre os itens observados estão: estrutura organizacional e recursos humanos; equipamentos; biossegurança; estrutura física; Programas de Controle Interno de Qualidade (CIQ); Controle Externo de Qualidade (CEQ); Procedimentos Operacionais Padrões (Pops); Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS) e execução contratual.

No Laboratório Cito Premier observou-se os mesmos itens citados acima, porém a legislação possui sua especificidade devido se tratar de laboratório de citologia. Assim, com base na Portaria GM/MS no 2.046, de 02/01/14, a qual habilita Laboratórios de Exames Citopatológicos do Colo do

Útero Credenciamento 08/2019, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 302, de 13/10/2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos; Resolução – RDC nº 50, de 21/02/2002, a qual dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, Resolução - RDC Nº 189, de 18/07/2003, que dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e dá outras providências e Credenciamento nº 08/2019, verificou-se a funcionalidade e eficiência dos serviços ofertados.

No 2º Quadrimestre foram realizadas 02 (duas) auditorias, 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 qualidades dos serviços ofertados aos pacientes portadores de glaucoma do Sistema Único de Saúde, bem como as responsabilidades exigidas referentes ao Edital de Credenciamento nº 01/2016, Contrato de Credenciamento nº 12/2018 e legislações vigentes.

No que tange ao Relatório Anual de Gestão 2019 foi verificado a veracidade das informações de 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.

No 3º Quadrimestre foi concluída a Auditoria no Relatório Anual de Gestão 2019 e cadastradas 04 (quatro) auditorias ordinárias: Labexato Laboratório de Análises Clínicas Ltda-ME; Arai Kaminish Costa & Cia Ltda., Medimagem Diagnósticos Médicos por Imagem Ltda e Techcapital Diagnósticos & Equipamentos Médicos Ltda, esta última em fase de análise e elaboração do Relatório Preliminar de Auditoria, conforme descrição abaixo.

Assim, este Núcleo finaliza o ano de 2020 atingindo a meta proposta no Plano Plurianual de realizar anualmente 09 auditorias ordinárias ou extraordinárias.

AUDITORIAS 3ºQUADRIMESTRE

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: Esta auditoria foi realizada com o objetivo de verificar a veracidade das informações contidas no Relatório Anual de Gestão/2019 da Saúde do Município de Palmas/TO, com ênfase nos resultados alcançados a partir das metas e indicadores definidos no Plano de Saúde e na Programação Anual do referido exercício, bem como quanto à regularidade na elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão e prestações de contas, atendendo ao que determina o artigo

O RAG 2019 apresenta compatibilidade entre os demais instrumentos de Gestão (PMS 2018/2021 e PAS 2019). Dos indicadores de Saúde amostrais analisados: Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de Saúde, Razão de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos, Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais não foram alcançados conforme demonstra os cálculos apresentados.

O Conselho Municipal de Saúde participou de forma proativa na aprovação do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, da Programação Anual de Saúde 2019, entretanto no que tange ao Relatório de Gestão 2019 até a presente data não foi apresentado Parecer de Aprovação, somente o Parecer do Exercício Financeiro de 2019 do Fundo Municipal de Saúde. De acordo com o Parecer nº 02/2020 emitido pela Comissão de Planejamento e Análise de Contas do Conselho Municipal de Saúde (CMS) conforme apresentado, foi previsto um orçamento inicial total de R\$ 227.378.171,00 (duzentos e vinte e sete milhões, trezentos e setenta e oito mil e cento e setenta e um reais) sendo ao final do exercício de 2019 a receita arrecadada foi de R\$ 228.117.534,56 (duzentos e vinte e oito milhões, cento e dezessete mil, quinhentos e trinta e quatro reais e cinquenta e seis centavos), sendo do valor total de arrecadação, R\$ 123.785.608,06 provém da esfera municipal, colocando o município na posição de maior investidor na execução das ações e serviços de saúde em Palmas.

O município de Palmas cumpriu com o percentual mínimo estabelecido para aplicação de recursos próprios aplicados em saúde, registrados no Tribunal de Contas do Estado do Tocantins (TCE) o Município aplicou um percentual equivalente a 17,37% do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156 e dos recursos de que trata o artigo 158, alínea `b`` do inciso I e § 3º do artigo 159, todos da Constituição Federal, aos termos do inciso III do artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, que estabelece o percentual mínimo de 15%.

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

Recomenda-se a Diretoria Executiva do Fundo Municipal de Saúde - DEXFMS que verifique a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informações, visto que houve divergência nos dados extraídos do sistema SIOPS afim de garantir a fidedignidade dos dados homologados.

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

Auditoria nº 197/2020

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 Labexato Laboratório de Análises Clínicas Ltda-ME, tendo como objetivo verificação de documentos, instalação, fluxo, recursos humanos, equipamentos, estrutura física, protocolos e outros. Visando assim, ensejar melhoria na qualificação dos serviços pactuados e da satisfação do usuário, identificando os fatores limitadores para cumprimentos das cláusulas contratuais objetivando primar pelo bom atendimento ao usuário do SUS.

Abrangência: Exercício de 2020

Conclusão: Concluimos este relatório, tendo em vista que as justificativas acerca das não conformidades não foram apresentadas, considerando o conhecimento do prestador sobre as responsabilidades exigidas referentes aos contratos de credenciamento, bem como no Edital de Credenciamento nº 01/2016. Não são cabíveis as escusas das responsabilidades referentes aos mesmos, uma vez que a empresa deve cumprir com todas as cláusulas contratuais.

Após análise da documentação solicitada à Empresa, do ponto de vista técnico e operacional, o estabelecimento no que tange as condições físicas atende aos usuários do Sistema Único de Saúde de forma satisfatória. Porém, para atendimento das normas e legislação vigentes é necessário que seja validado o Alvará Sanitário e Alvará de Licença para Localização e Funcionamento, afixado o logotipo do Sistema Único de Saúde - SUS na fachada do prédio, atualizado os mapas de controle de temperatura diariamente e observado os prazos de validade dos kit de reagentes.

Recomenda-se que a COMEC – Comissão Especial de Credenciamento verifique junto a empresa o cumprimento das cláusulas contratuais para sanar as eventuais inconformidades principalmente as descritas neste Relatório e tome as providências que julgar necessárias.

A Diretoria de Média e Alta Complexidade para conhecimento e providências que fizer necessárias.

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

Auditoria nº 198/2020

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar Auditoria Ordinária nos serviços de Mamografia na empresa Arai Kaminish Costa & Cia Ltda., tendo foco os serviços de mamografia ofertados pela Empresa no ano de 2019, será verificado contrato, estrutura física (instalações e equipamentos), recursos humanos, qualidade dos serviços prestados e outros.

Abrangência: Exercício de 2019

Conclusão: As constatações consignadas neste relatório, foram resultante da análise da vista realizada in loco, documentações solicitadas através do Comunicado de Auditoria nº 14/2020 e relatórios de visita técnica, portanto as conformidades e inconformidades encontradas evidenciam o dever do Gestor de sempre estar avaliando a qualidade dos serviços prestados.

A empresa ARAI, KAMINISH, COSTA & CIA LTDA possui uma boa estrutura física, atendendo aos usuários do SUS de forma satisfatória, visto que cumpre os prazos estabelecido para realização e entrega de exames de mamografia.

No Relatório de Visita Técnica do Dr. Raymundo do Espírito Santo Pedreira, médico radiologista, CRM-TO 2667 – RQE 2135, relata que na visita realizada em 07/12/2020 a sala de mamografia consta 01 (um) aparelho digital DR da marca Hologic, modelo Selenia Dimensions, em boas condições e funcionamento. A sala de mamografia apresenta as dimensões e propriedades exigidas nas normas técnicas, os equipamentos de proteção individual e coletiva estavam disponíveis para os pacientes e técnicos e a equipe dispunha de registro ativo nos respectivos conselhos de classe.

No ano de 2019 foram atendidos 1.956 pacientes pela Empresa, sendo 1.911 mamografias bilateral (02.04.03.018-8) e 45 mamografias unilateral (02.04.03.003-0), esse fato reflete diretamente na prevenção do câncer no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer. No Relatório Anual de Gestão do ano de 2019 o indicador “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” teve seu resultado a razão de 0,334, não alcançando a meta estabelecida da razão de 0,40, tendo como justificativa que as equipes têm elaborado diferentes estratégias para fortalecer os processos de busca ativa das mulheres na faixa etária alvo com mamografia atrasada ou não realizada na rede.

Destarte, não se possui parâmetro para mensurar se a oferta está de acordo com a demanda, uma vez que não obtivemos retorno do Memo nº 80/2020/SEMUS/GAB/AUDITORIA, de 03/12/2020, solicitando relatório mensal do Sisreg com a quantidade de mamografias solicitadas e quantidade de mamografias autorizadas no ano de 2019; e a Quantidade de mamografias autorizadas pela SEMUS por Empresa Credenciada no ano de 2019.

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 dos serviços prestados.

Concluimos este relatório tendo também como base as justificativas apresentadas, considerando o conhecimento do prestador sobre as responsabilidades exigidas referentes ao contrato, bem como no Edital de Credenciamento nº 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.

Recomenda-se que a COMEC – Comissão Especial de Credenciamento verifique junto a empresa o cumprimento das cláusulas contratuais para sanar as eventuais inconformidades principalmente as descritas neste Relatório e tome as providências que julgar necessárias.

A Diretoria de Média e Alta Complexidade para conhecimento e providências que fizer necessárias.

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

Auditoria nº 199/2020

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar Auditoria Ordinária nos serviços de Mamografia na empresa Medimagem Diagnósticos Médicos, como foco os serviços de mamografia ofertados pela Empresa no ano de 2019, será verificado contrato, estrutura física (instalações e equipamentos), recursos humanos, qualidade dos serviços prestados e outros.

Abrangência: Exercício de 2019

Conclusão: As constatações consignadas neste relatório, foram resultantes da análise da visita realizada in loco, documentações solicitadas através do Comunicado de Auditoria nº 13/2020 e relatórios de visita técnica, portanto as conformidades e inconformidades encontradas evidenciam o dever do Gestor de sempre estar avaliando a qualidade dos serviços prestados.

A empresa MEDIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS POR IMAGEM LTDA não encaminhou justificativas a respeito das inconformidades detectadas no Relatório Preliminar de Auditoria, o que prejudicou a análise e conclusão do relatório de auditoria.

Cumpramos ressaltar que a empresa enviou e-mail ao setor de Auditoria informando que não ofertou o serviço no ano de 2019, fato este que não foi comprovado pela mesma, uma vez que consta nas Notas Fiscais e Relatórios do Fiscal de contrato que no ano de 2019 foram realizadas 675 mamografias bilateral (02.04.03.018-8) e 8 mamografias unilateral (02.04.03.003-0).

No Relatório de Visita Técnica do Dr. Raymundo do Espírito Santo Pedreira, médico radiologista, CRM-TO 2667 – RQE 2135, relata que na visita realizada em 07/12/2020 a Clínica encontrava-se fechada, impossibilitando a realização dos trabalhos.

Ressaltamos que não foi possível estabelecer parâmetro exato entre a oferta e a procura demandada pela Empresa, haja vista, que foi encaminhado Memo nº 80/2020/SEMUS/GAB/AUDITORIA, de 03/12/2020, para a Diretoria de Média e Alta Complexidade solicitando relatório mensal do Sisreg com a quantidade de mamografias solicitadas e quantidade de mamografias autorizadas no ano de 2019; e a Quantidade de mamografias autorizadas pela SEMUS para a Empresa Credenciada no ano de 2019, e não obtivemos resposta até o fechamento deste relatório.

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

Concluimos este relatório tendo em vista as documentações analisadas, considerando o conhecimento do prestador sobre as responsabilidades exigidas referentes ao contrato, bem como no Edital de Credenciamento nº 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.

Recomenda-se a empresa MEDIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS POR IMAGEM LTDA que adote todas as medidas necessárias para sanar as não conformidades detectadas no Relatório de Auditoria para garantir a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.

Recomenda-se a empresa que a COMEC - Comissão Especial de Credenciamento verifique junto a empresa o cumprimento das cláusulas contratuais para sanar as eventuais inconformidades principalmente as descritas neste Relatório e tome as providências que julgar necessárias.

A Diretoria de Média e Alta Complexidade para conhecimento e providências que se fizerem necessárias.

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

Auditoria nº 200/2020

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar Auditoria Ordinária nos serviços de Mamografia na empresa TECHCAPITAL DIAGNÓSTICOS & EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA, como foco os serviços de mamografia ofertados pela Empresa no ano de 2019, será verificado contrato, estrutura física (instalações e equipamentos), recursos humanos, qualidade dos serviços prestados e outros.

Abrangência: Exercício de 2019

Conclusão: Foi enviado Comunicado de Auditoria nº 12/2020 em 11/11/2020 a Empresa solicitando documentos para análise com prazo de 05 (cinco dias) a partir do recebimento do mesmo.

A Empresa não enviou a documentação no prazo supracitado, sendo realizada visita técnica acompanhada pelo Dr. Raymundo do Espírito Santo Pedreira, médico radiologista, CRM-TO 2667 – RQE 2135, em 07/12/2020, sendo solicitado a presença do responsável técnico pelo serviço e reiterado a solicitação da documentação através do Ofício nº 3124/2020/SEMUS/GAB/AUDITORIA, de 10/12/2020, a documentação solicitada foram entregues ao Núcleo de Auditoria em 14/12/2020 desta forma, está se realizando a análise e elaboração do Relatório Preliminar de Auditoria.

BLOCO V

MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

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.

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, nº 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.

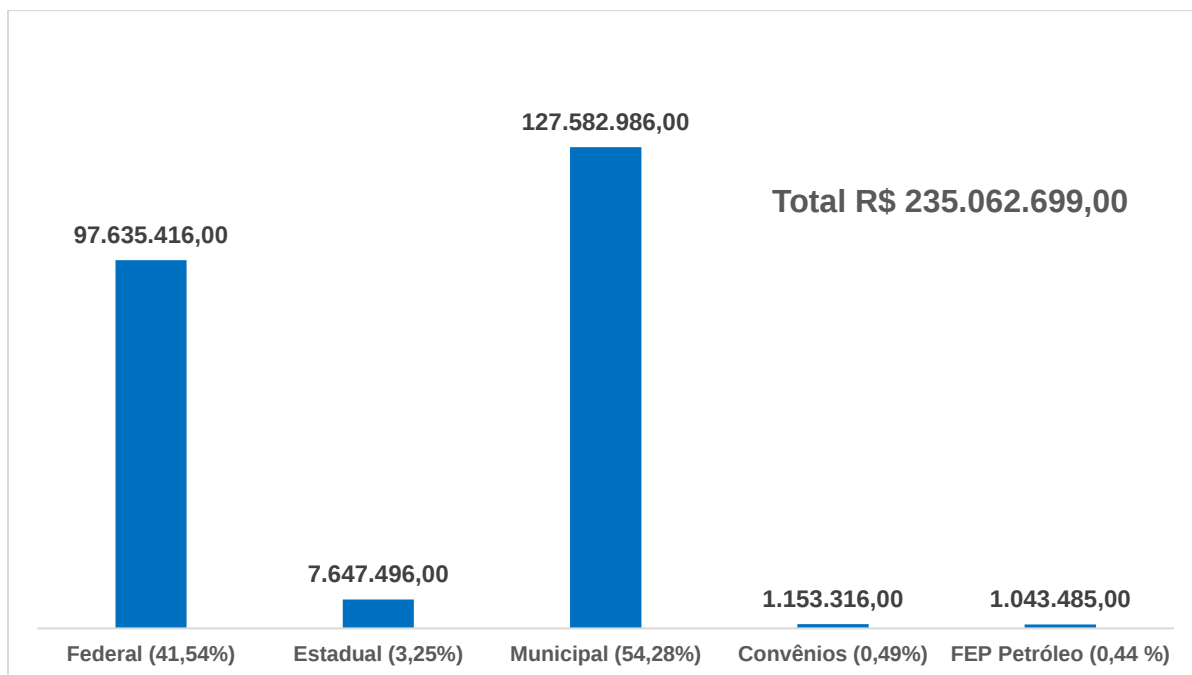
Código da Fonte	Especificação
0010.00.040	Recursos Próprios
0101	Recursos de Cessão Onerosa
0102	Transferência Especial da União (Emenda Parlamentar Federal)
0104	Auxílio Financeiro LC 173/2020
1002	Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual)
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%
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.

DEMONSTRATIVOS DO ORÇAMENTO INICIAL, DAS RECEITAS ARRECADADAS, DO ORÇAMENTO ATUALIZADO E DAS DESPESAS EXECUTADAS

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:



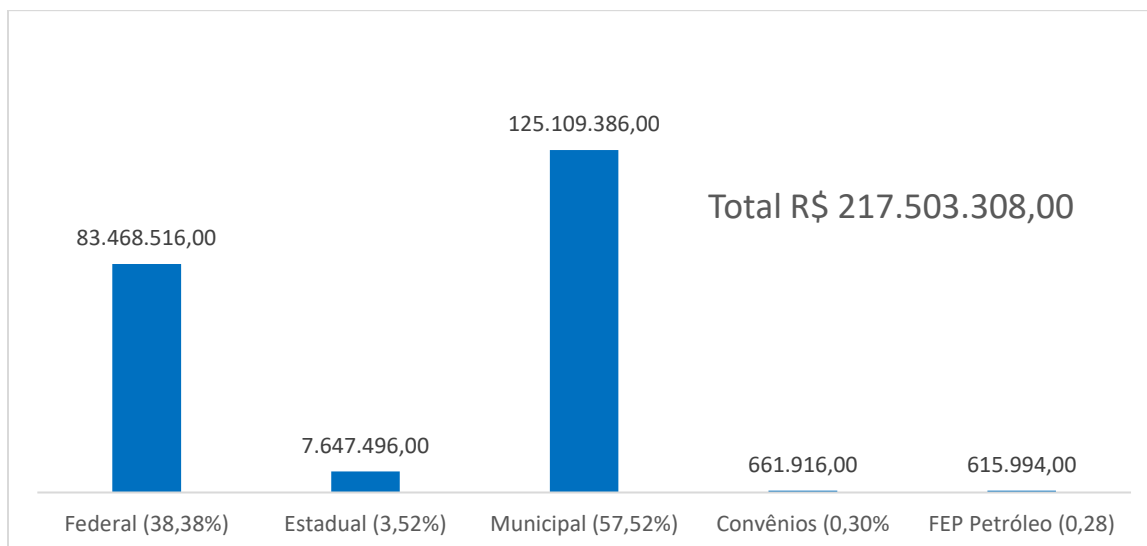
Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/janeiro de 2021

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%.

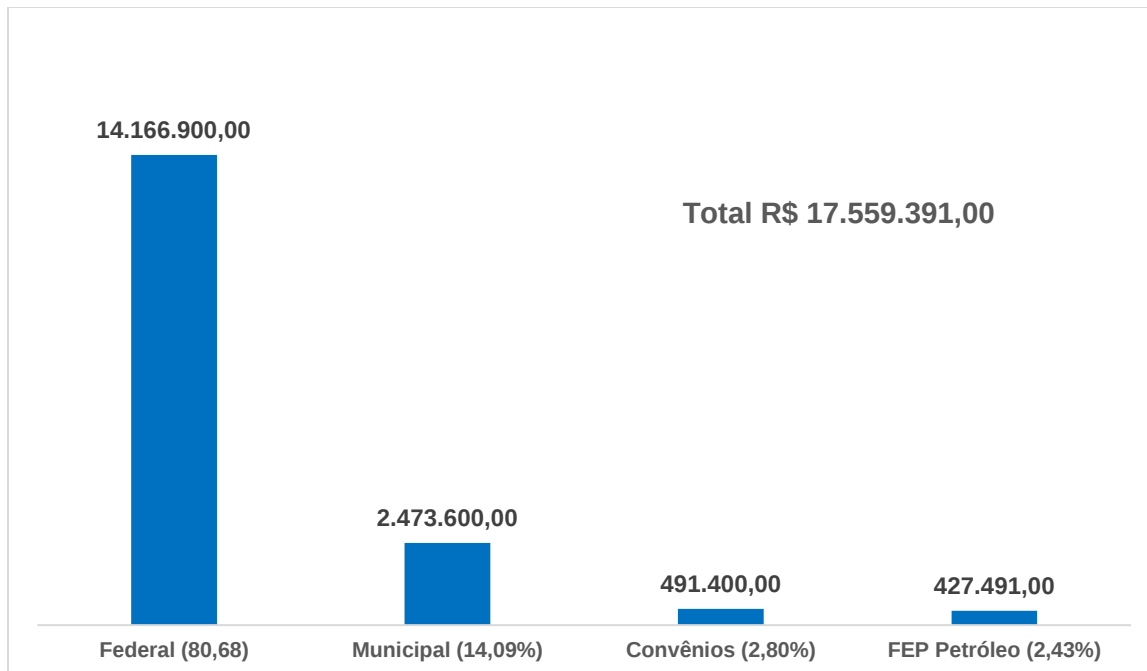


Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/janeiro/2021

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 35 - Orçamento inicial da Unidade Gestora 9500 (FESP)



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/janeiro/2021

DO DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS

As receitas são centralizadas no Fundo Municipal de Saúde (FMS), conforme determina a Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012, e demais normas do Sistema Único de Saúde (SUS), e os recursos do FMS foram e são destinados, exclusivamente, ao financiamento de ações e serviços

Ressaltamos que FMS é a Unidade Orçamentária e Gestora - 3200, portanto 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).

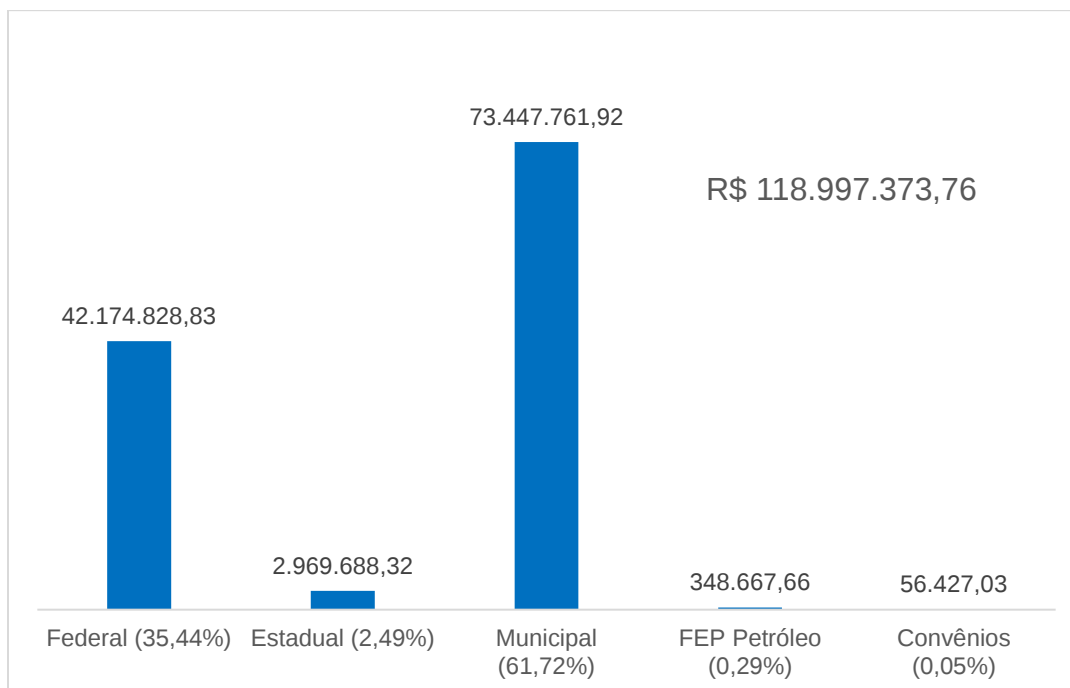
Abaixo apresentamos as receitas arrecadadas no período de setembro a dezembro/2020, bem como o total das receitas do ano 2020, considerando que o 3º quadrimestre/2020 consolida os dados do exercício, ademais tem também a finalidade de acompanhar o comparativo das receitas previstas com as arrecadadas.

As receitas aqui apresentadas referem-se aos rendimentos o período, receita arrecadada, cota recebida da unidade Tesouro Municipal e o direito a receber da unidade Tesouro Municipal (recurso financeiro a ser repassado em 2021 para arcar com as despesas inscritas em restos a pagar processadas de não processadas de 2020 e ano anterior (2019).

Gráfico 36 - Receitas do 3º quadrimestre de 2020

Bloco de Financiamento	Federal		Estadual		Municipal		FEP/Petróleo		Convênios		Total - R\$
	Receita/Cota/direito	Rend	Receita	Rend	Receita/Cota/direito	Rend	Receita/Cota/direit	Rend	Receita/Cota/direito	Rend	
Bloco de Estruturação (Investimento) da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Fonte 0400)	842.703,00	954,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	843.657,52
Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS (Fonte 0401)	33.562.138,11	5.899,06	2.468.784,68	903,64		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.037.725,49
Enfrentamento ao COVID - 19 (Fonte 040100777)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Emenda Parlamentar - Bancada Impositiva COVID 19 (Fonte 040100777)	5.977.193,01	0,00								0,00	5.977.193,01
Emenda Parlamentar União (Fonte 0102)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LC 173/2020 (Fonte 0104)	1.115.179,18	15,67	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.115.194,85
Cessão Onerosa (0101)	670.746,28	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	670.746,28
ASPS 15% (Fonte 0040)	0,00	0,00	0,00	0,00	39.794.410,17	1.601,89	0,00	0,00	0,00	0,00	39.796.012,06
Recursos Próprios - (Fonte 0010)	0,00	0,00	0,00	0,00	33.206.557,87	171,09	0,00	0,00	0,00	0,00	33.206.728,96
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária (Fonte 0450)	0,00	0,00	0,00	0,00	444.896,07	124,83	0,00	0,00	0,00	0,00	445.020,90
Emenda Parlamentar Estadual (1002)	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00
Fundo Especial do Petróleo – FEP (Fonte 0451)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	348.580,73	86,93			348.667,66
Convênios (Fonte 0498)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.526,65	5.900,38	56.427,03
Total - R\$	42.167.959,58	6.869,25	2.968.784,68	903,64	73.766.852,60	1.897,81	348.580,73	86,93	50.526,65	5.900,38	118.997.373,76

Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/janeiro/2021 Legenda: Rend (Rendimentos)



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/janeiro/2021

Analisando os dados constatamos o Ente Municipal voltou a ser o maior financiador das ações e serviços de saúde com destaque para o volume de recursos repassados da Fonte 0010 (Recursos Próprios). Diferente do 2º quadrimestre/2020 que o maior financiador havia sido o ente Federal em razão dos incrementos temporários para o enfrentamento ao COVID 2019.

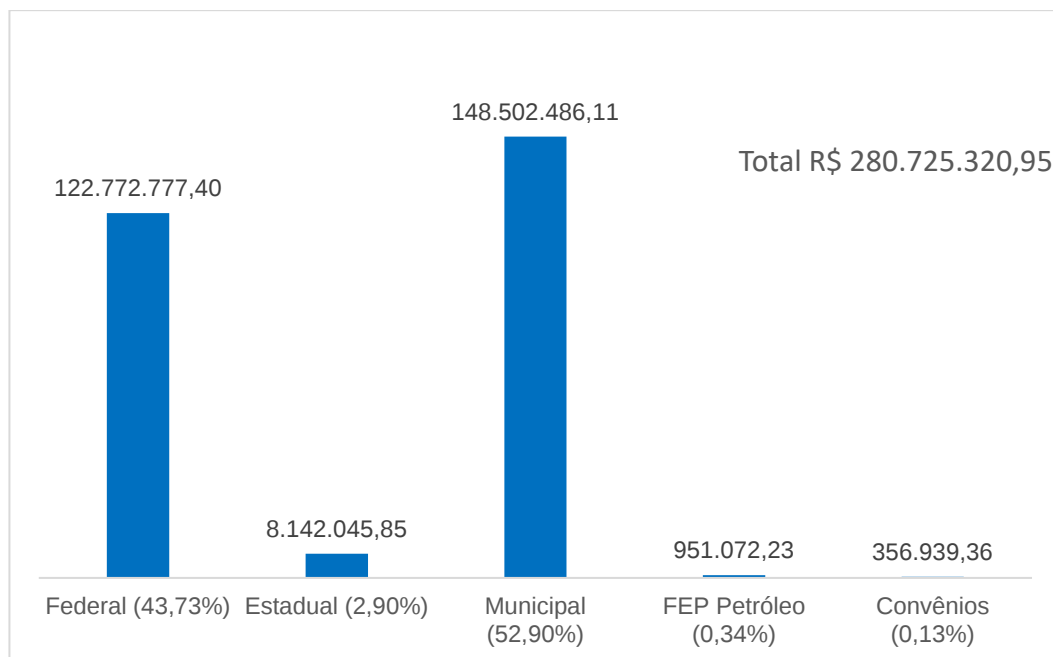
Acrescentamos ainda que na receita total do quadrimestre houve um aumento de 48,28% em relação ao quadrimestre anterior.

A seguir apresentamos os dados da receita anual (2020), quando reiteramos que o 3º quadrimestre/2020 consolida também os dados do ano.

Gráfico 38 - Receita total de 2020

Bloco de Financiamento	Federal		Estadual		Municipal		FEP/Petróleo		Convênios		Total - R\$
	Receita/Cota/direito	Rend	Receita	Rend	Receita/Cota/direito	Rend	Receita/Cota/direit	Rend	Receita/Cota/direito	Rend	
Bloco de Estruturação (Investimento) da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Fonte 0400)	842.703,00	19.063,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	861.766,44
Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS (Fonte 0401)	96.556.345,23	56.666,06	7.551.335,18	10.495,26		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.174.841,73
Enfrentamento ao COVID - 19 (Fonte 040100777)	18.504.032,61	6.902,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.510.925,47
Emenda Parlamentar - Bancada Impositiva COVID 19 (Fonte 040100777)	1.591.944,00	165,45								0,00	1.592.109,45
Emenda Parlamentar União (Fonte 0102)	1.400.000,00	1.638,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.401.638,80
LC 173/2020 (Fonte 0104)	3.122.499,18	70,49	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.122.569,67
Cessão Onerosa (0101)	670.746,28	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	670.746,28
ASPS 15% (Fonte 0040)		0,00	0,00	0,00	103.681.920,35	36.998,87	0,00	0,00	0,00	0,00	103.718.919,22
Recursos Próprios - (Fonte 0010)		0,00	0,00	0,00	42.453.264,32	28.730,34	0,00	0,00	0,00	0,00	42.481.994,66
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária (Fonte 0450)		0,00	0,00	0,00	2.299.215,85	2.356,38	0,00	0,00	0,00	0,00	2.301.572,23
Emenda Parlamentar Estadual (1002)		0,00	580.000,00	215,41			0,00	0,00	0,00	0,00	580.215,41
Fundo Especial do Petróleo – FEP (Fonte 0451)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	950.082,60	989,63	0,00	0,00	951.072,23
Convênios (Fonte 0498)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	346.605,46	10.333,90	356.939,36
Total - R\$	122.688.270,30	84.507,10	8.131.335,18	10.710,67	148.434.400,62	68.085,59	950.082,60	989,63	348.580,73	10.333,90	280.725.320,95

Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/janeiro/2021 - Legenda : Rend (Rendimentos)Obs.: O direito inscrito Recursos Próprios - (Fonte 0010) foi no valor de R\$ 10.174.442,49, são para cobertura das despesas inscritas em restos a pagar de 2020 e anos anteriores, sendo: R\$ 9.853.454,00 (2020) e R\$ 320.988,49 (2019) -



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/janeiro/2021

Em análise aos dados apresentados na tabela e gráficos acima, constatamos que no ano de 2020 foi repassado ao FMS de Palmas/TO, o montante de R\$ 280.725.320,95 (Duzentos e oitenta milhões, setecentos e vinte e cinco mil, trezentos e vinte reais e noventa e cinco centavos). Entre a previsão inicial o total arrecadado houve um excesso de aproximadamente 19%, o que contribuiu sobremaneira para a execução das ações e serviços de saúde, cujo resultados poderão ser observados nos Relatórios das UGs: 8600 e 9500.

Assim como nos anos anteriores o ente Municipal foi o maior financiador com o percentual de 52,90%, seguindo do Federal que repassou 43,73%. Também seguindo a mesma lógica do exercício anterior vem 2,90% do Estado de repasses regulares. Após vem 0,34% do FEP Petróleo e por fim Convênios com 0,13%).

Receita Municipal

Fonte 0040 (ASPS - Ação e Serviços Públicos de Saúde – 15%) a receita prevista para o ano de era de R\$ 100.883.100,00 e o total arrecadado foi de R\$ 103.718.919,22, portanto excesso de 2,81%.

Fonte 0010 (Recursos Próprios), a previsão anual era de R\$ 24.082.486,00, e a receita foi de R\$ 42.481.994,66, um acréscimo de aproximadamente 76,40%. Sobretudo para o enfrentamento ao COVID 19.

Fonte 0450 (Taxas da Vigilância Sanitária), a previsão era de R\$ 2.617.400,00 e a arrecadação foi de R\$ 2.301.572,23, configurando uma retração de 12,07%.

Receita Federal

Fonte 0401 Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde),

recursos do SUS repassados do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Palmas/TO, os quais devem ser respeitados o seu bloco de financiamento, grupo e ação da origem dos recursos, considerando que são destinados ao custeio das ações/serviços da Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS. O montante de recurso previsto para o período era de R\$ 94.202.936,00 e a receita arrecadada foi de R\$ 96.610.211,29, um excesso de 2,56%, decorrente da implantação do Programa Previne Brasil no ano de 2020, quando foram repassados incentivos financeiros para o período de transição do programa.

Ocorre que em março/2020 foi declarado pandemia do novo coronavírus (COVID 19) e para o enfrentamento da emergência de Saúde (COVID 19) o Fundo Nacional de Saúde repassou fundo a fundo o R\$ 18.504.032,61, conforme tabela abaixo. E R\$ 6.902,86 foram os rendimentos bancários dos recursos do COVID 19.

Tabela 49 - Recursos extraordinários para o enfrentamento a COVID-19

PORTARIA	VALOR R\$	PROGRAMAÇÃO/AÇÃO
Portaria GM nº 480, de 23 de março de 2020	846.315,26	Enfrentamento ao COVID 19
Portaria GM nº 430, de 19 de março de 2020	90.000,00	Apoiar o funcionamento em horário estendido das Unidades de Saúde da Família (USF)
Portaria GM nº 774, de 09 de abril de 2020	4.121.168,34	Custeio APS e MAC (COVID 19)
Portaria GM nº 2.222, de 25 de agosto de 2020	497.145,00	Apoio à gestação, pré natal e puerpério
Portaria GM nº 2.405, de 16 de setembro de 2020	556.160,00	Fortalecimento das equipes e serviços da APS
Portaria GM nº 2.358, de 02 de setembro de 2020	450.000,00	Rastreamento e monitoramento de contatos de casos de COVID 19
Portaria GM nº 2.516, de 21 de setembro de 2020	937.265,76	Medicamentos da saúde mental
Portaria GM nº 1.797, de 21 de julho de 2020	660.000,00	Custeio dos centros 406 Norte, 1304 sul e Eugênio Pinheiro
Portaria GM nº 1.857, de 28 de junho de 2020	336.652,00	Apoio as escolas públicas da rede básica de ensino.
Portaria GM nº 1.666, de 1º de julho de 2020	7.207.704,00	Enfrentamento ao COVID 19
Portaria GM nº 2.624, de 28 de setembro de 2020	1.000.000,00	Execução das ações da vigilância
Portaria GM nº 2.782, de 14 de outubro de 2020	800.000,00	Programa de imunização
Portaria GM nº 1.975, de 06 de agosto de 2020	320.000,00	Custeio referente ao Centro de Atendimento - José Hermes
Portaria GM nº 2.994, de 29 de outubro de 2020	387.125,00	Atenção às pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da Atenção Primária à Saúde
Portaria GM nº 3.008, de 04 de novembro de 2020	156.411,00	74 x 1.931 equipes de Saúde Bucal = 142.894,00 e R\$ 13.517,00 CEO tipo 3.
Portaria GM nº 3.350, de 8 de dezembro de 2020	138.086,25	Desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial sendo R\$ 105.000,00 para o CAPS AD III e R\$ 33.086,25 e CAPS II.
	18.504.032,61	

Também foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, por meio do gerenciamento de objetos e propostas, a Emenda Parlamentar de nº 71280014 no valor de R\$ 1.591.944,00, a qual teve de rendimentos bancários de R\$ 165,45.

Deste modo o total arrecadado na fonte 0401 foi R\$ 116.716.056,21, havendo um excesso total nesta fonte de 23,90%, contudo ressaltamos que a grande maioria foram recursos extraordinários

repassados para a execução das ações e serviços de enfrentamento ao COVID.

- Fonte 0101 (Cessão Onerosa) – Foram repassados no período R\$ 670.746,28, recursos oriundos do Pré Sal.
- Fonte 0102 (Emenda Parlamentar Individual) – Foram repassados no período R\$ 1.400.000,00, decorrentes de 02 duas emendas individuais (R\$ 700.000,00 cada) para a realização de cirurgias de catarata e R\$ 1.638,80 de rendimentos destes recursos.
- Fonte 0104 (Auxílio Financeiro LC 173/2020) – Foram repassados o montante de R\$ 3.122.569,67 também para o enfrentamento ao COVID 19.
- Fonte 0400, Bloco de Estruturação (Investimento) na Rede de Serviços Públicos de Saúde, o valor previsto para o previsto era de R\$ 3.432.480,00, conforme tabela abaixo e recebemos o montante de R\$ 861.766,44, consequentemente um déficit de aproximadamente 74%.

Tabela 50 - 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 Frio-	Obra em andamento com cerca de 95% dos serviços executados. Previsão de entrega para fevereiro de 2021. Aguardando repasse da 2ª parcela dos recursos federais.
400	Portaria GM/MS nº 1.831/2015, 11 de novembro de 2015	183.960,00	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. Previsão de envio para licitação 07/2021.
400	Portaria GM/MS nº 1.831/2015, 11 de novembro de 2015	91.560,00	Ampliação do CSC Aurenny 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. Previsão de envio para avaliação financeira e licitação 07/2021.
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. Encontra-se em andamento os projetos para fins de desbloqueio. Anteprojeto Arquitetônico Concluído, Projeto Arquitetônico em desenvolvimento. Previsão de envio para avaliação financeira e licitação 07/2021.
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. Processo encontra-se na Diretoria Executiva do Fundo Municipal de Saúde para reserva e empenho dos valores previstos.

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

400	Portaria GM/MS nº 2.592, de 2 de dezembro de 2016	640.000,00	Construção do CAPS i	Foram repassados no mês de novembro/2020 R\$ 480.000,00. Obra em andamento com cerca de 47% dos serviços executados. Previsão inicial de entrega para maio de 2021. Aguardando pagamento da 3ª e 4ª medição.
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	Proposta 11320.420000117707 cancelada pelo MS. Atraso na etapa de Ação Preparatória em razão de problemas do terreno. Previsão de utilização de recursos do Pré-Sal para continuidade da obra, segundo informações da DEXFMS. Projetos de Arquitetura, Engenharia, Orçamento e Termo de Referência concluídos.

Fonte: SEMUS/DIPEO-Divisão de Projetos e Execução de Obras/

Pelo exposto, ressaltamos quando da previsão orçamentário-financeiro foram obedecidos às portarias e pactuações, do qual os municípios brasileiros são habilitados a cadastrarem propostas via Fundo Municipal de Saúde – Fundo Nacional de Saúde (FNS) com recursos oriundos de indicação de objetos por propostas e ou por indicação de objeto por Emenda. O Ministério da Saúde, habilita o município a receber recursos, contudo, em alguns casos têm suas condições para tais recebimentos, dentre as quais contrapartidas, o que também comprometeu os repasses. Havendo uma frustração de receita.

Receita Estadual

Fonte 0440 valor previsto para o período R\$ 730.536,00, a receita no período foi de R\$ 719.619,61, um déficit de 1,49%.

Fonte 0441 Receita prevista para o exercício era de R\$ 6.307.664,00, arrecadado no período R\$ 6.280.353,49, uma pequena frustração de 0,43%.

Fonte 0442 o total previsto para o ano foi R\$ 609.296,00 e o arrecadado foi de R\$ 561.857,34, um déficit de 7,79%.

Fonte 1.002 - Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual). R\$ 580.215,41 total repassado ao FMS de Palmas/TO.

Recurso do petróleo FEP

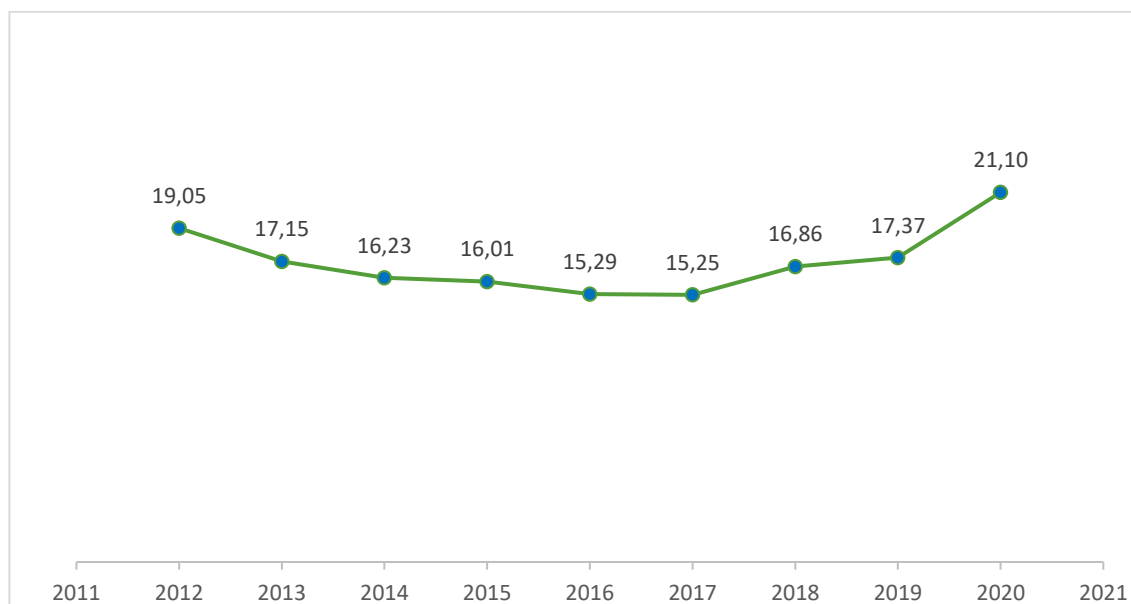
Fonte 0451 – Previsão para o período R\$ 1.043.485,00 e o arrecadado R\$ 951.072,23, portanto uma retração de 8,86%.

Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde

Fonte 0498 – A previsão para o ano R\$ 1.153.316,00 e a receita do período foi no valor de R\$ 356.939,36, uma frustração de aproximadamente 69,05% nos repasses oriundos de convênios com os municípios do Tocantins, principalmente com a crise provocada pela pandemia, somente os municípios de Barrolândia, Miracema e Porto Alegre do Tocantins efetuaram repasses. O Convênio com a ITPAC encontrou-se com repasse regular.

Abaixo apresentamos o gráfico com o percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicado em ASPS (mínimo de 15% conforme Lei Complementar nº

Gráfico 40 - Percentual de recursos próprios aplicado em ações e serviços de saúde



Fonte: Portaldatransparência

(https://www.palmas.to.gov.br/media/transparencia/b9f89e72bebf5b88d4ecfda880fe93e_28012021173449.pdf)

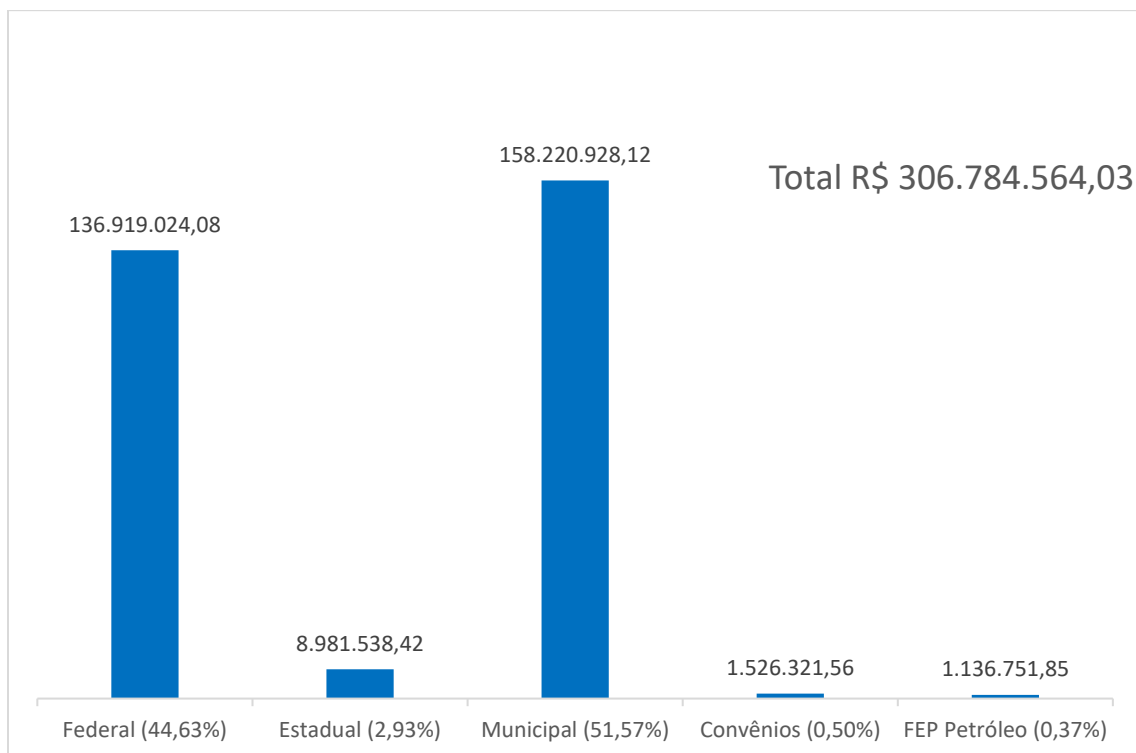
Constatamos que houve um aumento na receita do FMS, o município de Palmas/TO fez aportes na fonte de Recursos Próprios elevando o percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais (limite constitucional de 15%) que no ano de 2020 atingiu o percentual de 21,10%, sendo o maior percentual dos últimos anos. Sendo 2,05 maior que 2012 e 3,73 que o ano anterior.

Merece destaque também os recursos para incrementos temporário para o enfrentamento da COVID 19 por parte do ente Federal.

DO ORÇAMENTO ATUALIZADO

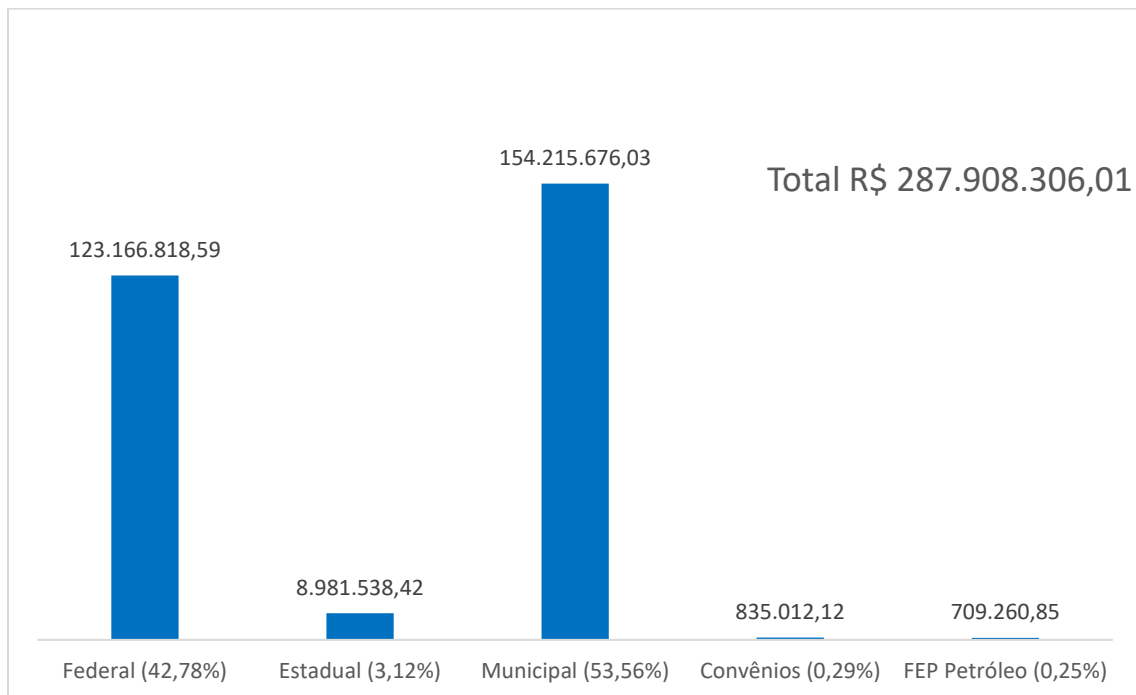
Ressaltamos que o orçamento inicial sofreu alterações abertura de créditos adicionais suplementares por meio de superávit do exercício anterior (saldos bancários em contas de 31/12/2019), após honrar todos os compromissos com as despesas empenhadas no período, inclusive os restos a pagar. Foi realizada também transposição de saldos financeiros da fonte 0400 nos termos da Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020. Também houve ingresso de recursos provenientes da cessão onerosa (leilão do pré-sal) para fins de investimento, bem como abertura de crédito extraordinário, através da Medida Provisória nº 3 de 22 de março de 2020, no valor de R\$ 26.387.993,00 para fins de combate à pandemia do novo coronavírus (COVID-19) e excesso de arrecadação nas fontes (0040, 0401) e novas receitas nas fontes , 0101, 0102, 0104 e 1002, entre outras alterações.

Gráfico 41 - Orçamento Atualizado total (SEMUS e FESP)

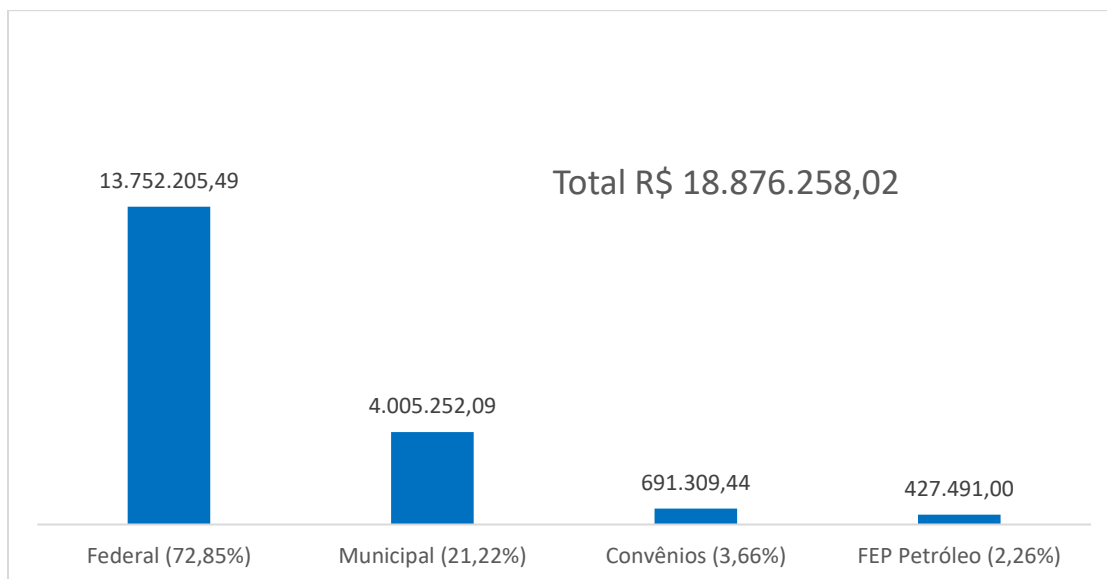


Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – janeiro 2021

Gráfico 42 - Orçamento atualizado (SEMUS)



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – janeiro 2021



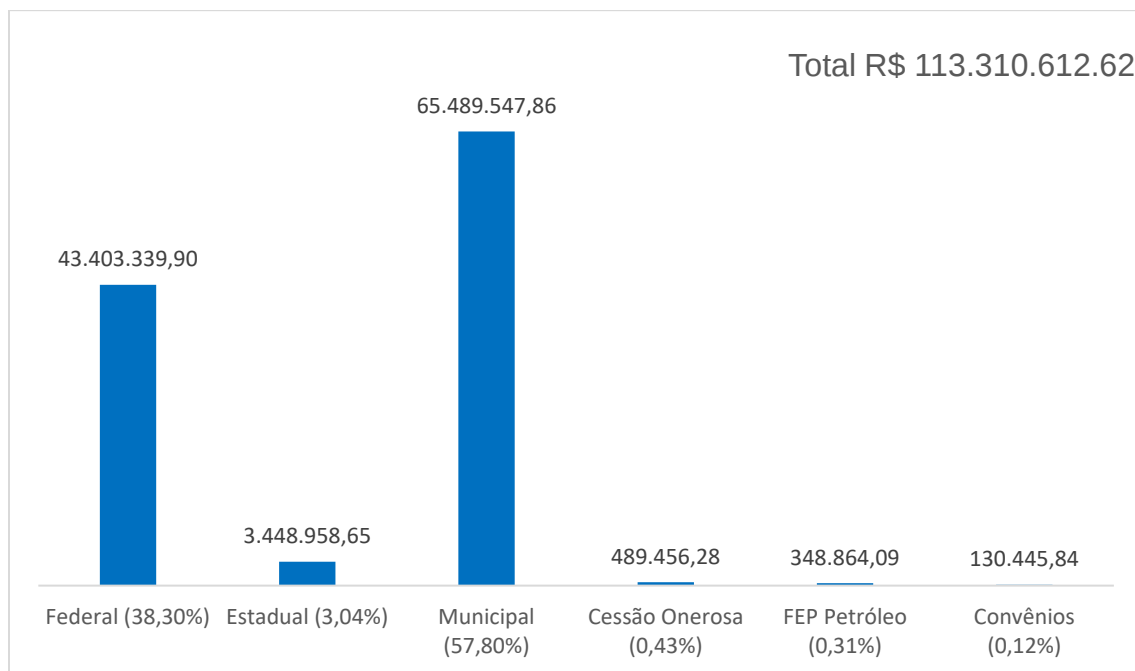
Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – janeiro 2021

Em observação aos dados apresentados acima, reiteramos que as alterações orçamentárias foram em sua maioria para o enfrentamento do COVID 19. Diferente do quadrimestre anterior a FESP teve um aumento orçamentário de aproximadamente 7% para custear as ações planejadas para o exercício de 2020.

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Apresentamos abaixo os dados relativos as despesas liquidadas (É o segundo estágio da despesa orçamentária. A liquidação da despesa é, normalmente, processada pelas Unidades Executoras ao receberem o objeto do empenho (o material, serviço, bem ou obra). Conforme previsto no art. 63 da Lei nº 4.320/1964, a liquidação consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito e tem como objetivos: apurar a origem e o objeto do que se deve pagar; a importância exata a pagar; e a quem se deve pagar a importância, para extinguir a obrigação

O total das despesas liquidadas neste quadrimestre, o total consolidado SEMUS (UG: 8600) e FESP (9500) foi de R\$ 113.310.612,62, conforme gráfico abaixo:



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – janeiro 2021

Tabela 51 - Despesas liquidadas por categoria de despesa no 3º quadrimestre de 2020 (SEMUS e FESP)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	70.678.809,11
	Contratação por tempo determinado	8.264.728,09
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	49.838.748,89
	Indenizações trabalhistas	159.785,33
	Obrigações patronais (INSS e encargos pessoal requisitados)	2.254.873,71
	Outras despesas variáveis	4.187.439,55
	Setenças judiciais	5.741,66
	Obrigações patronais – Operações (contribuições patronais)	4.910.092,75
	Despesas de exercício anterior	1.057.399,13
II	Outras despesas de custeio	40.581.462,98
	Subvenção social (salário família)	3.349,92
	Diárias	186,00
	Passagens	3.070,50
	Auxílio Alimentação	818.953,25
	Auxílio Transporte	862.987,19
	Sentenças Judiciais	20.947,08
	Auxílio financeiro a estudantes	1.147.259,46
	Auxílio financeiro a pesquisadores	4.256.962,10
	Obrigações tributárias e contributiva	3.521,02
	*Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	11.872.676,39
	Medicamentos	11.872.676,39
	**Outros serviços de terceiros – pessoa física	297.074,54
	Locação de imóveis	192.723,50
	Jetons	825,40

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Estagiários	103.525,64
***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	13.316.992,84
Fornecimento de alimentação	73.198,70
Credenciamento de consultas e exames especializados	5.638.533,05
Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis	150.620,90
Locação de imóveis	850.113,01
Locação de máquinas e equipamentos	363.560,23
Manutenção e conservação de bens imóveis (manutenção de ar condicionado, serviços de limpeza e outros)	2.429.519,85
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	300.520,57
Manutenção e conservação de veículos	437.777,30
Manutenção e conservação de bens móveis de outras naturezas	86.265,04
Serviços de locação de veículos	371.775,56
Serviços de comunicação em geral	6.050,00
Serviços de energia elétrica	1.688.516,54
Serviços gráficos e editoriais	1.035,03
Serviços bancários	46.857,59
Engenharia (taxas do CREA)	177,56
Serviços de estagiários	2.482,36
Limpeza e conservação	236.973,49
Seguros em geral	54.868,16
Serviços de apoio administrativo, técnico e operacional	8.975,00
Vigilância Ostensiva e Monitorada	569.172,90
**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	10.290,00
Setenças judiciais – pessoa jurídica	2.300,00
Serviços de apoio administrativo, técnico e operacional	7.990,00
***** Indenização e Restituições	187.795,72
Indenização de transporte pessoal	65.395,72
Indenização de Moradia	122.400,00
*****Material de Consumo	6.102.685,91
Diesel	215.545,51
Gasolina	139.887,94
Gêneros alimentícios	686.016,86
Material farmacológico	7.943,10
Material de limpeza e produtos de higienização	386.839,30
Material de TIC	7.565,00
Material e medicamentos para uso veterinário	33.117,88
Material de copa e cozinha	247.894,75
Material de cama mesa e banho	3.880,00
Material hospitalar	28.700,00
Material laboratorial	3.882.408,35
Material odontológico	192.139,50
Sementes mudas de plantas e insumos	12.940,00
Gás e outros materiais engarrafados	112.632,00

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Material de acondicionamento e embalagem	2.124,00
Material para manutenção de bens móveis	125.611,72
Material para manutenção de bens imóveis/instalações	17.440,00
*****Serviços de tecnologia da informação	1.676.711,06
Comunicação de dados e redes em geral	759.499,00
Manutenção e conservação de equipamentos	3.459,50
Telefonia fixa e móvel pacote de comunicação de dados	124.495,87
Outsourcing de impressão (serviços reprográficos)	330.796,69
Locação de equipamentos	454.860,00
Locação de softwares	3.600,00
III Despesas por Capital	2.050.340,53
Obras e instalações	1.614.557,91
Equipamentos e material permanente	432.282,62
Despesas de exercício anterior (aparelhos e utensílios domésticos)	3.500,00
Total Geral	113.310.612,62

Em análise aos dados acima constatamos aumento no total geral das despesas (liquidadas) de aproximadamente 38% em relação ao 2º quadrimestre/2020. Sendo as despesas com pessoal a de maior valor. E dentro do grupo de outras despesas com custeio merece destaque as despesas com pessoa jurídica.

De modo geral constatamos que houve um aumento nas despesas ocasionado sobretudo pela pandemia (enfrentamento ao COVID 19), como por exemplo aquisição de medicamentos e materiais de consumo.

Tabela 52 - Resumo das despesas liquidadas por fonte no 3º quadrimestre de 2020

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	28.673.950,51
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	36.125.591,73
0101	Recursos de Cessão Onerosa	489.456,28
0104	Auxílio Financeiro LC 173	1.107.045,51
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	1.792.580,12
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	40.503.714,27
0440	Farmácia Básica - Estado	490.989,61
0441	UPAs/SAMU - Estado	2.070.189,93
0442	MAC/CAPs	387.809,11
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	690.005,62
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	348.864,09
0498	Convênios	130.445,84
1002	Emenda Parlamentar Estadual	499.970,00
Total Geral		113.310.612,62

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Analisando os dados da execução por fontes de financiamentos no período, verificamos que o ente municipal foi o responsável por 57,80%, seguido federal com 38,30%, o ente estadual com 3,04%, Cessão Onerosa (recurso oriundos do pré-sal) 0,43%, FEP Petróleo 0,31% e 0,12%.

Tabela 53 - Detalhamento das despesas liquidadas no 3º quadrimestre de 2020 por natureza de despesa (SEMUS)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	69.904.312,78
	Contratação por tempo determinado	8.264.728,09
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	49.160.335,94
	Indenizações trabalhistas	151.482,98
	Obrigações patronais (INSS e encargos pessoal requisitados)	2.246.578,02
	Outras despesas variáveis	4.181.174,55
	Setenças judiciais	5.741,66
	Obrigações patronais – Operações (contribuições patronais)	4.839.647,41
	Despesas de exercício anterior	1.054.624,13
II	Outras despesas de custeio	35.054.571,90
	Subvenção social (salário família)	3.349,92
	Diárias	186,00
	Passagens	3.070,50
	Auxílio Alimentação	812.653,25
	Auxílio Transporte	854.575,50
	Sentenças Judiciais	20.947,08
	Obrigações tributárias e contributiva	3.521,02
	*Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	11.872.676,39
	Medicamentos	11.872.676,39
	**Outros serviços de terceiros – pessoa física	289.701,79
	Locação de imóveis	192.723,50
	Jetons	825,40
	Estagiários	96.152,89
	***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	13.245.124,59
	Fornecimento de alimentação	73.198,70
	Credenciamento de consultas e exames especializados	5.638.533,05
	Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis	150.620,90
	Locação de imóveis	850.113,01
	Locação de máquinas e equipamentos	357.974,00
	Manutenção e conservação de bens imóveis	2.429.519,85
	Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	300.520,57
	Manutenção e conservação de veículos	437.777,30
	Manutenção e conservação de bens móveis de outras naturezas	86.265,04
	Serviços de locação de veículos	365.959,46

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Serviços de comunicação em geral	6.050,00
Serviços de energia elétrica	1.632.166,40
Serviços gráficos e editoriais	585,03
Serviços bancários	46.857,59
Engenharia (taxas do CREA)	177,56
Serviços de estagiários	2.482,36
Limpeza e conservação	233.473,49
Seguros em geral	54.702,38
Serviços de apoio administrativo, técnico e operacional	8.975,00
Vigilância Ostensiva e Monitorada	569.172,90
**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	10.290,00
Setenças judiciais – pessoa jurídica	2.300,00
Serviços de apoio administrativo, técnico e operacional	7.990,00
***** Indenização e Restituições	187.795,72
Indenização de transporte pessoal	65.395,72
Indenização de Moradia	122.400,00
*****Material de Consumo	6.091.370,73
Diesel	215.545,51
Gasolina	137.545,81
Gêneros alimentícios	686.016,86
Material farmacológico	7.943,10
Material de limpeza e produtos de higienização	380.605,00
Material de TIC	7.565,00
Material e medicamentos para uso veterinário	33.117,88
Material de copa e cozinha	245.156,00
Material de cama mesa e banho	3.880,00
Material hospitalar	28.700,00
Material laboratorial	3.882.408,35
Material odontológico	192.139,50
Sementes mudas de plantas e insumos	12.940,00
Gás e outros materiais engarrafados	112.632,00
Material de acondicionamento e embalagem	2.124,00
Material para manutenção de bens móveis	125.611,72
Material para manutenção de bens imóveis/instalações	17.440,00
*****Serviços de tecnologia da informação	1.659.309,41
Comunicação de dados e redes em geral	742.097,35
Manutenção e conservação de equipamentos	3.459,50
Telefonia fixa e móvel pacote de comunicação de dados	124.495,87
Outsourcing de impressão (serviços reprográficos)	330.796,69
Locação de equipamentos	454.860,00
Locação de softwares	3.600,00

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

III	Despesas por Capital	2.050.340,53
	Obras e instalações	1.614.557,91
	Equipamentos e material permanente	432.282,62
	Despesas de exercício anterior (aparelhos e utensílios domésticos)	3.500,00
	Total Geral	107.009.225,21

Tabela 54 - Resumo das despesas liquidadas no 3º quadrimestre de 2020 (SEMUS)

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	26.901.554,11
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	35.574.556,72
0101	Recursos de Cessão Onerosa	489.456,28
0104	Auxílio Financeiro LC 173	1.107.045,51
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	1.792.580,12
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	36.755.422,85
0440	Farmácia Básica - Estado	490.989,61
0441	UPAs/SAMU - Estado	2.070.189,93
0442	MAC/CAPs	387.809,11
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	690.005,62
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	248.444,79
0498	Convênios	1.200,56
1002	Emenda Parlamentar Estadual	499.970,00
	Total Geral	107.009.225,21

Tabela 55 - Detalhamento das despesas liquidadas no 3º quadrimestre de 2020 por natureza de despesa (FESP)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal e Encargos sociais	774.496,33
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	678.412,95
	Obrigações patronais (INSS e encargos pessoal requisitados)	8.295,69
	Outras despesas variáveis	6.265,00
	Indenizações trabalhistas	8.302,35
	Despesas de exercício anterior	2.775,00
	Obrigações patronais (contribuições patronais)	70.445,34
II	Outras despesas Correntes	5.526.891,08
	Auxílio alimentação	6.300,00

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Auxílio financeiro a estudantes	1.147.259,46
Auxílio financeiro a pesquisadores	4.256.962,10
Auxílio transporte	8.411,69
*Outros serviços de terceiros pessoa física	7.372,75
Estagiários	7.372,75
**Outros serviços de terceiros pessoa jurídica	71.868,25
Limpeza e conservação	3.500,00
Locação de veículos	5.816,10
Seguros em geral	165,78
Serviços gráficos e editoriais	450,00
Locação de máquinas e equipamentos	5.586,23
Serviços de Energia	56.350,14
***Material de consumo	11.315,18
Gasolina	2.342,13
Material de limpeza e higienização	6.234,30
Material de copa e cozinha	2.738,75
****Serviços de tecnologia da informação	17.401,65
Comunicação de dados e redes em geral	17.401,65
Total Geral	6.301.387,41

Tabela 56 - Resumo das despesas liquidadas no 3º quadrimestre de 2020 (FESP)

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010	Recursos Próprios - Municipal	1.772.396,40
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	551.035,01
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	3.748.291,42
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	100.419,30
0498	Convênios	129.245,28
Total Geral		6.301.387,41

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Apresentamos também os dados das despesas liquidadas no 3º quadrimestre/2020 por ações orçamentárias (por número das ações, fontes, valor liquidado, meta física prevista e executada no período), suas respectivas finalidades e a análises relativas a execução do período, visando uma maior transparência dos dados apresentados neste relatório.

Secretaria Municipal da Saúde**UG: 8600****Tabela 57 - Ações Orçamentárias (SEMUS)**

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%	320.304,47	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	8.761.817,01		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	12.396.616,72		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC	181.380,50		
		1002 – Emenda Parlamentar Estadual	499.970,00		
		Total	22.160.088,70		

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:

Nesta ação foram executadas as despesas necessárias para o enfrentamento da COVID 19, quando destacamos: despesas com pessoal (contratação de pessoal, vencimento e vantagens fixas, adicional noturno, plantões extraordinárias); material de consumo (material de copa e cozinha, material de limpeza e produtos de higienização, material de proteção e segurança, material hospitalar e laboratorial); material de distribuição gratuita (medicamentos); outros serviços de pessoa jurídica (locação de máquinas e equipamentos, locação de bens móveis, manutenção e conservação de máquinas e equipamentos, limpeza e conservação); serviços de tecnologia da informação e comunicação (emissão de certificado digitais, manutenção e conservação de equipamentos de TIC); auxílio alimentação; auxílio transporte e demais despesas necessárias para o enfrentamento da 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
4500	Manutenção de Recursos Humanos	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	3.449.438,89	198	221
		0010 – Recursos Próprios	1.466.102,18		
		Total	4.915.541,07		

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

Análise e Considerações:

A meta física foi superada. Dos 221 servidores ativos, 161 são efetivos (08 estão à 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 e 04 de mandatos classistas), 09 comissionados, 02 requisitado comissionado, 03 efetivos que exercem Função Gratificada, 21 estagiários, 09 contratos temporários, 03 cedidos e 13 jovens empreendedores. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 27 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

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

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 financeiras.

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%	1.532.376,26	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	1.315,76		
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	71.255,82		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	35.663,86		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	3.521,02		
		Total	1.644.132,72		

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. Foram custeadas as despesas diárias; passagens; gasolina; diesel; material de cama, mesa e banho; material de copa e cozinha; material de limpeza e higienização; manutenção e conservação de veículos; locação de máquinas e equipamentos; locação de imóveis; manutenção e conservação de bens móveis e imóveis (manutenção corretiva e preventiva de aparelhos eletro eletrônicos, ar condicionado); serviços de energia; serviços de comunicação em geral; taxas do CREA (Engenharia); serviços gráficos editoriais; seguros em geral; vigilância ostensiva e monitorada; locação de veículos; limpeza e conservação; serviços de estagiários; serviços de tecnologia da informação (comunicação de dados e rede em geral, telefonia fixa e móvel, outsourcing de impressão, locação de equipamentos); locação de softwares; fornecimento de alimentação (coffee-break); emissão de certificados digitais; vigilância ostensiva e monitorada. Dentre outras despesas indispensáveis para 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%	14.089.250,45	1.676	1.462
		0010 – Recursos Próprios	6.355.780,99		
		0104 – Auxílio Financeiro LC 173/2020	465.975,68		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	386.139,32		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	8.343.234,58		
		Total	29.640.381,02		

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 com o 2º quadrimestre/2020, havendo um aumento de 13 profissionais de saúde. Dos 1.462 servidores vinculados a esta ação, 1.077 são efetivos (03 a disposição com ônus para o órgão de origem e 02 mandato classista), 01 comissionado, 04 efetivos que exerce Função Gratificada, 01 requisitado comissionado, 10 estagiários, 251 contratos temporários, 17 oriundos do Programa Mais Médicos para o Brasil, *34 cedidos para a SEMUS com

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

ônus para o órgão origem sendo (*09 oriundos do Ministério da Saúde e 25 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins), e 67 jovens empreendedores. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal, razão pela qual não houve a possibilidade de aumento. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 11 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 financeiras

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%	1.610.921,45	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	173.963,70		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	2.741.912,63		
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	390.954,45		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC	149.437,39		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	66.886,61		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	104.684,11		
		0441 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU	117.725,78		
		Total	5.356.486,12		

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 média e alta complexidade mantiveram seu funcionamento, respeitando as restrições devido a pandemia. Foram ofertados 308.574 procedimentos com finalidade diagnóstica no período (setembro a novembro), totalizando 1.091.983 de janeiro a novembro, dentre eles exames de citopatologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, endoscopia, e outros procedimentos. Quando aos procedimentos clínicos, foram ofertadas 10.166 consultas especializadas nos meses de setembro a novembro, totalizando 40.143 consultas de janeiro a novembro. A redução da oferta em relação aos períodos anteriores deve-se as restrições aplicadas durante o período de pandemia. No total, foram realizados 1.929.382 procedimentos nos meses de janeiro a novembro de 2020 (o quantitativo referente ao mês de dezembro não estava disponibilizado pelo Ministério da Saúde até o fechamento deste relatório) nos serviços de média e alta complexidade, incluindo ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, oferta de órteses, próteses e materiais especiais, e ações complementares da atenção à saúde. Ressalta-se que os serviços de urgência e emergência foram adaptados para absorver a demanda necessária relacionada ao COVID-19, além das demandas usuais dos serviços, sendo realizados nas UPAs e Anexo (Centro de Atenção Especializada a saúde Francisca Romana Chaves), 90.297 atendimentos médicos durante o terceiro quadrimestre. O SAMU apresentou um total de 10.643 chamadas recebidas no período, sendo que, destas, 4.198 foram reguladas com envio de ambulância. O CAPS II realizou um total de 7.203 ações e o CAPS AD III, 2.779. Ressaltamos que as atividades dos CAPS foram reduzidas, principalmente as ações coletivas e oficinas, devido a pandemia.

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

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%	11.148.876,92	1.043	988
		0010 – Recursos Próprios	3.981.256,36		
		0104 – Auxílio Financeiro LC 173/2020	641.069,83		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	7.244.393,09		
		0441-Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPA's/SAMU	1.952.464,15		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	178.037,16		
		Total	25.146.097,51		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida, contudo, houve aumento em comparação ao 2º quadrimestre de 2020, representando um aumento de 77 profissionais da saúde. Dos 988 servidores: 792 são efetivos (01 mandato classista), 02 requisitado comissionado, 01 efetivo que exerce Função Gratificada, 7 estagiários, *10 cedidos para a SEMUS com ônus para o órgão origem, oriundos da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins - VIA CONVÊNIO), 151 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 cumpriu a Lei de Responsabilidade Fiscal. Nesta ação constam vinculados 13 servidores de licença para tratar de interesses particulares e 04 a disposição 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 financeiras

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 da Vigilância em Saúde	0010 – Recursos Próprios	4.617.171,89	371	278
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	1.310.390,44		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.551.463,26		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	163.518,33		
		Total	7.642.543,92		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida. Houve uma redução de 7 profissionais em comparação com o 2º quadrimestre/2020. Dos 278 servidores: 260 são efetivos (01 mandato classista), 04 efetivos que exerce Função Gratificada, 03 contratos temporários, 04

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

estagiários, e 01 jovens empreendedores 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, razão pela qual não houve mais aumento de profissionais nesta ação orçamentária. Nesta ação consta 01 servidor a disposição 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 financeiras.

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	318.060,02	100%	100%
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	76.789,85		
		0010 – Recursos Próprios	8.741,52		
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	162.257,98		
		Total	565.849,37		

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

Análise e Considerações:

As ações voltadas ao Gerenciamento da Vigilância em Saúde foram executadas conforme o planejamento para o 3º quadrimestre de 2020. Quando destacamos: as ações e serviços ocorreram através do provimento de materiais de consumo e insumos como a aquisição de medicamentos veterinários, ração, combustível, materiais de expediente, limpeza, copa e peças para manutenção de ar-condicionado. As ações também ocorreram por meio do pagamento de despesas com a contratação de serviços de terceiros (pessoa jurídica) para pagamento de energia elétrica, chaveiro, manutenção de equipamentos, manutenção, conservação, locação, manutenção de ar-condicionado, pagamento de telefonia fixa e móvel, vigilância eletrônica, link de internet, reprografia, recarga de extintor; dentre outros serviços que se fizeram necessários à realização das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Núcleo de Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental, Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ), Imunização e Informações Estratégicas em Saúde executadas no período avaliado.

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%	118,70	100%	100%
		Total	118,70		

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 atividades/ações do Conselho Municipal de Saúde, assim como nos anos anteriores, foram mantidas em sua grande maioria através de parcerias com as Secretarias Municipal de Saúde e Estadual de Saúde, bem como pelo Núcleo Estadual do Ministério da Saúde do Tocantins, sendo que estes dois últimos entes cedem espaços (sala de reuniões com equipamentos de gravação de áudio) para a realização de reuniões e as demais despesas são custeadas pela ação de apoio administrativo da SEMUS, justificando assim a sua baixa execução financeira.

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	247.047,66	100%	100%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	1.121.024,63		

	0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	300.097,75		
	0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	1.749.078,67		
	Total	3.417.248,71		

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:

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

Nº da Ação PAS/LOA/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%	726.156,64	100%	100%
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.944.064,58		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	56.991,22		
		0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	1.200,56		
		0010 - Recursos Próprios	287.330,05		
		Total	3.015.743,05		

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:

Atualmente a rede de serviços de Saúde é composta por 79 estabelecimentos, sendo, 53 unidades assistenciais de saúde, pertencente a Rede Própria, e 26 prestadores de serviços assistenciais contratualizados por meio da Celebração de Contratos de Credenciamento. No 3º quadrimestre de 2020, foram ofertados exames de Análises Clínicas, Consultas em Oftalmologia, Cirurgias, Diagnóstico e Terapia em Oftalmologia, Consultas Médicas em Otorrino, Exames de Videolaringoscopia, Exames de Diagnóstico por Imagem, Eletroencefalografia 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. Destacamos que mesmo diante do período pandêmico, houve a renovação dos contratos de Credenciamento das empresas especializadas na prestação de serviços de Análises Clínicas e de Ultrassonografia. Também houve a celebração de novos Contratos de Credenciamento com a oferta de Consultas em Oftalmologia; Diagnóstico em Oftalmologia Simples, Intermediária e Avançada; Cirurgias Oftalmológicas; e o tratamento de glaucoma com medicamento no âmbito da política nacional de oftalmologia, que se encontra em fase de tramitação pelo ministério da saúde para habilitação do serviço; Consulta Médica em Atenção Especializada - Médico otorrinolaringologista; Videolaringoscopia; E Exames de Densitometria Óssea; Rx Contrastado Clíster Opaco com/sem Duplo contraste; Rx Urografia Venosa Contrastado c/s contraste; Uretrocistografia em adulto c/s contraste;

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

Uretrocistografia em criança (até 12 anos) c/s contraste; Rx Esôfago Contrastado c/s contraste; Rx Intestino Delgado c/s contraste; Mamografia; Mamografia Bilateral Rastreamento; Esofagogastroduodenoscopia (a partir 2 anos idade) c/s anestesia; Tomografia Computadorizada com/sem anestesia com/sem contraste; Monitoramento pelo Sistema Holter 24 hs (3 canais); Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial; Teste de Esforço / Teste Ergométrico; Ecocardiografia Transtorácica; Histeroscopia (Diagnóstica); Histeroscopia (Diagnóstica com Biopsia); - Colonoscopia (Coloscopia) c/s anestesia (a partir 2 anos de idade) c/s anestesia; Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico; Retossigmoidoscopia; Retirada de Pólipo do Tubo Digestivo por Endoscopia.

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	3.624,30	100%	100%
		Total	3.624,30		

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:

Ação de Aprimoramento das ações de Vigilância em Saúde foi conduzida através das seguintes atividades: Participação da Capacitação com Ministério da Saúde, sobre a vinculação do SIVEP-GRIPE e ESUS-VE; reunião online com os núcleos de vigilância epidemiológica dos hospitais do município de Palmas; vigilância e organização dos bancos de dados (SIVEP, SINAN); manutenção do controle das declarações de nascidos vivos; coleta, codificação e digitação de dados em tempo oportuno; envio diário de informação de casos confirmados da COVID para URR, SESA; investigação os óbitos por COVID nas unidades de atenção primária, secundária, e nos hospitais públicos e privados; realização de investigação de óbitos maternos, fetais e infantis em tempo oportuno, inclusive ampliando o olhar para o COVID; acompanhamento complementar das intoxicações exógenas pelo Notifica sus e SINAN; participação virtual do Fórum Estadual de Combate aos agrotóxicos promovido pelo MPE em 16 e 17 de setembro/2020; ações realizadas de inspeção/vigilância nos ambientes e processos de trabalho: 57 ações, sendo: 17 em setembro, 21 em outubro, 13 em novembro e 6 em dezembro; acompanhamento do banco de dados do NotificaSUS e SINAN referente a todos os agravos de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador, notificados no quadrimestre; realização de busca ativa para acompanhamento dos casos notificados de agravos relacionados à saúde do trabalhador, sendo: 141 de COVID-19 relacionado ao trabalho; 168 de Acidente de Trabalho; 113 de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico; 7 de LER/DORT; 1 de Pneumoconiose; 10 de Intoxicação Exógena; 08 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho; investigações de óbitos potencialmente relacionados ao trabalho dos usuários residentes de Palmas, com confirmação de 08 óbitos relacionados ao trabalho no período; promover ações estratégicas que reorientem o modelo de atenção às linhas de cuidados com foco na atenção primária; coordenar e acompanhar a execução de planos e projetos de saúde, voltados para atenção primária; Fomentar as relações intersectoriais e interinstitucionais para o desenvolvimento de ações conjuntas; Regulação formativa e triagem dos encaminhamentos do Sistema de Regulação (SISREG); Teleconsultas (telefone ou videochamada); práticas integrativas e complementares como auriculoterapia, aromaterapia, ventosaterapia e acupuntura; apoio no acompanhamento da segunda vigência do Programa Bolsa Família; coordenação da distribuição de insumos: ao total foram distribuídos insumos de prevenção em todas as ações/eventos que ocorreram em 2020, um total de 472.320 unidades de camisinhas, 16.500 unidades de gel lubrificantes e 460 unidades de preservativos femininos; Realização de um total de 7.629 (sete mil, seiscentos e vinte nove) testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B e C pela rede básica de saúde, disponibilizados pelo Ministério da Saúde; Curso: Ações Estratégicas de Controle da Hanseníase, para Médicos e Enfermeiros Novos da RAVS; apoio na Pesquisa Nacional sobre Custo do Paciente com Tuberculose para avaliar os custos incorridos pelos domicílios afetados pela Tuberculose no Brasil; campanha 16 dias de ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres com a temática “Onde você está que não me vê?”; Ação em comemoração à Patrulha Maria da Penha da Polícia Militar de Palmas; realizados 51 boletins epidemiológicos das arboviroses com objetivo de divulgar dados para Gestão, imprensa, CIEVS, e USF; realização de capacitação para os profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem em vigilância e manejo clínico da dengue. Ressaltamos que a maioria das atividades são não orçamentárias, justificando-se assim a baixa execução orçamentária.

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	0101 – Cessão Onerosa	489.456,28	100%	30%
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	640.025,97		

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

	provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde		
	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	83.946,00	
	Total	1.213.428,25	

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

Análise e Considerações

A execução orçamentária refere-se a construção do CAPSi, a qual encontra-se com cerca 47% dos serviços executados, previsão inicial de para o 1º semestre/2021 de 2021. CAPS II, aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço. Casa de Parto Normal: Projetos de Arquitetura, Engenharia, Orçamento e Termo de Referência concluídos.

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	264.543,33	100%	80%
		0010 - Recursos Próprios	500.000,00		
		Total	764.543,33		

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

Análise e Considerações:

Dos valores executados nesta ação R\$ 750.000,00 foram com a construção com a Rede de Frio e R\$ 14.543,33 com equipamentos e utensílios médicos e odontológicos.

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 estão descritas a seguir: participação da capacitação com Ministério da Saúde, sobre a vinculação do SIVEP-GRIPE e ESUS-VE; reunião online com os núcleos de vigilância epidemiológica dos hospitais do município de Palmas; vigilância e organização dos bancos de dados (SIVEP, SINAN); Manutenção do controle das Declarações de nascidos vivos; Coleta, codificação e digitação de dados em tempo oportuno; envio diário de informação de casos confirmados de Covid para URR, SESA; Investigação os óbitos por Covid nas unidades de atenção primária, média e alta complexidade, e nos hospitais públicos e privados; realização de investigação de óbitos maternos, fetais e infantis em tempo oportuno, inclusive ampliando o olhar para a COVID; acompanhamento complementar das intoxicações exógenas pelo Notifica sus e SINAN; participação virtual do Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos promovido pelo MPE em 16 e 17 de setembro/2020; ações realizadas de Inspeção/Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho: 57 ações, sendo: 17 em setembro, 21 em outubro, 13 em novembro e 6 em dezembro; acompanhamento do banco de dados do NotificaSUS e SINAN referente a todos os agravos de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador, notificados no quadrimestre; realização de busca ativa para acompanhamento dos casos notificados de agravos relacionados à saúde do trabalhador, sendo: 141 de Covid-19 Relacionado ao Trabalho; 168 de Acidente de Trabalho; 113 de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico; 7 de LER/DORT; 1 de Pneumoconiose; 10 de Intoxicação Exógena; 08 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho; investigações de óbitos potencialmente relacionados ao trabalho dos usuários residentes de Palmas, com confirmação de 08 óbitos relacionados ao trabalho no período; Promover ações

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

estratégias que reorientem o modelo de atenção às linhas de cuidados com foco na atenção primária; Coordenar e acompanhar a execução de planos e projetos de saúde, voltados para atenção primária; fomentar as relações intersetoriais e interinstitucionais para o desenvolvimento de ações conjuntas; regulação formativa e triagem dos encaminhamentos do Sistema de Regulação (SISREG); Teleconsultas (telefone ou videochamada); Práticas integrativas e complementares como auriculoterapia, aromaterapia, ventosaterapia e acupuntura; apoio no acompanhamento da segunda vigência do Programa Bolsa Família; coordenação da distribuição de insumos: ao total foram distribuídos insumos de prevenção em todas as ações/eventos que ocorreram em 2020, um total de 472.320 unidades de camisinhas, 16.500 unidades de gel lubrificantes e 460 unidades de preservativos femininos; Realização de um total de 7.629 (sete mil, seiscentos e vinte nove) testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B e C pela rede básica de saúde, disponibilizados pelo Ministério da Saúde; Curso: Ações Estratégicas de Controle da Hanseníase, para Médicos e Enfermeiros Novos da RAVS; apoio na Pesquisa Nacional sobre Custo do Paciente com Tuberculose para avaliar os custos incorridos pelos domicílios afetados pela Tuberculose no Brasil; Campanha 16 dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres com a temática “Onde você está que não me vê?”; ação em comemoração à Patrulha Maria da Penha da Polícia Militar de Palmas; Realizados 51 boletins epidemiológicos das arboviroses com objetivo de divulgar dados para Gestão, imprensa, CIEVS, e USF; realização de Capacitação para os profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem em vigilância e manejo clínico da dengue. Vale ressaltar que a maioria das atividades 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	501.026,99	100%	100%
		0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.692,89		
		0401 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	462.975,00		
		0440 – Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica	490.989,61		
		Total	1.457.684,49		

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:

De acordo com sistema HORUS foram distribuídos no 3º quadrimestre/2020, 5.396.887 medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) dentre os quais: anti-inflamatórios, analgésicos, antialérgicos 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
4413	Fortalecimento da Atenção Secundária	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: 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 reuniões online, capacitações aos profissionais para atualização em relação ao enfrentamento ao COVID-19 em conjunto 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
-------------------------	-------------------	--------	----------------------------------	----------------------	----------------------------------

RDQA – 3º Quadrimestre de 2020

1667	PPA-P- Estruturação e Implementação física da Atenção Primária	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	16.801,00	100%	100%
		0400 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	48.912,95		
		Total	65.713,95		

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 ambiente acolhedora.

Análise e Considerações:

Os recursos executados referem-se a equipamentos e material permanente (aparelhos e utensílios médicos e odontológicos).

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:

Deste modo não houve execução orçamentária-financeira, os materiais de expedientes utilizados foram disponibilizados pelas ações de manutenção e/ou em parcerias com as áreas envolvidas. Ressaltamos as atividades/ações executadas foram não orçamentárias, quando destacamos: ações de planejamento, elaboração e/ou revisões dos instrumentos de gestão do SUS (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão) e dos instrumentos de Planejamento Governamental (Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias -LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA), monitoramento e avaliação das metas/indicadores, objetivos, da execução orçamentária e financeira, da apresentação em audiência pública na Câmara Municipal de Palmas do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2º Quadrimestres/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 no Fundo Nacional de Saúde, 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			

Finalidade: Projeto Emenda Parlamentar

Análise e Considerações:

Os recursos previstos nesta ação oriundos de emendas parlamentares de Vereadores (fonte 0010) foram remanejados para a execução das ações/atividades de enfrentamento ao COVID 2019.

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%	0,00	22	23
		Total	0,00		

Finalidade: Reduzir despesas realizadas com pessoal, proporcionando ao servidor aderente a oportunidade de crescimento em

outras áreas.

Análise e Considerações:

Esta ação é específica para os servidores que fizeram a adesão, nos termos da Lei Municipal nº 2.335, de 19 de julho de 2017 ao Programa de Aposentadoria Incentivada (PAI) e Demissão Voluntária, que ocorreram no exercício de 2018 e uma concedida em 2019, sendo que parte das despesas entraram para o exercício de 2020, cuja última parcela foi paga na folha de pagamento do mês de maio de 2020

Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas**UG: 9500****Tabela 58 - Ações Orçamentárias (FESP)**

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	165,78	100%	100%
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP			
		0498 – Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	49.500,00		
		Total	49.665,78		

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	1.526.850,64	100%	100%
		0401 – Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	3.748.125,64		
		0498 – Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	79.745,28		
		Total	5.354.721,56		

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 3º 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 – 268 integrantes; Projeto de Pesquisa e Extensão “Palmas para Todos” – 102 integrantes; Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas – 24 integrantes; Núcleo de Tecnologias em Saúde – 11 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 – 23 integrantes; Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde – 15 integrantes; Programa de Bolsa de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho – 03 integrantes; Preceptores de Alunos da IES ITPAC – 19 integrantes. Do total de 477 integrantes, 408 eram exclusivamente bolsistas e 69 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	100.419,30	100%	100%
		Total	100.419,30		

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%	551.035,01	53	31
		0010 – Recursos Próprios	245.545,76		
		Total	796.580,77		

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

Análise e Considerações:

No dia 31 de dezembro 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.