

2019

RELATÓRIO DETALHADO

DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2019



GESTORES

CINTHYA ALVES CAETANO RIBEIRO

Prefeita de Palmas

DANIEL BORINI ZEMUNER

Secretário da Saúde

MARTTHA FRANCO RAMOS

Secretária Executiva

JACIELA MARGARIDA LEOPOLDINO

Presidente da Fundação Escola de Saúde Pública de
Palmas

ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Celestina Rosa de Sousa Barros

Edinelma Lima Batista

Juliana Bacoff Flores

Marley Silva Borba

Nina Maria de Almeida

EQUIPE TÉCNICA

Alex Rodrigues Freitas

Ana Paula Pereira Braga Lima

Eduardo Moreira Barbosa

Fernanda Rodrigues da Silva

Gillian Cristina Barbosa

Itano Arruda Nunes Neto

Jetro Santos Martins

Juliete Silva Oliveira

Magna Regina Ferreira

Marta Maria Malheiros Alves

Polyana Cavalcante Marconi

Ricardo Luiz Rodrigues Lima

Terezinha Ferreira Teles dos Santos

CONTEÚDO

IDENTIFICAÇÃO.....	05
APRESENTAÇÃO.....	07
ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	08
BLOCO I – OFERTA E PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	10
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES.....	11
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	17
METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS).....	22
PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE.....	49
PROFISSIONAIS DO SUS.....	106
FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS.....	113
BLOCO II – JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	126
BLOCO III – AUDITORIAS.....	136
BLOCO IV – MONTANTE E FONTES DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....	144
DEMONSTRATIVO DE RECEITAS.....	147
DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS.....	157
DEMONSTRATIVO DE DESPESAS.....	159

IDENTIFICAÇÃO

Tabela 1 – Dados de identificação

Município:	Palmas	UF:	Tocantins
Quadrimestre a que se refere o relatório:		3º Quadrimestre - 2019	
I. Fundo Municipal da Saúde			
Lei nº 141 de 20 de dezembro de 1991		CNPJ:	11.320.420/0001-71
Gestor:	Daniel Borini Zemuner	Cargo do Gestor:	Secretário Municipal da Saúde
II. Secretaria Municipal de Saúde			
Secretário:	Daniel Borini Zemuner	CNPJ:	24.851.511/0027-14
Data da Posse:	13/08/2018	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:	Jaciela Margarida Leopoldino	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:	12/12/2018
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	
VII. Programação Anual da Saúde			
Ano da Programação:		2019	
Aprovação no CMS:		Resolução nº 69, de novembro de 2018	
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

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

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

Neste 3º relatório quadrimestral de 2019 estão consolidadas as principais atividades realizadas no período de setembro a dezembro de 2019, 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, conforme abaixo:

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

Bloco II - Judicialização na Saúde de Palmas – TO;

Bloco III - Informações sobre auditorias;

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

A elaboração 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, assim como nos demais quadrimestres, 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 informação de dados de produção e indicadores de saúde são públicas e estão disponibilizadas pelo Ministério da Saúde na página oficial do DATASUS - Departamento de Informática do SUS (<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 Centros de Saúde da Comunidade

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

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 Hemofil

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
Gastrocentro
Instituto de Oftalmologia do Tocantins
Instituto Urológico de Palmas
Oftalmoclínica Visão
Vision Laser
Neuromed
Núcleo Otorrino de Palmas - Otopalmas
Arai Kaminishi & Costa Diagnósticos
CDT – Centro de Diagnóstico do Tocantins Ltda
Instituto Sinai Serviços Médicos Ltda
Techcapital
Medimagem
Biolab
Cito Premier
Ética Laboratório
Laboratório São Gabriel
Laboratório Gênesis
Laboratório Rede Exemplo
Labexato Laboratório De Análises Clínicas Ltda.
Laboratório Mais Saúde
Coopanest

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



Bloco I

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. Destes, o Indicador 07 (Número de casos autóctones de malária) embora seja monitorado pelo município de Palmas, não é pactuado, em razão da realidade epidemiológica dessa região de saúde.

A pactuação municipal foi aprovada na Comissão Intergestores Regional - CIR Capim Dourado em 12 de novembro de 2018 e no Conselho Municipal de Saúde foi apresentado em reunião ordinária no dia 22 de maio 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 2 - Pactuação Interfederativa dos Indicadores - 2019

Nº		Indicador	Meta Pactuada 2019	Resultados Alcançados			Unidade	Considerações
				1º Quad/ 2019	2º Quad/ 2019	3º Quad/ 2019		
1	U	Taxa mortalidade prematura (30 a 69) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	233,85/ 100 mil	234,3	227,2	191,6	taxa	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade negativa e as principais causas que justificam o alcance do indicador são a qualificação do banco de informações do SIM a partir das investigações dos óbitos, e o consequente favorecimento do indicador, tendo em vista que a qualificação do banco ocorre durante todo o ano de 2019. Cabe destacar que o cálculo do indicador foi realizado de maneira cumulativa e a população utilizada para o cálculo foi a da faixa etária proporcional ao período (quadrimestre). Assim é possível obter o valor da taxa do quadrimestre e saber se a mesma está dentro da meta ou não (ou seja, uma prévia do resultado anual). Os dados do terceiro quadrimestre estão apresentados de forma acumulada e são referentes ao período de janeiro a dezembro de 2019 (211 óbitos/110.137 habitantes). A fonte utilizada para extrair os dados populacionais foi o DATASUS, ano de 2015. Dados obtidos em 02/01/2019.
2	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados	98	100,0	100,0	100,0	%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva. O resultado ainda é parcial devido ao prazo para conclusão da investigação do óbito (120 dias a partir da data de ocorrência). Portanto, os dados aqui apresentados são referentes aos meses de janeiro a agosto de 2019. Dos 57 óbitos de mulher em idade fértil ocorridos no período (janeiro a agosto), todos possuem investigação concluída em tempo oportuno. A previsão é que as investigações ainda em andamento sejam finalizadas dentro do prazo sem intercorrências. Dados obtidos em 02/01/2020, fonte SIM - módulo de investigação.
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	97	98,27	97,7	97,5	%	Indicador alcançado. Os médicos foram capacitados para emissão de declaração de óbito com causa básica definida e foi fortalecida a articulação com serviços de saúde/comissões de óbito hospitalares para investigação de óbitos com causa básica original mal definida. Os dados apresentados são parciais, considerando que

								investigações de óbito ainda estão em andamento. Fonte: SIM 02/01/2020.
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 cobertura vacinal preconizada.	75	0,0	0,00	0,00	%	Indicador não alcançado. Durante o quadrimestre, foram realizadas capacitações, reuniões e visitas técnicas a fim de organizar os processos de trabalho e promover ações de conscientização da população. O valor 0,0 obtido no acumulado do quadrimestre não significa que não foram administradas vacinas durante o período, esse valor quer dizer que das quatro vacinas, nenhuma atingiu o percentual mínimo esperado (95%). As coberturas alcançadas foram 65,4% para pentavalente, 83,8% para Pneumo, 78,5% para poliomielite e 83% para a tríplice viral.
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	85	100	93,3	95,5	%	Indicador alcançado. Os resultados são apresentados de forma cumulativa e ainda são parciais pois o prazo de investigação é de 60 dias (novembro e dezembro ainda não estão disponíveis para o cálculo). Fonte: Sinan 02/01/2020.
6	U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	92,5	71,5	86,6	89,0	%	Indicador não alcançado. Os dados são apresentados de forma cumulativa. O valor pactuado para 2019 é alto, levando-se em consideração o número elevado de diagnósticos anuais nas últimas 4 coortes. Coloca-se também, que a atual porcentagem de 89%, contempla o indicador pactuado no Ministério da Saúde que é de 88%. Fatores clínicos, comportamentais e culturais são também decisivos para descontinuidade do tratamento por parte do paciente. Fonte: Sinan 02/01/2020.
7	E	Número de casos autóctones de malária	NP	NP	NP	NP	NºAbs	Não pactuado.
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	43	8	16	22	NºAbs	Indicador alcançado. Cabe destacar que o indicador está apresentado de forma acumulada, considerando os meses de janeiro a dezembro de 2019. O 3º quadrimestre apresentou uma diminuição de 52% da taxa de incidência em relação ao mesmo período no ano anterior. A diminuição deve-se ao aumento do número de profissionais que realizam testagem rápida, além da capacitação e atualização dos profissionais da rede de saúde em manejo voltados para a Sífilis, o que proporciona o diagnóstico precoce da sífilis gestacional, tratamento adequado da gestante com suas parcerias sexuais e o monitoramento da gestação até o parto/puerpério, impactando na diminuição da transmissão vertical. Cabe destacar

								que os resultado ainda é parcial pois o fechamento do banco de dados ocorrer apenas em março. Dados referentes a 02/01/2020, valores dos primeiro e segundo quadrimestre atualizados.
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	1	NºAbs	Indicador não alcançado. O local de nascimento deve ser levado em conta como um fator importante, porque a principal forma de transmissão do HIV em crianças ocorre da mãe para o bebê (transmissão vertical), estando relacionada com a qualidade do pré-natal e parto. É importante ressaltar que embora não tenha nascido em Palmas, atualmente a criança reside em Palmas com a avó e está recebendo assistência a saúde.
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100	109,9	97,3	106,6	%	Meta atingida. Em 2019 foram coletadas/analizadas 1.534 amostras. Obtivemos um percentual anual de 106% do quantitativo mínimo de amostras programadas, que era 1.416, estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano. Dado atualizado em 02/01/2020.
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,72	0,463	0,367	0,386	Razão	Indicador não alcançado. Os dados apresentados são referentes aos meses de janeiro a outubro de 2019 (obtidos em 02/01/2020). Durante o ano de 2019, houve dificuldades em relação a contratação do prestador devido aos requisitos apresentados, ocasionando na necessidade de contratação de um novo prestador e reorganização do fluxo do serviço. Há, ainda, a necessidade de intensificar as ações de conscientização da população quanto a importância da realização do exame.
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	0,40	0,303	0,275	0,308	Razão	Indicador não alcançado. As equipes tem elaborado diferentes estratégias para fortalecer os processos de busca ativa das mulheres na faixa etária alvo com mamografia atrasada ou não realizada na rede. Os dados do terceiro quadrimestre são referentes ao acumulado do período de janeiro a outubro de 2019 (1.312 exames/ 4.255 habitantes dentro da faixa etária proporcional aos meses de janeiro a outubro). Os meses de novembro e dezembro não estavam disponíveis para tabulação. Dados obtidos em 02/01/2020.
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	45	41,69	42,9	42,1	%	O indicador não foi alcançado. Diversos fatores culturais e socioeconômicos são considerados para determinar a escolha do tipo de parto, tanto na rede privada como na pública. Os profissionais são capacitados para fortalecer a adesão da gestante à maternidade de referência, bem como ao parto humanizado, sendo referenciadas pela atenção primária após acompanhamento de pré-natal adequado

								e participação no curso de preparação ao parto. Além disso, através da atualização do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha, busca-se mobilizar os estabelecimentos de saúde que operam com planos de saúde, incentivando o modelo de parto normal.
14	U	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	12,16	12,50	11,5	11,4	%	Indicador alcançado; polaridade negativa. As estratégias para o alcance do indicador devem ser consideradas em atuação intersetorial, uma vez que depende diretamente das condições de vulnerabilidade do público-alvo. Dentre as ações de saúde, foram realizadas oficinas sobre planejamento sexual e reprodutivo nos CSC's, ações de promoção ao direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/Aids voltadas para adolescentes, ações de Planejamento Sexual e Reprodutivo com grupos de adolescentes na Instituição da Rede Nacional de Aprendizagem, Promoção Social e Integração (RENAPSI).
15	U	Taxa de mortalidade infantil	10	13,16	11,30	12,2	Taxa	Indicador não alcançado; polaridade negativa. Um conjunto de ações que permitam a intensificar a integração e articulação entre os pontos de atenção à saúde vem sendo realizado, entre eles a criação do grupo de trabalho para discussão de óbito materno, fetal e infantil e a implementação de estratégias intersetoriais junto a isto estratégias que garantam o cuidado continuado da criança desde a alta do Hospital Infantil ou Maternidade Dona Regina para atenção primária. Este conjunto de estratégias faz parte do escopo de ações apresentadas no Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha. Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Acesso em 02/01/2020.
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	2	1	1	0	NºAbs	Indicador alcançado; polaridade negativa. Foram desenvolvidas ações de fortalecimento da Rede Cegonha, como capacitações sobre qualificação do pré-natal, classificação de vulnerabilidade e risco, acolhimento e escuta qualificada. Foi criado o grupo de trabalho para discussão de óbito materno, fetal e infantil e por agravos de transmissão vertical. Este conjunto de estratégias faz parte do escopo de ações apresentadas no Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha. Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), acesso em 02/01/2020.
17	U	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	100	100	100	100	%	Indicador alcançado. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: o número de equipes implantadas, carga horária dos profissionais da Atenção Básica, considerando o cálculo preconizado pela pactuação interfederativa. Acesso em 02/01/2019.
		Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde						O indicador ainda não pode ser avaliado, visto que a segunda vigência de acompanhamento das condicionalidades da saúde para

18	U	do Programa Bolsa Família.	80	-	71,65	66,8	%	o Programa Bolsa Família somente foi finalizada em 31/12/2019 para lançamento e até a data de fechamento deste relatório os dados não estavam disponíveis para consolidação. O resultado de 66,8% é parcial, consultado em 21/01/2020.
19	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	100	99,86	100	100	%	Indicador alcançado, devido a readequação da carga horária dos profissionais que atuam na Atenção Básica, no Programa Integrado de Residências em Saúde e no Projeto Palmas Para Todos, bem como a readequação dos Centros de Saúde da Comunidade com o número de consultórios odontológicos, equivalentes ao número de Equipes de Saúde Bucal. Acesso em 02/01/2020.
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	100	100	100	%	Indicador alcançado. Durante o período foram realizadas as ações dos grupos considerados mínimos a todo o município, sendo eles: cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa, inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa, atividades educativas para a população e para o setor regulado, recebimento e atendimento de denúncias e instauração de processo administrativo sanitário. Conforme esperado, a quantidade de processos recebidos diminuiu nos últimos meses do ano devido a vigência dos alvarás, e consequentemente há diminuição também das ações. Além disso, outras frentes de trabalhos foram demandadas ampliando outras ações de Vigilância Sanitária, como o acompanhamento e monitoramento dos principais eventos que ocorreram no âmbito municipal, garantindo assim que as oportunidades de lazer, de distração da população, de geração de rendas com vendas ambulantes, serviços temporários de alimentação e de outros produtos. As ações de educação envolvem a conscientização da população acerca das dimensões e níveis de riscos sanitários associados ao consumo, a utilização de produtos, bem como de tecnologias no ambiente da cidade.
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	50	50	50	%	Indicador não alcançado. A fórmula de cálculo considera o número de CAPS habilitados que realizaram no mínimo 12 matriciamentos no ano. Foram realizadas 2 ações de matriciamento no CAPS AD III e 8 ações no CAPS II durante o 3º quadrimestre, sendo que apenas o CAPS II alcançou o mínimo previsto, tendo realizado 25 ações ao longo do ano.

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	Este indicador avalia a realização de ciclos no espaço de 3 meses com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. São um total de 125.666 imóveis na área urbana de Palmas. No 3º ciclo, finalizado em setembro, foram realizadas 74.369 inspeções compreendendo 59,1% dos imóveis do município. No 4º ciclo, iniciado em outubro e finalizado em dezembro, foram realizadas 58.663 visitas domiciliares alcançando um percentual de 46,6% dos imóveis da capital. Lembrando que os dados do último ciclo são parciais, pois ainda está em andamento a digitação dos dados no sistema de informação. O principal fator que impede o alcance da meta é o déficit de Agentes de Combate às Endemias.
23	U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	96	99	99	98,6	%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva. Dentre as estratégias utilizadas para o alcance do indicador, está a realização de atividades educativas e de capacitação dos profissionais de saúde a fim de qualificar as informações inseridas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. O resultado poderá ser alterado pois ainda existem investigações em andamento. Fonte: Sinan, 02/01/2020.

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

Tabela 3 – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) 2019

Meta	Indicador	Valor Pactuado	Resultado 1º Quad 2019	Resultado 2º Quad 2019	Resultado 3º Quad 2019	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%	111,27%	100,4%	99,4%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, e está sendo informado de modo cumulativo. As principais causas que justificam o alcance do indicador são o fluxo de recolhimento das declarações de óbito que é seguido de forma adequada, a quantidade e a qualificação dos profissionais que trabalham na vigilância do óbito. O resultado ainda é parcial porque os dados de outubro a dezembro ainda não foram disponibilizados pelo ministério da saúde. Dados obtidos em 02/01/2020.
2	90% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 dias após o	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal	90%	104,93%	107,7%	105,7%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, e está sendo informado de modo cumulativo. As principais causas que justificam o alcance do indicador são o seguimento das rotinas implementadas a longo tempo pela equipe de vigilância de nascidos vivos e de sua articulação

	final do mês de ocorrência.	até 60 dias após o final do mês de ocorrência.					com as unidades que assistem a gestante. O resultado ainda é parcial porque os dados de outubro a dezembro ainda não foram disponibilizados pelo ministério da saúde. Dados obtidos em 02/01/2020.
3	80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	80%	91,2%	91,2%	91,2%	Indicador alcançado. As salas de vacina de gestão municipal utilizam o SIPNI para registro das doses aplicadas. No momento, a única unidade sem alimentação do sistema de informação é o Hospital Geral de Palmas, de gestão estadual.
4	100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª 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.	100%	0,00	0,00	0,00	Indicador não alcançado. Durante o quadrimestre, foram realizadas capacitações, reuniões e visitas técnicas a fim de organizar os processos de trabalho e promover ações de conscientização da população. O valor 0,0 obtido no acumulado do quadrimestre não significa que não foram administradas vacinas durante o período, esse valor quer dizer que das quatro vacinas, nenhuma atingiu o percentual mínimo esperado (95%). As coberturas alcançadas foram 65,4% para pentavalente, 83,8% para Pneumo, 78,5% para poliomielite e 83% para a tríplice viral.
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%	112,1%	113,6,9%	123,6%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva. As principais causas que justificam alcance do indicador são a realização de coleta e análises acima do plano de amostragem nacional do MS.

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%	100%	93,3%	97,9%	Indicador alcançado. Os resultados são apresentados de forma cumulativa e ainda são parciais pois o prazo de investigação é de 60 dias (novembro e dezembro ainda não estão disponíveis para o cálculo). Fonte: Sinan 02/01/2020.
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 (não houve confirmação de casos)	100%	100%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva. No terceiro quadrimestre de 2019 tivemos 05 casos de malária importados, todos iniciaram o tratamento antes de 96 horas depois do início dos primeiros sintomas. O Diagnóstico precoce através da realização de exames específicos e tratamento em tempo oportuno são fatores preponderantes para o alcance da meta. Ressaltamos que esse é um avanço importante para o município, pois o município não vinha conseguindo alcançar este indicador em anos recentes. Dados atualizados em 02/01/2020.
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	Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. São um total de 125.666 imóveis na área urbana de Palmas. No 3º ciclo, finalizado em setembro, foram realizadas 74.369 inspeções compreendendo 59,1% dos imóveis do município. No 4º ciclo, iniciado em outubro e finalizado em dezembro, foram realizadas 58.663 visitas domiciliares alcançando um percentual de 46,6% dos imóveis da capital. Lembrando que os dados do último ciclo são parciais, pois ainda está em andamento a digitação dos dados no sistema de informação. O principal fator que impede o alcance da meta é o déficit de Agentes de Combate às Endemias.
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%	71,5%	80,6%	92,3%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva. As principais causas que justificam o alcance do indicador se dá pelo estudo dos números, bem como as ações realizadas para o alcance da referida meta, combinados a assistência integral do paciente com hanseníase, foram capazes de otimizar os números ao fechamento da coorte de 2019. Os dados são apresentados de forma cumulativa e foram

							atualizados em 02/01/2020.
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%	66.7%	63,6%	94,7%	Indicador alcançado. Destaca-se que os contatos não são referentes ao ano da coorte, e sim ao ano corrente, o que dificulta que o indicador seja atingido nos dois primeiros quadrimestres. O valor do terceiro quadrimestre corresponde a 89 contatos avaliados de um total de 94. Os resultados de dezembro ainda não estão consolidados. Ao longo do ano foram desempenhadas ações com objetivo de estimular os profissionais dos Centros de Saúde a avaliarem os contatos em sua área de abrangência permitindo o alcance do indicador. (Dado extraído do Sinan em 02/01/2020)
11	Realizar no mínimo 02 de testes de sífilis por gestante anualmente, até 2021.	Número de testes de sífilis por gestante.	2	7,2	3,4	1,8	Indicador não alcançado. O resultado é parcial pois os meses de novembro e dezembro ainda não estão disponíveis. O não alcance da meta deve-se ao valor elevado do número de partos informados pelo Hospital e Maternidade Dona Regina, o que não condiz com o número de nascidos vivos de mães residentes em Palmas informado no SINASC. Por exemplo, no mês de julho foram informados 593 partos de residentes de Palmas apenas no HMDR e informados 432 nascidos vivos residentes de Palmas, considerando rede pública, particular e outros. Desde 2018, observou-se que quantitativos de partos estavam muito abaixo do esperado, sendo que a partir de julho de 2019 começaram a apresentar aumento discrepante. É possível que a explicação para o aumento dos números apresentados referem-se a informações retroativas inseridas no sistema a partir do mês de julho de 2019, as quais prejudicam o resultado do indicador. Além disso, o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária. O Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não há uma solução. Apesar das estratégias realizadas para aumento do número de testes, e melhor acompanhamento das gestantes na rede de saúde municipal, a distorção dos valores apresentados interferem no resultado. Dados obtidos do DATASUS em 02/01/2020.

12	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.	Número de testes de HIV realizado.	19.147	5.843	4.916	2.437	Indicador não alcançado. Este indicador tem polaridade positiva. O resultado é parcial visto que os meses de novembro e dezembro ainda não estão disponíveis. No ano de 2018 foram realizados 16.650 testes, explicando a meta pactuada de 19.147 testes. Foram realizados 13.196 testes até o mês de outubro. Ocorre que o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária; fato que o Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não há uma solução. Apesar das estratégias realizadas para promover a ampliação de testes realizados, principalmente envolvendo a capacitação de profissionais, os números apresentados não refletem a realidade. Fonte: DataSUS, acesso 02/01/2020.
13	95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95%	99%	99%	99%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva. Dentre as estratégias utilizadas para o alcance do indicador, está a realização de atividades educativas e de capacitação dos profissionais de saúde a fim de qualificar as informações inseridas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Fonte: Sinan, 02/01/2020.
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%	97,16%	98,7%	98,3%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva. O indicador mensura as informações do campo raça/cor preenchidas e validadas pelo sistema. Dentre as estratégias utilizadas para o alcance do indicador, está a realização de atividades educativas e de capacitação dos profissionais de saúde a fim de qualificar as informações inseridas. Fonte: Sinan, 02/01/2020.

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

Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
1	Realizar anualmente pelo menos 12 (doze) altas terapêuticas nos Centros de Atenção Psicossocial.			12	Número de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período	Número absoluto	Número absoluto de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	13	14	11	38	Meta alcançada. Todos os casos de alta terapêutica foram discutidos em reunião técnica, sendo que, quando necessário, o usuário é encaminhado para continuidade do cuidado no serviço ambulatorial ou referenciado para atenção primária		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
2	Reduzir de 70% para 63% até 2021 o percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento do Município de Palmas			68%	Percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento	Porcentagem	Média do número atendimentos classificados de azul e verde / nº de atendimentos realizados X 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	55%	67,5%	43,16%	43,16%	No 3º quadrimestre de 2019, foram realizadas 56.863 consultas médicas na Unidade de Pronto Atendimento Sul, sendo 26.501 com classificação de risco verde e 353 classificados como azul. Na Unidade de Pronto Atendimento Norte foram 57.339 consultas médicas realizadas e, deste total, 21.969 classificados como verde e 469 classificados como azul. Ao total, os pacientes avaliados com classificação de risco verde ou azul, representam 43,16% dos atendimentos. Atribui-se a nos atendimentos de baixa complexidade às ações com abordagem específica que foram intensificadas, pelo serviço social juntamente com enfermeiros e médicos no referenciamento os Centros de Saúde. Além disso, os profissionais participaram de reuniões para alinhamento acerca das abordagens e orientações aos pacientes acolhidos e classificados como verde e azul.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
3	Realizar a primeira consulta odontológica em 25% das gestantes com até 24 semanas gestacional em 2019			25%	Percentual de primeiras consultas em gestantes realizadas	Porcentagem	Número de gestante atendidas em primeira consulta odontológica/Número de gestantes cadastradas residente no período*100

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	-	-	-	-	O dado da meta era extraído do programa do Ministério da Saúde SISPRENATAL, conforme a nota técnica do Ministério da Saúde Nº19-SEI/2017, a digitação dos dados do SISPRENATAL passa a ser no sistema e-SUS, que é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional, diante a mudança do sistema, o e-SUS não oferta relatórios sobre o indicador, impossibilitado assim a análise e acompanhamento do mesmo. A Secretaria Municipal de Saúde está desenvolvendo um sistema de informação para o acompanhamento do pré-natal no âmbito da Atenção Primária, o qual possibilitará o monitoramento e avaliação do indicador.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
4	Elaborar anualmente o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito em Palmas.			1	Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito elaborado	Número absoluto	Número de Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito elaborado
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	1	1	Indicador alcançado. O plano de ação foi elaborado em uma parceria entre SEMUS e SESMU por meio de análise situacional, onde foi identificado o perfil epidemiológico de vítimas prioritárias para intervenções por meio de ações específicas. O plano teve como prioridade as ações de educação e fiscalização. Não há necessidade do mesmo ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde. A morosidade dos processos financeiros para a execução das ações; Cancelamento do processo de arte educação; Demora no processo de aferição dos etilômetros (aparelhos que medem alcoolemia) e dificuldade de algumas parcerias mais efetivas. A importância da construção do Plano e a execução de suas ações influenciam diretamente nas ações que visam a diminuição dos acidentes de trânsito. Em 2019 até o momento os dados mostram uma redução desses acidentes comparados com o ano de 2018. Em 2019 foi publicado o Decreto Municipal nº 1.708 de 1º de março de 2019 onde foi reestruturado o Comitê Gestor do Programa Vida no Trânsito o que levou a designação dos membros e melhor organização da Comissão Intersetorial de Gestão de Dados e Informações.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
5	Realizar anualmente a análise de 95% dos acidentes de trânsito grave ou fatal no perímetro urbano de Palmas.			95%	Percentual de acidentes de trânsito graves ou fatais ocorridos no perímetro urbano de Palmas analisados	Porcentagem	Percentual de acidentes de trânsito graves ou fatais analisados / Total de acidentes graves ou fatais ocorridos no perímetro urbano de Palmas x100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100%	100%	100%	100%	Indicador superado. O mesmo possui polaridade positiva e tendência crescente. A principal justificativa de alcance do indicador é que a análise de todos os acidentes de trânsito é realizada semanalmente pela comissão intersetorial de dados. O indicador é favorecido tendo em vista esta periodicidade.		

Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
6	Realizar mensalmente 2 (duas) ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em Redução de Danos.			24	Número de ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em redução de danos realizadas	Número absoluto	Número absoluto de ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em redução de danos realizadas
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	11	9	8	28	Foram realizadas ações no setor Taquari, nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro, abrangendo a distribuição de kits contendo preservativos femininos e masculinos e cartilhas informativas sobre substâncias psicoativas. Em articulação com o CSC Setor Sul e residentes em saúde mental foi realizada roda de conversa com profissionais do sexo sobre saúde mental, abordando temas como ansiedade, depressão, uso de álcool e outras drogas e formas de cuidado.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
7	Monitorar 80% das ações prioritárias do Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos			80%	Percentual de ações prioritárias do Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos monitoradas	Porcentagem	Nº de ações prioritárias monitoradas / Nº total de ações prioritárias x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	80%	80%	100%	100%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, e tendência crescente, ações programadas no Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos foram executadas. Fonte SEMUS 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
8	Implantar em 100% o serviço de prótese parcial flexível no Laboratório de Próteses Dentárias municipal em 2019			100%	Serviço de prótese parcial flexível implantado	Porcentagem	100% do laboratório de prótese flexível em funcionamento
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	Meta não alcançada. Será necessário curso técnico de capacitação em Prótese Parcial Flexível aos profissionais que atuam no Centro de Especialidades Odontológicas.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
9	Reduzir de 28m59s para 25m59s o tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas			27,59	Tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas	Minutos	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

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	26m8s	27m07s	27m3s	27m3s	O levantamento levou em consideração todos os chamados de Palmas, independente da gravidade. Dentre as estratégias adotadas para diminuição do tempo médio de resposta, são realizados cursos e palestras com os servidores, monitoramento desde o chamado até o deslocamento e chegada das ambulâncias e conscientização da população para combate aos trotes, em parceria com as escolas.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
10	Ampliar anualmente em 5% o número de unidades de saúde notificadoras para violência			5	Unidades de saúde notificadoras para violência ampliadas	Porcentagem	Unidades de saúde notificadoras para violência ampliadas 2018 + 5%
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	2,2%	8,5%	14,9%	14,9%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: A implantação da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada e do sistema de informação. O indicador é favorecido tendo em vista a implantação do Sistema NotificaSus e capacitação dos profissionais para utilização das ferramentas. Contudo, o dado apresentado é parcial. Fonte: SEMUS, 06/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
11	Distribuir anualmente 80% dos medicamentos da REMUME			80%	Percentual de medicamentos constantes na REMUME distribuídos	Anual	Média do N° de medicamentos constantes na REMUME distribuídos mensalmente / nº total de itens da REMUME X 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	76,23%	74,64%	86,44%	86,44%	Meta atingida. Durante o 1º e 2º quadrimestres, houve dificuldade com o andamento dos processos de aquisição dos medicamentos, devido a itens fracassados ou empresas que não cumpriram com as exigências do edital ou solicitaram desistência. Após finalização dos processos e devidas providências, foi possível reabastecer a rede, e distribuir 86,44% dos medicamentos constantes na REMUME.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
12	Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher em 2019			1	Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher implementada	Número absoluto	Número absoluto de Política de atenção Integral à Saúde da Mulher implantada
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	Indicador não alcançado. A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher tem a integralidade e a promoção da saúde como princípios norteadores, e busca consolidar os avanços no campo dos direito sexual e reprodutivo, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento familiar, e ao combate à violência obstétrica e sexual, agrega-se também a prevenção e o tratamento de mulheres vivendo com HIV/aids, sífilis em gestante, sífilis congênita, as portadoras de doenças crônicas não transmissíveis, câncer de colo de útero e mama, entre outras vulnerabilidades. Ressaltamos que estas ações são realizadas em vários seguimentos da SEMUS, assim como por profissionais das		

					Equipes de Atenção Primária e Núcleos de Ampliado a Saúde da Família. Estas estratégias integradoras de prevenção e cuidados à saúde da mulher encontram-se inseridas no Plano de de Ação Municipal da Rede Cegonha do Município de Palmas que está em desenvolvimento.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
13	Implementar 6 (seis) linhas de cuidado (Saúde Bucal, Síndrome Metabólica, Hanseníase, Infecção contagiosa, Idoso e Materno-infantil) na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde em 2019.			6	Linhas de cuidado (Saúde Bucal, Síndrome Metabólica, Hanseníase, Infecção contagiosa, Idoso e Materno-infantil) implementadas.	Número absoluto	Número absoluto de linhas de cuidado implementadas
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	3	3	3	Indicador parcialmente alcançado. A Linha do cuidado de Síndrome Metabólica, está sendo implementada de acordo com o plano de enfrentamento das DCNT's, conforme orientação do Ministério da Saúde, onde as ações planejadas para o manejo das síndromes metabólicas foram reorganizadas dentro do plano. A Linha do cuidado da Hanseníase está implementada na rede de atenção à saúde de Palmas seguindo orientações ministeriais e estaduais adequadas a rede municipal de saúde. A Linha do cuidado da frente de doenças infectocontagiosas no que tange ao Paciente HIV/Aids e a frente de diagnóstico como a realização de testagem rápida está implementada com a Nota Técnica Nº 002/2019 - Teste Rápido na Rede Municipal de Saúde de Palmas, publicada no Diário Oficial nº 2280 de 10 de julho de 2019 e no que tange aos outros agravos também encontram-se implementados nos serviços de saúde, seguindo orientações ministeriais e estaduais adequadas a rede municipal de saúde. Em relação a Linha de cuidado de saúde bucal, ainda não está implantada, porém a coordenação técnica de Saúde Bucal implementou notas técnicas, que servirão como guia para a atuação dos profissionais das Equipes de Saúde Bucal. A cada publicação, a nota técnica foi trabalhada em espaços de Educação Permanente para que a aplicabilidade seja mais eficaz. Atualmente a linha de cuidado da Saúde do Idoso, está na fase de sensibilização, onde estão sendo realizadas capacitações aos profissionais envolvidos da Estratégia de Saúde da família e NASF assim como oficinas com os Agentes Comunitários da Saúde, técnicos de enfermagem e auxiliares de saúde bucal dos CSC's sobre o envelhecimento e a importância da utilização da caderneta de saúde do idoso. Este movimento se iniciou em outubro e tem previsão de terminar em maio de 2020. A partir de fevereiro de 2020, a SEMUS, em parceria com o Ministério da Saúde e a Instituição Albert Einstein, irá implementar a linha de cuidados da pessoa idosa, com previsão de conclusão em outubro de 2020. A linha de cuidado Materno Infantil se encontra em fase de planejamento, revisão de literatura bibliográfica, levantamento de dados epidemiológicos, consolidação dos fluxos dentro da Rede Cegonha, e articulações com outros pontos de Atenção à Saúde, em parceria com o projeto Apice O, Hospital Dona Regina e Hospital Infantil.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
14	Realizar a primeira consulta odontológica neonatal em 25% dos nascidos vivos, em 2019			25%	Percentual de nascidos vivos com a primeira consulta odontológica neonatal realizada	Porcentagem	Nº de nascidos vivos com a primeira consulta odontológica neonatal realizada / Nº total de nascidos vivos no período x 100

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	-	-	-	-	O dado da meta era extraído do programa do Ministério da Saúde SISPRENATAL, conforme a nota técnica do Ministério da Saúde Nº19-SEI/2017, a digitação dos dados do SISPRENATAL passa a ser no sistema e-SUS, que é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional, diante a mudança do sistema, o e-SUS não oferta relatórios sobre o indicador, impossibilitado assim a análise e acompanhamento do mesmo. A Secretaria Municipal de Saúde está desenvolvendo um sistema de informação para o acompanhamento do pré-natal no âmbito da Atenção Primária, o qual possibilitará o monitoramento e avaliação do indicador.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
15	Realizar mensalmente 4 (quatro) oficinas de geração de renda nos Centros de Atenção Psicossocial			48	Número de oficinas de geração de renda realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial	Número absoluto	Número absoluto de oficinas de geração de renda realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	24	38	12	74	As oficinas de Produção com foco na geração de trabalho e renda acontecem com frequência semanal, como as oficinas de culinária coordenadas pela professora e estagiários da Faculdade de enfermagem da Ulbra, que propiciam a oportunidade de os usuários aprenderem e confeccionar pães, bolos e roscas. Além disso, foram realizadas ações de comercialização de caráter mercado na 2ª mostra de ciência, tecnologia e inovação em saúde da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, feira de troca e oficinas no Parque Cesamar em alusão ao dia mundial de Saúde Mental.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
16	Monitorar mensalmente 100% dos procedimentos pactuados com os municípios do Estado do Tocantins, nos termos do Convênio de Cooperação Técnica.			100%	Percentual de procedimentos pactuados monitorados	Porcentagem	Número de procedimentos pactuados monitorados / Número de procedimentos pactuados com os municípios conveniados x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100%	100%	100%	100%	Para o cálculo da meta foram utilizados os procedimentos autorizados/agendados no quadrimestre para os municípios conveniados, os quais foram monitorados, conforme a pactuação estabelecida.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
17	Regular 100% da oferta estimada de consultas médicas e exames especializados conforme o protocolo até 2021.			70%	Percentual de aproveitamento da oferta estimada de consultas médicas especializadas	Porcentagem	Número de consultas médicas especializadas agendadas/oferta estimada de consultas médicas especializada X 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		

	92,05%	87,99%	95%	92%	A meta foi atingida. Através do monitoramento estabelecido para acompanhamento das agendas, relatórios mensais e ações de fortalecimento dos protocolos, foi possível ampliar o percentual de aproveitamento das consultas agendadas em relação a oferta estimada.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
18	Implantar a Fitoterapia no Município de Palmas até 2020			0,62	Projeto de fitoterapia implantado	Número absoluto	Número absoluto de projeto de fitoterapia implantado *Para implantação do projeto, foram consideradas como etapas de execução a implantação do horto (0,25) e do laboratório (0,25), a produção dos fitoterápicos (0,25), capacitação dos profissionais (0,125) e da população quanto ao uso dos produtos (0,125).
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	O Projeto de Fitoterapia não obteve nenhuma evolução nesse primeiro quadrimestre, pois ainda está sendo avaliado pelo gestor a viabilidade econômica no que diz respeito a construção e/ou adequação de um local destinado ao Laboratório para Produção de Fitoterápicos, bem como a possibilidade de convênios ou parcerias.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
19	Manter em 0,6, a razão de exames citopatológicos (a cada três anos) em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos , até 2021.			0,6	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Proporção	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)
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	*0,463	0,367	0,386	0,386	Indicador não alcançado. Os dados apresentados são referentes aos meses de janeiro a outubro de 2019 (obtidos em 02/01/2020). Durante o ano de 2019, houve dificuldades em relação a contratação do prestador devido aos requisitos apresentados, ocasionando na necessidade de contratação de um novo prestador e reorganização do fluxo do serviço. Há, ainda, a necessidade de intensificar as ações de conscientização da população quanto a importância da realização do exame.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
20	Manter anualmente menor ou igual a 03 o número de óbitos maternos até 2021.			3	Número de óbitos maternos	Número absoluto	Número absoluto de óbitos maternos
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		

	1	1	0	2	Indicador alcançado; polaridade negativa. Foram desenvolvidas ações de fortalecimento da Rede Cegonha, como capacitações sobre qualificação do pré-natal, classificação de vulnerabilidade e risco, acolhimento e escuta qualificada. Foi criado o grupo de trabalho para discussão de óbito materno, fetal e infantil e por agravos de transmissão vertical. Este conjunto de estratégias faz parte do escopo de ações apresentadas no Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha. Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), acesso em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
21	Realizar a testagem para HIV em 100% dos casos novos de Leishmaniose Visceral, até 2021.			100	Proporção de testagem para HIV aos casos novos de Leishmaniose Visceral	Porcentagem	Número de casos diagnosticados com leishmaniose visceral testados para HIV / Número de casos novos de leishmaniose visceral diagnosticados x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100%	100%	100%	100%	Indicador alcançado. Em 2019, foram confirmados 22 casos sendo realizados o teste do HIV em todos os pacientes. A principal razão para o alcance do indicador é o seguimento do protocolo de manejo clínico das Leishmanioses pelos profissionais de saúde, o qual é amplamente divulgado mediante as capacitações. Além disso, o fato de os pacientes passarem pelos hospitais de referência com apenas um laboratório facilitou a coleta das informações dos exames. Dados obtidos do Sinan em 03/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
22	Manter anualmente, até menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika Vírus e Febre de CHIKV), até 2021.			2	Número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika Vírus e Febre de CHIKV).	Número absoluto	Número absoluto de óbitos por arbovírus (dengue, zika vírus, e febre de CHIKV) em Palmas
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	2	0	0	2	Indicador alcançado. Apesar do número elevado de casos de dengue no 1º quadrimestre de 2019, foi possível manter a meta dentro do esperado por meio de capacitações sobre manejo clínico para os hospitais privados e públicos, Centro de Saúde da Comunidade e UPA's, além do alinhamento de fluxo na rede de saúde. Dados obtidos do Sinan em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
23	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil			100	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Porcentagem	Total de óbitos por MIF investigados / total de óbitos por MIF x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		

	100%	100%	100%	100%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva. O resultado ainda é parcial devido ao prazo para conclusão da investigação do óbito (120 dias a partir da data de ocorrência). Portanto, os dados aqui apresentados são referentes aos meses de janeiro a agosto de 2019. Dos 57 óbitos de mulher em idade fértil ocorridos no período (janeiro a agosto), todos possuem investigação concluída em tempo oportuno. A previsão é que as investigações ainda em andamento sejam finalizadas dentro do prazo sem intercorrências. Dados obtidos em 02/01/2020, fonte SIM - módulo de investigação.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
24	Construir a sede própria do CAPS II até 2020.			-	Número absoluto de sede própria do CAPS II construído.	Número absoluto	Número absoluto de sede própria do CAPS II construído.
	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. Realizando atendimento à diligências da PGM e Controle Interno - SETCI relacionadas a atualização de planilhas e reserva financeira. Após será eviado à SUCOL para publicação de edital licitatório. Previsão de publicação do edital em março de 2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
25	Construir o CAPSi até 2020.			-	Número absoluto de CAPSi construído.	Número absoluto	Número absoluto de CAPSi construído.
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	Obra em processo de licitação na SUCOL, por meio de Tomada de Preços já publicada. Aguardando finalização do certame para assinatura do contrato e início da execução. Previsão de assinatura de ordem de serviço em 30/03/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
26	Ampliar, em 10% ao ano, a taxa de detecção de HIV e favorecer o diagnóstico precoce, até 2021.			10	Número de casos de HIV notificados	Número absoluto	Taxa de detecção do ano atual / taxa de detecção do ano anterior x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	Indicador não alcançado. 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 corresponderia a 1.167 pessoas para a população estimada de 2018 (IBGE). Porém, em nossos bancos de dados (SINAN) já temos 1.219 pacientes vivos, o que remete que a prevalência de Palmas é maior que a estimada pelo MS. Embora as estimativas do Ministério da Saúde possam estar defasadas, Palmas está bem próximo de detectar 90% de todos os casos prováveis de HIV/Aids, sendo a meta de aumentar a detecção HIV não mais válida para Palmas. A tendência é que a taxa de detecção do HIV diminua, pois, embora o município continue ofertando o serviço, há poucos pacientes sem diagnóstico. Valor atualizado em 02/01/2020.		

Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
27	Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família, em no mínimo 60%, até 2021.			80	Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família, em no mínimo 60%, até 2021.	Porcentagem	Condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família acompanhados
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	-	71,65	66,8%	66,8	O indicador ainda não pode ser avaliado, visto que a segunda vigência de acompanhamento das condicionalidades da saúde para o Programa Bolsa Família somente foi finalizada em 31/12/2019 para lançamento e até a data de fechamento deste relatório os dados não estavam disponíveis para consolidação. O resultado de 66,8% é parcial, consultado em 21/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
28	Manter a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária autóctone em Palmas-TO < ou igual a 1/100 habitantes, até 2021.			1	Manter a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária autóctone em Palmas-TO < ou igual a 1/100 habitantes, até 2021.	Proporção	Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária mantida
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	Indicador alcançado; polaridade negativa. O Diagnóstico precoce e atividades de bloqueio do vetor em tempo oportuno corroboram para o alcance do indicador. Comparado ao terceiro quadrimestre do ano de 2018, observa-se que houve manutenção da ausência de casos de malária autóctone no município de Palmas. Fonte: SIVEP Malária 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
29	Ampliar de 72% para 75% o percentual de gestantes que iniciam pré-natal até 12 semanas, até 2021.			73%	Percentual de gestantes que iniciam pré-natal até 12 semanas.	Porcentagem	Número de gestantes que iniciaram o pré-natal com até 12 semanas/número total de gestantes cadastradas x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	-	-	-	-	O dado da meta era extraído do programa do Ministério da Saúde SISPRENATAL, conforme a nota técnica do Ministério da Saúde Nº19-SEI/2017, a digitação dos dados do SISPRENATAL passa a ser no sistema e-SUS, que é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional, diante a mudança do sistema, o e-SUS não oferta relatórios sobre o indicador, impossibilitado assim a análise e acompanhamento do mesmo. A Secretaria Municipal de Saúde está desenvolvendo um sistema de informação para o acompanhamento do pré-natal no âmbito da Atenção Primária, o qual possibilitará o monitoramento e avaliação do indicador.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo

30	Manter, até 2021, a realização de exames anti-HIV para 90% dos casos novos de tuberculose.			90%	Percentual de exames anti-HIV realizados entre casos novos de TB.	Porcentagem	(casos novos de TB com resultados positivos e negativos para HIV residentes em Palmas / todos os casos novos de TV exceto os casos cuja situação de encerramento mudança de diagnóstico, mudança de esquema, falência e TBDR residentes em Palmas) x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	80%	69,6%	100%	100%	Indicador alcançado, o mesmo possui polaridade positiva e é apresentado de modo acumulativo. Foram realizadas capacitações em testagem rápida de HIV (pelo grupo das infectocontagiosas), visitas nas unidades de saúde e o monitoramento individual dos casos para acionar os CSCs para resgatar os pacientes faltantes e assim realizar o teste do HIV em todos os pacientes diagnosticados com tuberculose, reforçando sempre a orientação da realização da Testagem Rápida em tempo oportuno. Fonte: Sinan 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
31	Construir o Centro de Parto Normal até 2020.			-	Número absoluto de Centro de Parto Normal construído	Número absoluto	Número absoluto de Centro de Parto Normal construído
	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. Proposta bloqueada pelo MS. Projeto de Arquitetura e Engenharia concluídos. Finalizando Orçamento e Termo de referência para envio do processo a SUCOL. Previsão de publicação do edital de licitação em junho de 2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
32	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência em 1% ao ano, até 2021.			12	Proporção de gravidez na adolescência.	Número absoluto*	Número de adolescentes grávidas no período / número total de gestantes x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	12,5%	11,5%	11,4%	11,4%	Indicador alcançado; polaridade negativa. As estratégias para o alcance do indicador devem ser consideradas em atuação intersetorial, uma vez que depende diretamente das condições de vulnerabilidade do público-alvo. Dentre as ações de saúde, foram realizadas oficinas sobre planejamento sexual e reprodutivo nos CSC's, ações de promoção ao direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/Aids voltadas para adolescentes, ações de Planejamento Sexual e Reprodutivo com grupos de adolescentes na Instituição da Rede Nacional de Aprendizagem, Promoção Social e Integração (RENAPSI).		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
33	Realizar a testagem para HIV em 100% dos casos novos de Leishmaniose Tegumentar, até 2021			100	Proporção de testagem para HIV aos casos novos de Leishmaniose Tegumentar	Porcentagem	Número de casos diagnosticados com leishmaniose tegumentar testados para HIV / Número de casos novos de leishmaniose tegumentar diagnosticados x 100

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	78%	85,2%	65,0%	65,0%	Indicador não alcançado. Em 2019, foram confirmados 40 casos novos de LT e desses em apenas 26 realizaram o teste. A principal razão para o não alcance do indicador é o não seguimento do protocolo de manejo clínico das Leishmanioses pelos profissionais de saúde, o qual é amplamente divulgado mediante as capacitações. Dados obtidos do Sinan em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
34	Manter em 85% a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar bacilífera, até 2021.			85	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Porcentagem	(Casos novos de TB que receberam alta por cura, residentes em Palmas-TO, em determinado período/ Todos os casos novos de TB, exceto os casos cuja situação de encerramento foi mudança de diagnóstico, mudança de esquema, falência e TBDR, residentes em Palmas-TO, em determinado período) x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	66,7%	63,6%	72,2%	72,2%	Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade positiva. Para o cálculo do indicador, pacientes transferidos contam como abandono, o que prejudica o valor do resultado. O resultado de 72,2% considera que 3 pacientes foram transferidos para outro município e 2 para óbito. Caso as transferências não fossem consideradas abandono, o valor obtido seria de 86%, considerando uma coorte de 15 pacientes sendo que 13 evoluíram para cura. Data da extração do indicador 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
35	Manter a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, anualmente, em no mínimo 92%, até 2021.			90	Proporção de contatos intradomiciliares examinados de casos novos de hanseníase.	Porcentagem	Número de casos novos de hanseníase residente/total de casos de hanseníase diagnosticados residentes no mesmo local x100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	71,5%	80,6%	92,3%	92,3%	Indicador alcançado. Foram realizadas ações para promover a conscientização da população, bem como capacitações aos profissionais de saúde no âmbito do diagnóstico e acompanhamento de pacientes com hanseníase. Dados atualizados em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
36	Encerrar, anualmente, no mínimo 85% das doenças compulsórias registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação, até 2021			85	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Porcentagem	Número de casos de notificados no SINAN encerrados em 60 dias/Número de casos notificados no SINAN x 100

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100	98,7	97,6%	97,6%	Indicador alcançado. Os resultados são apresentados de forma cumulativa e ainda são parciais pois o prazo de investigação é de 60 dias (novembro e dezembro ainda não estão disponíveis para o cálculo). O resultado deve-se a implementação de ferramentas como NotificaSUS, que facilita as investigações dos agravos, e a orientação e capacitação dos profissionais. Fonte: Sinan 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
37	Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número de óbitos por leishmaniose visceral, até 2021.			2	Número de óbitos por leishmaniose visceral.	Número absoluto	Número de óbitos por leishmaniose visceral, em Palmas-TO, em determinado período
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	1	1	2	Indicador alcançado. Foram registrados 02 óbitos em 2019, 01 no 2º quadrimestre e 01 no 3º quadrimestre de 2019. Ações que promovam o diagnóstico precoce e tratamento adequado de todos os casos vem ajudando a diminuir a incidência de óbitos por esta causa. Em 2018 foram 4 óbitos confirmados por LV. Fonte: Sinan 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
38	Ampliar a cobertura vacinal para 95% até 2021			75	Percentual de coberturas vacinais adequadas	Porcentagem	Número de vacinas com coberturas vacinais adequadas dividido pelo número total de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança X 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	11,1%	11,1%	11,1%	Indicador não alcançado. Durante o quadrimestre, foram realizadas capacitações, reuniões e visitas técnicas a fim de organizar os processos de trabalho e promover ações de conscientização da população. O valor 0,0 obtido no acumulado do quadrimestre não significa que não foram administradas vacinas durante o período, esse valor quer dizer que das quatro vacinas, nenhuma atingiu o percentual mínimo esperado (95%). As coberturas alcançadas foram 65,4% para Pentavalente, 83,8% para Pneumo, 78,5% para poliomielite e 83% para a tríplice viral.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
39	Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2021			12	Taxa de Mortalidade Infantil	Taxa	(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.
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		

	12,4	11,9	12,2	12,2	Indicador não alcançado; polaridade negativa. Um conjunto de ações que permitam a intensificar a integração e articulação entre os pontos de atenção à saúde vem sendo realizado, entre eles a criação do grupo de trabalho para discussão de óbito materno, fetal e infantil e a implementação de estratégias intersetoriais junto a isto estratégias que garantam o cuidado continuado da criança desde a alta do Hospital Infantil ou Maternidade Dona Regina para atenção primária. Este conjunto de estratégias faz parte do escopo de ações apresentadas no Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha. Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Acesso em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
40	Realizar anualmente, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis, até 2021.			4	Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue realizados em 80% dos imóveis.	Número absoluto	Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue realizados em 80% dos imóveis, em Palmas-TO, em determinado período
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	Este indicador avalia a realização de ciclos no espaço de 3 meses com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. São um total de 125.666 imóveis na área urbana de Palmas. No 3º ciclo, finalizado em setembro, foram realizadas 74.369 inspeções compreendendo 59,1% dos imóveis do município. No 4º ciclo, iniciado em outubro e finalizado em dezembro, foram realizadas 58.663 visitas domiciliares alcançando um percentual de 46,6% dos imóveis da capital. Lembrando que os dados do último ciclo são parciais, pois ainda está em andamento a digitação dos dados no sistema de informação. O principal fator que impede o alcance da meta é o déficit de Agentes de Combate às Endemias.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
41	Manter em 0,3, anualmente a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade, até 2021.			0,3	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 69 anos/População feminina na faixa etária/2
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0,303	0,275	0,308	0,308	Indicador não alcançado. As equipes tem elaborado diferentes estratégias para fortalecer os processos de busca ativa das mulheres na faixa etária alvo com mamografia atrasada ou não realizada na rede. Os dados do terceiro quadrimestre são referentes ao acumulado do período de janeiro a outubro de 2019 (1.312 exames/ 4.255 habitantes dentro da faixa etária proporcional aos meses de janeiro a outubro). Os meses de novembro e dezembro não estavam disponíveis para tabulação. Dados obtidos em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
42	Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos de mulheres residentes em Palmas - TO até 2021.			100	Proporção de óbitos maternos investigados.	Número absoluto	Total de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100%	100%	100%	100%	Indicador alcançado. Todos os casos de óbito materno (02 óbitos) foram investigados oportunamente. Atualizado em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
43	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios, anualmente, até 2021.			100	Percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias à todos os municípios desenvolvidas	Porcentagem	(Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias à todos os municípios desenvolvidas em Palmas -TO/Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias à todos os municípios) x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100%	100%	100%	100%	Indicador alcançado. Durante o período foram realizadas as ações dos grupos considerados mínimos a todo o município, sendo eles: cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa, inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa, atividades educativas para a população e para o setor regulado, recebimento e atendimento de denúncias e instauração de processo administrativo sanitário. Conforme esperado, a quantidade de processos recebidos diminuiu nos últimos meses do ano devido a vigência dos alvarás, e consequentemente há diminuição também das ações. Além disso, outras frentes de trabalhos foram demandadas ampliando outras ações de Vigilância Sanitária, como o acompanhamento e monitoramento dos principais eventos que ocorreram no âmbito municipal, garantindo assim que as oportunidades de lazer, de distração da população, de geração de rendas com vendas ambulantes, serviços temporários de alimentação e de outros produtos. As ações de educação envolvem a conscientização da população acerca das dimensões e níveis de riscos sanitários associados ao consumo, a utilização de produtos, bem como de tecnologias no ambiente da cidade.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
44	Realizar no mínimo 02 de testes de sífilis por gestante anualmente, até 2021.			2	Número de testes de sífilis por gestantes	Número absoluto	Número de testes de sífilis por gestantes realizados, em Palmas-TO, em determinado período
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	7,2	3,4	1,8	1,8	Indicador não alcançado. O resultado é parcial pois os meses de novembro e dezembro ainda não estão disponíveis. O não alcance da meta deve-se ao valor elevado do número de partos informados pelo Hospital e Maternidade Dona Regina, o que não condiz com o número de nascidos vivos de mães residentes em Palmas informado no SINASC. Por exemplo, no mês de julho foram informados 593 partos de residentes de Palmas apenas no HMDR e informados 432 nascidos vivos residentes de Palmas, considerando rede pública, particular e outros. Desde 2018, observou-se que quantitativos de partos estavam muito abaixo do esperado, sendo que a partir de julho de 2019 começou a apresentar aumento discrepante. É possível que a explicação para o aumento dos números apresentados refere-se a informações retroativas inseridas no sistema a partir do mês de julho de 2019, as quais prejudicam o resultado do indicador. Além disso, o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária. O		

					Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não há uma solução. Apesar das estratégias realizadas para aumento do número de testes, e melhor acompanhamento das gestantes na rede de saúde municipal, a distorção dos valores apresentados interferem no resultado. Dados obtidos do DATASUS em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
45	Investigar 100% dos óbitos por Acidente de Trabalho, no município de Palmas, anualmente, até 2021.			100	Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados.	Porcentagem	Número de óbitos por acidentes de trabalho investigados / Número de óbitos por acidentes de trabalho ocorridos em Palmas-TO, em determinado período) x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100%	100%	100%	100%	Indicador alcançado. No ano corrente, 11 óbitos tiveram o campo relacionado ao trabalho preenchido na declaração de óbito. Destes, 8 foram confirmados como relacionados ao trabalho e 3 estão sob investigação para confirmação.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
46	Manter em no máximo 3% a proporção de registro de óbitos com causa básica mal definida de residentes em Palmas.			3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Porcentagem	Número de óbitos com causa básica definida/Número de óbitos x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	2,0%	3,0%	2,5%	2,5%	Indicador alcançado. Os médicos foram capacitados para emissão de declaração de óbito com causa básica definida e foi fortalecida a articulação com serviços de saúde/comissões de óbito hospitalares para investigação de óbitos com causa básica original mal definida. Os dados apresentados são parciais, considerando que investigações de óbito ainda estão em andamento. Fonte: SIM 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
47	Manter no mínimo em 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase, até 2021.			90	Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase nos anos da coorte.	Número absoluto	Número de casos novos de hanseníase residente/total de casos de hanseníase diagnosticados residentes no mesmo local x100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	71,5%	86,6%	89,0%	89,0%	Indicador não alcançado. Os dados são apresentados de forma cumulativa. O valor pactuado para 2019 é alto, levando-se em consideração o número elevado de diagnósticos anuais nas últimas 4 coortes. Coloca-se também, que a atual porcentagem de 89%, contempla o indicador pactuado no Ministério da Saúde que é de 88%. Fatores clínicos, comportamentais e culturais são também decisivos para descontinuidade do tratamento por parte do paciente. Fonte: Sinan 02/01/2020.		

Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
48	Manter em 100% o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, até 2021.			100	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Porcentagem	$1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL / 3,2$
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	109,9%	97,3	106,6	106,6%	Em 2019 foram coletadas/analizadas 1.534 amostras. Obtivemos um percentual anual de 106% do quantitativo mínimo de amostras programadas, que era 1.416, estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano. Dado atualizado em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
49	Ampliar a investigação dos óbitos infantis e fetais de 82% para 100%, até 2021.			90	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Número absoluto	Número de óbito infantis investigados/número de óbitos infantis x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100%	100%	100%	100%	Indicador alcançado. O resultado ainda é parcial porque o prazo para conclusão da investigação do óbito é de 120 dias a partir da data de ocorrência, portanto os dados aqui apresentados são referentes aos meses de janeiro a agosto de 2019. Dos 76 óbitos ocorridos no período (janeiro a agosto), todos possuem investigação concluída em tempo oportuno. Os óbitos de setembro a dezembro que ainda não foram fechados não são apresentados aqui porque ainda há prazo para encerrar a investigação, até o momento as investigações estão ocorrendo dentro normalmente e acreditamos que todas as investigações serão realizadas dentro dos prazos sem intercorrência. * Valor do primeiro e segundo quadrimestre foi atualizado. Fonte: Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM) - módulo investigação. Acesso em 02/01/2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
50	Ampliar de 74% para 78% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal, até 2021			76	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Porcentagem	Número de nascidos vivos de mães que realizaram até 7 consultas de pré-natal/ número total de gestantes cadastradas x100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	75,18%	75,2%	76,1%	76,1%	Indicador alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, e está sendo apresentado de modo cumulativo. As ações de fortalecimento da Rede Cegonha buscam incentivar a qualificação do pré-natal, parto e nascimento e a organização da atenção à saúde materno infantil. Além disso, contribuem diretamente na qualificação profissional, promovendo a melhoria do acesso e maior resolutividade. Dentre as estratégias, destaca-se a elaboração dos guias rápidos para assistência ao pré-natal e puericultura, que se encontra em fase de finalização, e o projeto de desenvolvimento do sistema de informação municipal para seguimento e monitoramento do pré-natal. Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), acesso em 02/01/2020.		

Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
51	Manter anualmente, até 2021, em menor ou igual a 01 o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade, residentes em Palmas			1	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade	Número absoluto	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade, em Palmas-TO, em determinado período
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	1	1	Indicador alcançado; polaridade negativa. Cabe destacar que a criança correspondente ao resultado, não nasceu em Palmas. O local de nascimento é importante pois a principal forma de transmissão do HIV em crianças ocorre da mãe para o bebê (transmissão vertical), e, portanto, está relacionando com a qualidade do pré-natal e parto. A criança agora mora em Palmas com a avó e está recebendo assistência a saúde.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
52	Manter em 100%, até 2021, a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família			100	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família	Porcentagem	(nº de equipe ESF + nº de equipe ESF equivalente) x 3.450 / população no mesmo local e período x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100%	100%	100%	100%	Meta alcançada. As principais causas que justificam o alcance do indicador é o fato da SEMUS estar mantendo o número de profissionais necessários para que as equipes estejam completas, ofertando assim serviços no âmbito da atenção primária. Acesso em 02/01/2019, porém os dados estão disponíveis apenas até outubro.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
53	Manter a Equipe de Consultório na Rua com acompanhamento das pessoas em situação de rua, até 2021.			1	Número absoluto de Equipe de Consultório na Rua	Número absoluto	Número absoluto de Equipe de Consultório na Rua no município de Palmas
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	1	1	1	1	Indicador alcançado. A equipe de consultório na Rua está habilitada e oferta serviço no âmbito da atenção básica para pessoas que estão em situação de rua.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
54	Ampliar, de 85% para 100%, a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal, até 2019.			100	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Porcentagem	(Soma da carga horária dos cirurgiões-dentistas/40) x 3.450 / população no mesmo local e período x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		

	98,86%	100%	100%	100%	Indicador alcançado, devido a readequação da carga horária dos profissionais que atuam na Atenção Básica, no Programa Integrado de Residências em Saúde e no Projeto Palmas Para Todos, bem como a readequação dos Centros de Saúde da Comunidade com o número de consultórios odontológicos, equivalentes ao número de Equipes de Saúde Bucal. Acesso em 02/01/2020 (dados disponíveis referentes aos meses de janeiro a outubro de 2019).		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
55	Construir 01 (uma) Central de Rede de Frios para o município até 2020			0	Rede de frios construído	Número absoluto	01 central de rede frios construída
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	Licitação da obra concluída em dezembro de 2019. Início da execução da obra iniciada para janeiro de 2020.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
56	Realizar 10(dez) ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho por ano, no município de Palmas até 2021.				Ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho realizados	Número absoluto	10 (dez) ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho realizados
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	9	10	15	34	Indicador alcançado, a polaridade é positiva, tendência crescente. A equipe atua com o apoio do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e das Vigilância Sanitária e Ambiental.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
57	Implantar a Farmácia Clínica em 100% dos territórios de saúde do município até 2020			70	Implantação da farmácia clínica	Porcentagem	[(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
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	68,70%	93,75%	100%	100%	A farmácia clínica está implantada nos 8 territórios de saúde, permitindo a inserção do profissional não somente nas ações relacionadas a dispensação de medicamentos, mas também nas ações de prevenção e promoção da saúde e outras atividades da atenção básica.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo

58	Manter 15 Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF, até 2021			15	Número absoluto de Núcleos de Apoio à Saúde à Família.	Número absoluto	Número absoluto de NASF Mantido
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	04	13	13	13	Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, acesso dia 06/01/2020, o município possui 13 equipes de NASF- AB. Indicador não foi alcançado devido a necessidade de redimensionamento e reorganização territorial das equipes de NASF-AB, modalidade 1, de acordo com o disposto na Portaria Nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012. A partir da alteração da carga horária de trabalho das equipes de saúde da família, ainda no primeiro quadrimestre, foi necessária a reorganização territorial do NASF-AB a fim de manter a mesma cobertura e cumprir os requisitos previstos em portaria.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
59	Ampliar para 43% percentual de partos normais realizados até 2021.			41	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	Porcentagem	Número de nascidos vivos por parto normal ocorridos/Número de nascidos vivos de todos os partos x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	41,69%	42,7%	42,1%	42,1%	Diversos fatores culturais e socioeconômicos são considerados para determinar a escolha do tipo de parto, tanto na rede privada como na pública. Os profissionais são capacitados para fortalecer a adesão da gestante à maternidade de referência, bem como ao parto humanizado, sendo referenciadas pela atenção primária após acompanhamento de pré-natal adequado e participação no curso de preparação ao parto. Além disso, através da atualização do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha, busca-se mobilizar os estabelecimentos de saúde que operam com planos de saúde, incentivando o modelo de parto normal.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
60	Aumentar de 0,85 para 1,19 a taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial até 2020.			0,85	Taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial	Taxa	$[(n^{\circ} \text{ Caps I} \times 0,5) + (n^{\circ} \text{ Caps II}) + (n^{\circ} \text{ Caps III} \times 1,5) + (n^{\circ} \text{ de Caps i}) + (n^{\circ} \text{ Caps ad}) + (n^{\circ} \text{ de Caps ad III} \times 1,5) / \text{população em determinado período}] \times 100.000$
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0,85	0,85	0,85	0,85	A cobertura da atenção psicossocial refere-se a quantidade de Centros de Atenção Psicossocial, dentre as modalidades possíveis para implantação, em relação a população. Em Palmas, atualmente são ofertados serviços de CAPS II e CAPS AD III. O processo para construção do CAPSi está em andamento.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo

61	Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita com relação o ano anterior.			5	Coeficiente de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano	Porcentagem	(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
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	77%	66%	52%	52%	Indicador alcançado. As principais causas que justificam o alcance são: diagnóstico oportuno da sífilis em gestante, implementação da terapêutica adequada para gestante e suas parcerias sexuais, além do monitoramento ao longo da gestação/puerpério. O alcance dessa meta é consequência do aumento do número de profissionais capacitados em testagem rápida, o qual proporciona o fortalecimento do pré-natal. Fonte: Sinan 02/01/2020.		

Diretriz: Fortalecer a Gestão do SUS

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

Tabela 5 - Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual 2018-2021 - Diretriz 02

Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
01	Implantar a política de saúde ocupacional até 2021.			50	Percentual de servidores em tratamento adequado por situação de adoecimento ocupacional	Porcentagem	Número de trabalhadores em tratamento clínico X Número de trabalhadores com diagnóstico de adoecimento devido ao trabalho x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	A Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, está trabalhando para a estruturação dos processos de trabalho e consequentemente a implantação das políticas de saúde do trabalhador.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
02	Implantar as políticas de gestão de pessoas até 2021.			0	Número de política de gestão de pessoas implantada	Número absoluto	Número absoluto de política de gestão de pessoas implantada
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		

	0	0	0	0	A Gerência de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde está em fase de consolidação das Políticas de Gestão de Pessoas por meio do manual de Recursos Humanos e outras estratégias.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
03	Regulamentar os PCCV's até 2021			0	Número de PCCV's regulamentados	Número absoluto	Número de regulamentações previstas nas Leis Nº 1529 e Nº 1417 X Número de publicações e cumprimento dos decretos
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	0	0	0	A Gerência de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde e Assessoria Jurídica estão em fase de estudo para propor alterações dos PCCV's visando suprimir inconsistências.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
04	Concluir mensalmente 65% das demandas recebidas pela Assessoria Jurídica no período até 2021.			55	Percentual de demandas concluídas pela ASSEJUR.	Porcentagem	Número de demandas concluídas/nº total de demandas recebidas pela ASSEJUR x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	66,67	55,00	73,00	74,25	Meta alcançada. Das demandas recebidas no terceiro quadrimestre, foram resolvidas 100% das demandas no mês de setembro, 73% em outubro, 67% em novembro e 57% em dezembro.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
05	Realizar anualmente, auditoria extraordinária em 100% das demandas solicitadas.			100%	Percentual de auditorias extraordinárias realizadas	Porcentagem	Número de auditorias recebidas/número de auditorias realizadas x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	80%	100%	100%	100%	No 3º Quadrimestre não foram encaminhadas demandas de auditorias extraordinárias para o setor.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
06	Contratualizar com 100% dos servidores que recebem a gratificação de Atividade Finalística e Técnica no SUS (GSUS) metas de produtividades vinculadas a área de atuação.			100	Percentual de contratualização dos servidores	Porcentagem	Número de servidores que recebem a GSUS com contratualização / nº total de servidores que recebem a GSUS X 100

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	50	50	50	Meta alcançada parcialmente. Foi publicada a portaria que regulamenta a GSUS e cria o Plano de Metas e Desempenho.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
07	Ampliar o índice de alcance de metas físicas do PPA de 86% para 98% até 2021.			92	Percentual de execução das metas físicas das ações do PPA	Porcentagem	Número de metas físicas alcançadas no PPA / nº total de metas físicas previstas X 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	88,45	86,23	92,16	92,16	Meta alcançada conforme a proposta pactuada para 2019. As ações orçamentárias são cumulativas, e por consequência, a meta física é alcançada ao final do ano.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
08	Realizar ordinárias	anualmente	14 auditorias	14	Auditorias ordinárias realizadas	Número absoluto	Número absoluto de auditorias realizadas
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0	7	6	13	Nesse quadrimestre foram realizadas 06 (seis) auditorias, sendo 02 (duas) em fase de análise de documentação e elaboração do Relatório de Auditoria.		

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

	Meta	Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
01	Manter em 60% o número de Conselhos Locais de Saúde, nos Centros de Saúde da Comunidade.	60	Percentual de Conselhos Locais de Saúde mantidos	Porcentagem	Número de conselhos locais em funcionamento/ N° total de Centro de Saúde da Comunidade x 100

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	60	60	60	60	Meta alcançada, uma vez que o número de Conselhos Locais de Saúde foi mantido no período.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
02	Manter anualmente o cadastro o Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS			1	Conselho Municipal de Saúde cadastrado.	Número absoluto	Número absoluto de Conselho de Saúde cadastrado no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	1	1	1	1	Meta alcançada. O cadastro do Conselho Municipal de Saúde encontr-se ativo.		

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

	Meta			Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
01	Implementar 50% dos projetos de pesquisa com foco em diferentes tecnologias desenvolvidos pela FESP até 2021			25	Percentual de projetos de pesquisas desenvolvidos pela FESP implementados	Porcentagem	Nº de projetos de pesquisa implementados / Nº total de projetos de pesquisa desenvolvidos pela FESP x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	42	50	50	50	Meta alcançada. Foram implementados 50% dos projetos ofertados pela FESP em parceria com a SEMUS, sendo que dos 14 projetos iniciais, 9 projetos continuam vigentes.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo

02	Implementar o Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.			1	Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas implementado	Número absoluto	Número absoluto do Comitê de ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas implementado.
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	1	1	1	1	Meta alcançada. No 3º quadrimestre, os membros do CEP emitiram 40 pareceres consubstanciados, e 90 projetos passaram pela Avaliação de Projetos da Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP). Realizou-se 10 reuniões e capacitações da equipe.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
03	Elaborar e atualizar anualmente o Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS.			1	Elaboração de Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS	Número absoluto	Número absoluto de Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0,5	1	1	1	Meta alcançada. O Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS, ganhou nova versão em 2019, elaborado, revisado, com atualização de dados, redimensionamento de ações e reorientação dos objetivos.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
04	Criar anualmente 30 campanhas publicitárias e informativas para divulgar e fortalecer os serviços de saúde oferecido para os usuários.			30	Campanhas publicitárias e informativas criadas	Número absoluto	Número absoluto de campanhas publicitárias e informativas criadas
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	13	16	15	44	Meta alcançada. No 3º quadrimestre o Núcleo de Comunicação em Saúde produziu 175 reportagens; 04 Boletins Semanais; 150 publicações Twitter, 246 publicações Facebook, 87 Instagram – totalizando 483 publicações nas redes sociais; 5 eventos de integração; 05 Programas de Rádio e 15 campanhas de comunicação em saúde.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
05	Ofertar suporte científico e acadêmico anualmente a 100% dos pesquisadores vinculados a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, através do núcleo de			100	Percentual de pesquisadores vinculados a FESP que receberam suporte científico e acadêmico	Porcentagem	Nº de pesquisadores que receberam suporte científico e acadêmico / nº total de pesquisadores vinculados a FESP x 100

Apoio à Pesquisa no SUS.					
1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário	
100	100	100	100	O Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho para Saúde, junto à Coordenação Pedagógica, as coordenações dos Projetos e Núcleos em conjunto com o Núcleo de Apoio à Pesquisa no SUS, oferecem aos pesquisadores acompanhamento e monitoramento com regularidade e frequência de acordo com a necessidade.	

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

Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
01	Monitorar e avaliar anualmente 50% dos cenários de aprendizagem e de pesquisa no âmbito do SISE-SUS, regulados pela Fundação Escola de Saúde Pública			50	Percentual de cenários de aprendizagem e pesquisa monitorados e avaliados	Porcentagem	Nº de cenários de aprendizagem e pesquisa monitorados e avaliados / nº total de cenários de aprendizagem e pesquisa x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	35	46	97	97	Meta alcançada. Durante o 3º quadrimestre foram realizadas visitas técnicas a 20 cenários de aprendizagem e pesquisa, atingindo 97% do total de cenários.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
02	Realizar no mínimo 03 reuniões anuais do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS).			03	Reuniões do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS) realizados.	Unidade	Número absoluto de reuniões do Colegiado Gestor do SISE-SUS realizadas
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		

	0	02	01	03	Meta alcançada. O Colegiado Gestor do SISE SUS organizou e realizou 01 reunião cumprindo a meta pactuada para o período.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
03	Monitorar e avaliar quadrimestralmente 100% dos programas e projetos de formação e iniciação científica vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.			100	Programas e projetos de formação e iniciação científica vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde monitorados e avaliados.	Porcentagem	Nº de programas e projetos monitorados e avaliados / nº total de projetos e programas vinculados ao PMEPS x 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100	100	100	100	Meta alcançada. Foram acompanhados, monitorados e avaliados por meio das coordenações de Programas, Projetos, Núcleos e Ações da FESP, 100% das ações realizadas no âmbito dos seus cenários de atividade através da plataforma FESP/Moodle, reuniões e relatórios trimestrais.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
04	Ampliar de 40% para 75% até 2021 o número de servidores envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde.			55	Percentual de servidores envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde	Porcentagem	Número envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde / número total de servidores da Secretaria Municipal de Saúde X 100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	22,40	31,54	73	73	Meta alcançada. Durante o ano de 2019 foram atendidos 2.332 profissionais em processo de educação permanente e 6.724 participações em eventos; 103 atividades educativas realizadas (Oficinas, Seminários, Encontros, Conferência e a 2ª Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e 1º Encontro Tocantinense de Residências em Saúde) considerando, portanto, que da meta pactuada de 55% de profissionais envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde, atingiu-se 73% do total de servidores.		

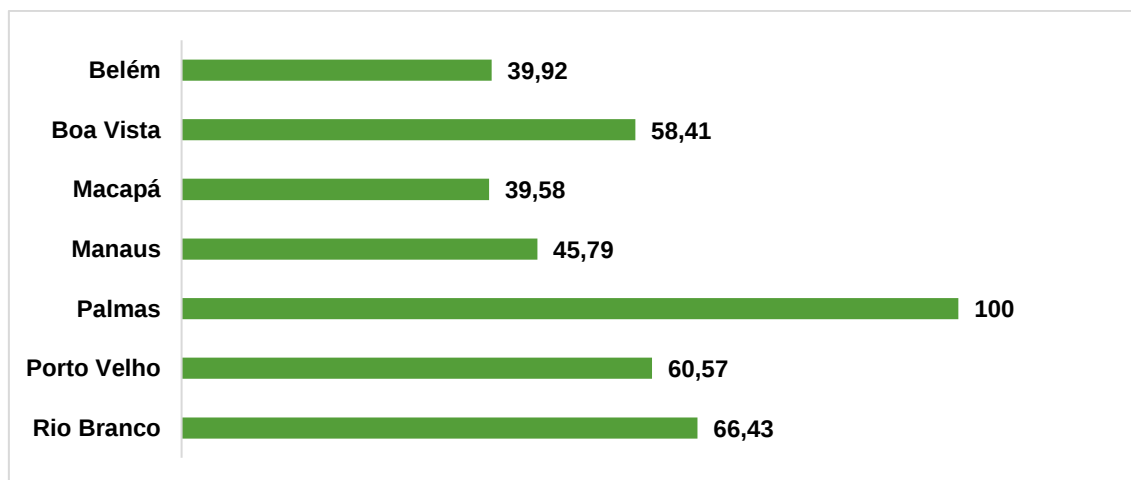
PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE

Atenção Primária e Vigilância em Saúde

A Atenção Primária do município de Palmas é composta por 79 Equipes de Saúde da Família, 23 Equipes de Saúde da Família equivalentes, 70 Equipes de Saúde Bucal, 24 Equipes de Saúde Bucal equivalentes, 453 Agentes Comunitários de Saúde e 01 Equipe de Consultório na Rua, distribuídas em 34 Centros de Saúde da Comunidade (CNES, IBGE - Nov 2019).

Os serviços são organizados em oito Territórios de Saúde e três Distritos Administrativos de Saúde – DAS, os quais tem o objetivo de ampliar o acesso e oferta dos serviços de saúde, expressando a centralidade da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde como ordenadora e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde, com vistas a favorecer a capacidade resolutiva bem como os processos de territorialização e regionalização. Palmas se destaca quando comparada às demais capitais da região norte do Brasil, com relação a Cobertura de Atenção Básica.

Gráfico 1 - Percentual de cobertura estimada das equipes da Atenção Básica nas capitais da Região Norte



Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível em <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>, competência: 10/2019.

9. Data de acesso 06/01/2020.

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, e 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.

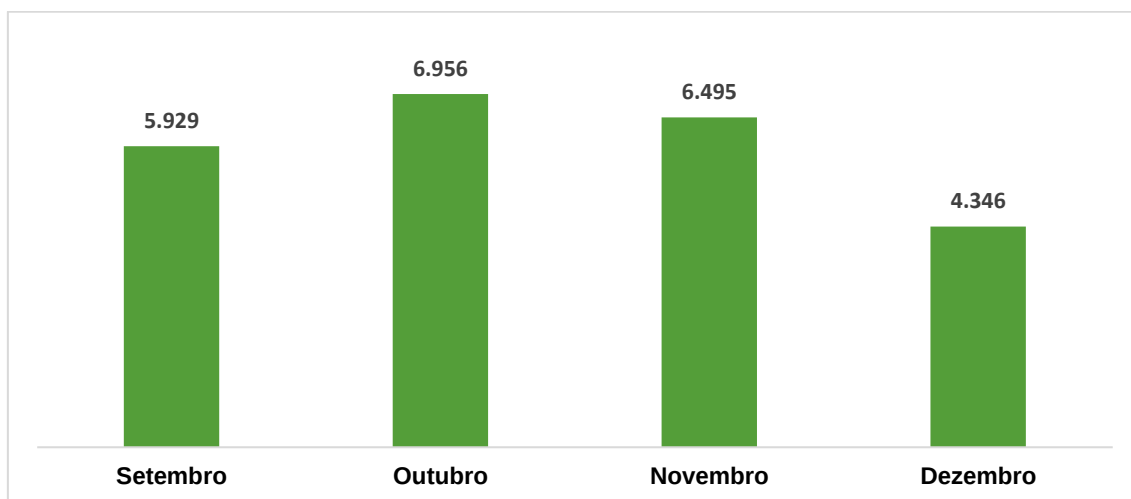
Em relação a produção dos serviços, o terceiro quadrimestre mantém quantitativos aproximados ao quadrimestre anterior, e apresenta aumento em relação ao primeiro quadrimestre, tanto para atendimentos médicos quanto de outros profissionais de nível superior.

Tabela 9 - Produção dos serviços de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Procedimentos	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Atendimento médico da Estratégias de Saúde da Família	97.632	106.329	109.218	313.179
Atendimento profissional de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)	74.565	90.525	89.889	254.979

Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB/e-SUS. Data do acesso em 29/01/2020.

Gráfico 2 - Quantitativo de atendimentos realizados no CSC Taquari no período de setembro a dezembro de 2019



Fonte: Palmas. SEMUS. Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB/ eSUS. Data do acesso: 03/01/2020

Percebe-se um número de atendimentos elevado realizados por toda a equipe do CSC, a partir do mês que o DAS realizou a intervenção, dessa forma, indicando que a estratégia (modelo) utilizada tem sido adequada para ampliar o acesso aos serviços de saúde no âmbito da Atenção Primária. A média de atendimentos mensais, de setembro a novembro de 2019 foi acima de 5 mil atendimentos, houve uma pequena redução ao se comparar com o segundo quadrimestre, considera-se que houve a saída de profissional médico, bem como período de férias de alguns profissionais, no mês de

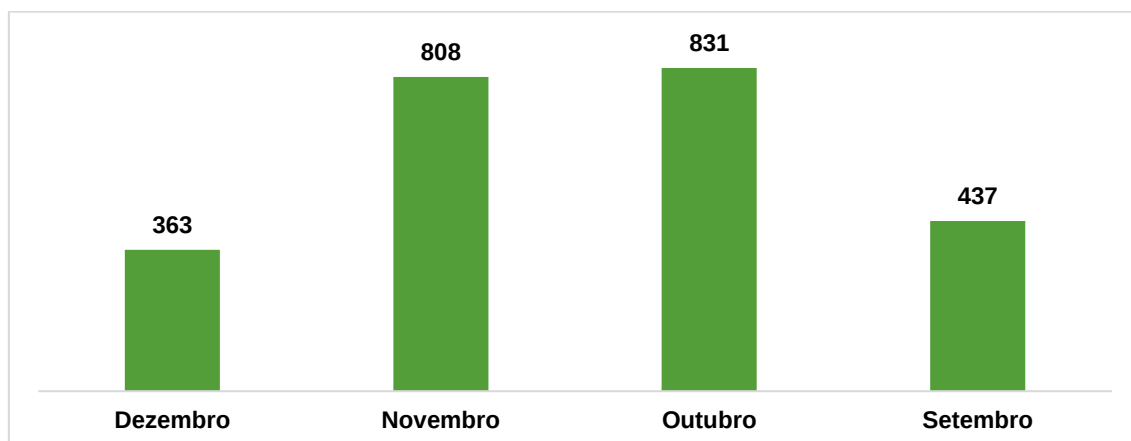
dezembro foi evidenciado o menor número de atendimento em virtude de período de feriados. Diante do exposto pode-se inferir que a Estratégia (modelo misto) implantado no CSC Taquari tem sido resolutiva, pois ampliou o acesso e a resolutividade aos usuários, com uma oferta de atendimentos significativa a demanda do território.

Em setembro de 2019, os Centros de Saúde da Comunidade habilitados no Programa Saúde na Hora (403 Norte, Francisco Junior, Santa Fé, Valéria Martins, 806 Sul, Satilo Alves e 108 Sul), instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 930 de 15 de maio de 2019, iniciaram os serviços no horário noturno, além do CSC Albertino Santos, onde foi implementado o projeto piloto.

Palmas foi pioneira na implantação do Programa, que prevê a ampliação do horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde da Família, com o objetivo de qualificação do acesso e resolutividade da Atenção Básica.

Abaixo são apresentados alguns resultados alcançados, referentes aos atendimentos realizados somente no período noturno, durante o terceiro quadrimestre.

Gráfico 3 – Quantitativo de atendimentos de profissionais de nível superior na Atenção Básica no período noturno das unidades habilitadas pelo Programa Saúde na Hora (CSC 403N; Francisco Junior(403S); Santa Fé; Valéria Martins (1206S); 806S; Satilo Alves (1103S); 108S; Albertino Santos (1004S), nos meses de setembro a dezembro de 2019



Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB/ eSUS. Data do cesso: 03/01/2020

Observa-se que o mês de outubro e novembro apresentam maior número de atendimentos, possivelmente devido as ações de promoção e prevenção a saúde da mulher e do Homem, nas campanhas do Outubro Rosa e Novembro Azul, que foram realizadas também no horário noturno. No mês de dezembro houve uma pequena redução por se tratar de período de férias para alguns profissionais, além das festividades de final de ano.

As ações desempenhadas pelos Distritos Administrativos envolvem estratégias de aproximação das equipes de gestão e equipes que atuam nas unidades de saúde. Dentre as atividades realizadas, estão atividades de educação permanente e continuada, de monitoramento e de cooperação técnica aos profissionais da APS, sendo

algumas delas:

- Capacitação dos profissionais da rede de Atenção Primária quanto ao acolhimento, demanda espontânea e utilização do eSUS, atingindo cerca de 5,8% dos Centros de Saúde da Comunidade no período de quatro meses consecutivos conforme critérios de prioridades;
- Monitoramento do número de atendimentos, análise de produtividade por profissional em todos os Centros de Saúde da Comunidade;
- Cooperação técnica junto à coordenação técnica de monitoramento e avaliação da SUPAVS para acompanhamento de resolução de inconformidades da atenção primária, bem como articulação e apoio técnico junto às equipes da APS para providências necessárias;
- Cooperação técnica aos profissionais e coordenadores das unidades, atingindo um percentual de visitas de 41,7% em setembro, 82,35% em outubro, 76,47% em novembro e 26,47% em dezembro;
- Apoio aos CSC's quanto ao planejamento dos processos de trabalho, incluindo a gestão da clínica, promovendo a compatibilidade de agenda dos profissionais a fim de fortalecer a integralidade da atenção à saúde;
- Realização de negociações, mediação de conflitos e demais problemáticas disciplinares;
- Implantação, implementação, planejamento e supervisão do Programa Saúde na Hora;
- Apoio e articulação das ações realizadas nos territórios em parceria com áreas técnicas de Vigilância em Saúde;
- Articulação intersetorial e suporte em eventos externos;
- Colaboração na discussão de problemas de saúde dos territórios;
- Ações intersetoriais junto às áreas técnicas de Monitoramento, Infecto, Hanseníase, DANT e Materno.

Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

As equipes de NASF-AB do município de Palmas atualmente contam com as categorias de educação física, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social, totalizando em média 90 profissionais os quais ofertam serviços aos 34 Centros de Saúde da Comunidade.

No primeiro semestre de 2019 foi regularizada a carga horária de trabalho nos CSC's em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde. Diante disso foi necessária a reorganização territorial do NASF-AB em favor do cumprimento das

previsões da Portaria Nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012 e normas correlatas. Os profissionais são distribuídos em 13 (treze) Núcleos, organizados nos territórios de saúde.

No tocante ao processo de trabalho das equipes inseridas nos territórios, uma das principais ferramentas é a realização das atividades coletivas, compartilhadas ou não, com as equipes de Saúde da Família. Foram realizadas 1.338 atividades coletivas voltadas à dimensão clínico-assistencial e técnico-pedagógica, nos meses de setembro, outubro e novembro de 2019.

Tabela 10 - Quantitativo de atividades coletivas realizadas pelo NASF-AB por tipo no meses de setembro a novembro de 2019

Atividade	Quantidade
Reuniões de equipe do NASF-AB	472
Reuniões com outras equipes de saúde e articulação intersetorial	362
Educação em Saúde	220
Atendimento em grupo	284

Fonte: SISAB, data do acesso 06/01/2020.

Com relação aos atendimentos individuais ofertados à população pelos profissionais do NASF-AB, entre as competências de setembro a novembro de 2019, foram realizadas 5.131 consultas agendadas e 3.399 atendimentos de demandas espontâneas.

Vale ressaltar que as equipes de NASF-AB tem o papel de empoderar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família para serem protagonistas das ações dentro dos Territórios de Saúde, o que fomenta a integração entre as equipes e favorece o cuidado em saúde da população.

Consultório na Rua

De acordo com os dados apresentados no e-SUS, há 108 pessoas em situação de rua em Palmas. Entretanto, a equipe de consultório na rua pactuou que toda nova abordagem de pessoas em situação de rua só seria cadastrada pelo menos após 3 meses de contato com usuário, considerando que muitos ficam em situação de rua temporária. Além disso, muito são “flutuantes”, vão e voltam para outros municípios e estados, sendo que esses foram desvinculados dos cadastro mas terão acesso a continuidade de acompanhamento caso voltem a Palmas.

A busca ativa é realizada rotineiramente, tanto de pessoas já acompanhadas, bem como daquelas ainda não acompanhadas, em que o serviço é acionado para apoio

via rede intra e intersetorial por telefone, email institucional ou ofício.

Entre novembro e dezembro de 2019 o município de Palmas recebeu uma grande quantidade de refugiados da Venezuela, o que disparou a necessidade de articulações das três esferas governamentais e das instituições não governamentais. Foram organizados grupos de trabalho para o desenvolvimento do Plano Integrado de Ações, que ocorre através de reuniões planejadas, estando a próxima agendada para o dia 13 de janeiro de 2020.

O consultório na rua é cenário de estágio para acadêmicos de enfermagem do CEULP-ULBRA, que realizam atividades lúdicas de promoção e prevenção de acordo com o calendário nacional e municipal da saúde junto às pessoas em situação de rua a cada 15 dias.

Além disso, os profissionais residentes em saúde mental também participam das atividades desenvolvidas pela equipe. Porém, conforme definido pela coordenação de monitoramento da SEMUS e coordenação da residência multiprofissional de saúde mental, os residentes inseridos no CNR são vinculados ao CNES do CSC Isabel Auler, sendo essas produções desvinculadas da produção da equipe do CNR.

Tabela 11 – Quantitativo de atividades desenvolvidas pela equipe de Consultório na Rua referente aos meses de setembro a dezembro de 2019

Atividade	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
Atendimento individual	46	19	4	2	71
Atividade coletiva	21	57	43	27	148
Visita domiciliar e territorial	88	64	56	24	232
Aferição de pressão arterial	41	49	29	42	161
Aferição de temperatura	0	1	0	5	6
Avaliação Antropométrica	0	0	1	10	11
Medição de Peso	0	0	0	7	7
Teste rápido	0	4	0	0	4
Visita domiciliar por profissional de nível médio	7	11	18	22	58
Visita domiciliar por profissional de nível superior	13	11	6	1	31
Consulta de profissional de nível superior	0	0	0	1	1
Orientação de higiene bucal	1	0	0	0	1
Busca ativa	21	16	2	0	39
Ação de redução de danos	9	2	6	0	17
Terapia de reidratação oral	22	1	1	0	24
Administração de medicamento oral	47	37	32	33	149
Administração de medicamento intramuscular	5	3	5	6	19
Reunião de equipe	11	46	27	5	89
Reunião intersetorial	7	3	10	16	36
Reunião com outras equipes de saúde	3	8	5	6	22
Mobilização social	0	0	1	0	1
Ações de articulação de redes intra e intersetorial	19	0	0	0	19
Total	361	332	246	207	1.146

Fonte: Sistema de Informação E-SUS. Data do acesso em: 02/01/2020

Coordenação de Programas de Saúde na Atenção Básica

A coordenação de Programas de Saúde na Atenção Básica compreende programas que atuam de maneira intersetorial para garantia de acesso à saúde, dentre eles o Programa Bolsa Família (PBF), o Programa Saúde na Escola (PSE) e a Saúde Prisional e Sistema Socioeducativo.

O Programa Bolsa Família, que transfere renda diretamente para famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, abrange as Secretarias Municipais de Desenvolvimento Social, Saúde e Educação e associa a transferência do benefício financeiro ao acesso à rede de serviços públicos, em especial, a saúde, educação, segurança alimentar e assistência social. Mensalmente são realizadas reuniões entre a equipe intersetorial para o melhor desempenho do programa.

O acompanhamento das famílias é realizado para averiguação das condicionalidades, que são compromissos pactuados pelas famílias para a garantia do recebimento do benefício. Em setembro foi realizado o 1º Encontro do Programa Bolsa Família, contemplando todos os Centros de Saúde. No total, 262 profissionais entre agentes comunitários de saúde, assistentes sociais e coordenadores das unidades participaram do encontro, que teve por objetivo sensibilizar os profissionais e discutir as dificuldades encontradas no processo de trabalho, no que tange o acompanhamento dos beneficiários. Foram realizadas também capacitações nos CSC's Morada do Sol, Eugênio Pinheiro, José Hermes Damaso, Taquari, Francisco Junior, Albertino Santos, 712 Sul e Novo Horizonte, devido ao baixo percentual de acompanhamento percebido pelo monitoramento, para orientação quanto a importância do acompanhamento dos beneficiários, bem como instruções para inserção das informações nos sistema de informação e-SUS.

A coordenação realizou em setembro um encontro para sensibilização dos profissionais de saúde, bem como dos orientadores das escolas pactuadas, quanto a importância do Programa Saúde na Escola, além de estimular a integração entre saúde e educação para efetivação do programa. O encontro contou com a participação de 50 profissionais, sendo 23 da educação e 27 da saúde.

De janeiro a novembro de 2019, foram realizadas 1.270 ações através do PSE nas 70 escolas pactuadas para o ciclo 2019/2020, atingindo um total de 61.343 alunos da rede municipal e estadual de ensino de Palmas.

Tabela 12 - Quantidade de ações e público atingido por ação do Programa Saúde na Escola de janeiro a novembro de 2019

Ações	Quantidade	Público Atingido
Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti;	37	3007

Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas;	4	50
Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;	4	345
Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos;	8	566
Prevenção das violências e dos acidentes;	15	1875
Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;	31	896
Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor;	306	15401
	43	2338
	166	9296
Verificação da situação vacinal;	85	4716
Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;	215	6298
	90	5172
Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.	7	233
Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;	8	285
Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.	140	5017
Semana Saúde na Escola	111	5848
Total	1270	61343

Fonte: Semus, 2019

O acompanhamento da saúde prisional e do sistema socioeducativo de Palmas tem a finalidade de garantir os direitos à saúde da população em privação de liberdade. Atividades integrativas com as instituições para levantamento de demandas relacionadas à saúde, participação na construção de Planos Operativos e viabilização para adesão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), pela Unidade Prisional Feminina (UPF), o incentivo ao matriciamento das ESF's que atuam como referência para as unidades prisionais e socioeducativas; o monitoramento dos encaminhamentos às especialidades da atenção secundária e do fornecimento de medicamentos e insumos anteriormente pactuados, foram atividades realizadas para o acompanhamento da saúde das pessoas privadas de liberdade e internos do sistema socioeducativo.

Além disso, foram realizadas reuniões para pactuações de fluxos, visitas técnicas na UPF, bem como ao Centro de Saúde da Comunidade José Hermes Damaso, participação em grupos de trabalho que visam a garantia dos direitos da pessoa em privação de liberdade e atividades de sensibilização da gestão para adesão a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

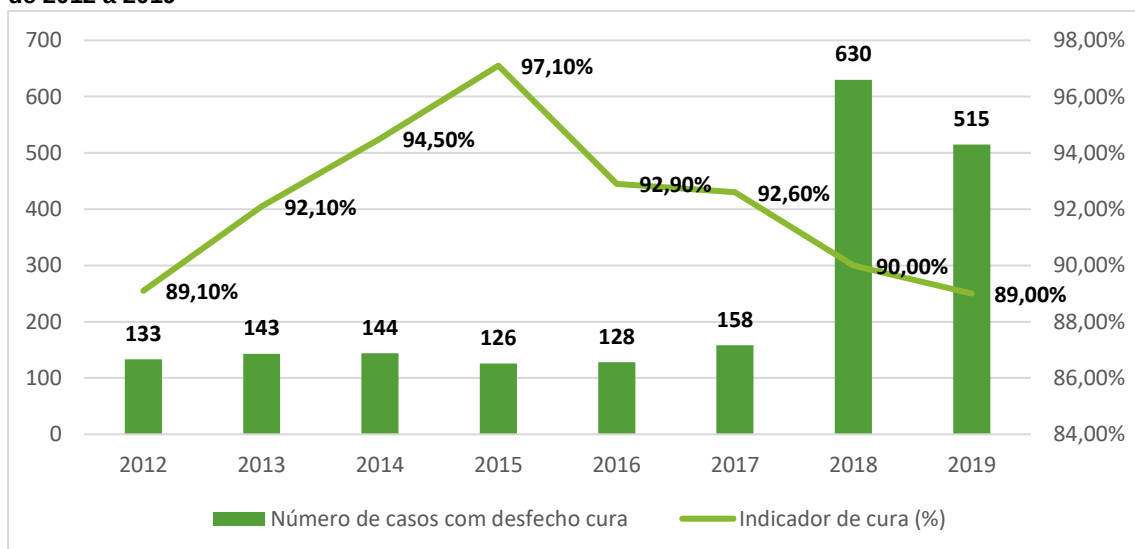
Hanseníase

Para o Ministério da Saúde, o parâmetro ideal é de 88% de cura nas coortes para os casos novos de hanseníase. Nos últimos dois anos, o município de Palmas tem trabalhado para manter a alta capacidade de detecção de novos casos, tornando-se referência no diagnóstico e atendimento do agravo e atraindo inclusive pacientes de outros municípios e estados. Esses fatores ocasionam em um alto volume de novos pacientes e torna difícil de atingir os elevados índices de cura obtidos em anos anteriores, além de elevar a taxa de abandono.

Cabe destacar que os indicadores de hanseníase levam em consideração os anos da coorte, isso significa que os indicadores de cura e contato de 2019 correspondem aos pacientes diagnosticados em 2017 (multibacilar) e 2018 (paucibacilar). Se considerarmos todos os casos curados nos anos das coortes, pontuamos que em 2017, último ano em que superamos a taxa de cura pactuada de 92%, foram registrados 158 casos que evoluíram para cura. Já em 2019 esse número saltou para 515. Ou seja, apesar do percentual de cura ser menor que 2017, o número de pacientes beneficiados, que tiveram acesso a diagnóstico e tratamento, foi maior.

Portanto, pode-se dizer que a estratégia mais incisiva e focada no diagnóstico, permite a detecção de novos casos e ampliação do acesso a rede de saúde, porém dificulta a manutenção dos altos índices de cura.

Gráfico 4 - Número de casos de hanseníase que evoluíram para cura e percentual de cura no período de 2012 a 2019



Nota: O número de pacientes que evoluíram para cura foram o obtidos de todos os casos das coortes, e não apenas os casos novos. Fonte: Palmas. SEMUS. Sinan. Data do acesso 02/01/2020.

Atividades realizadas no 3º quadrimestre:

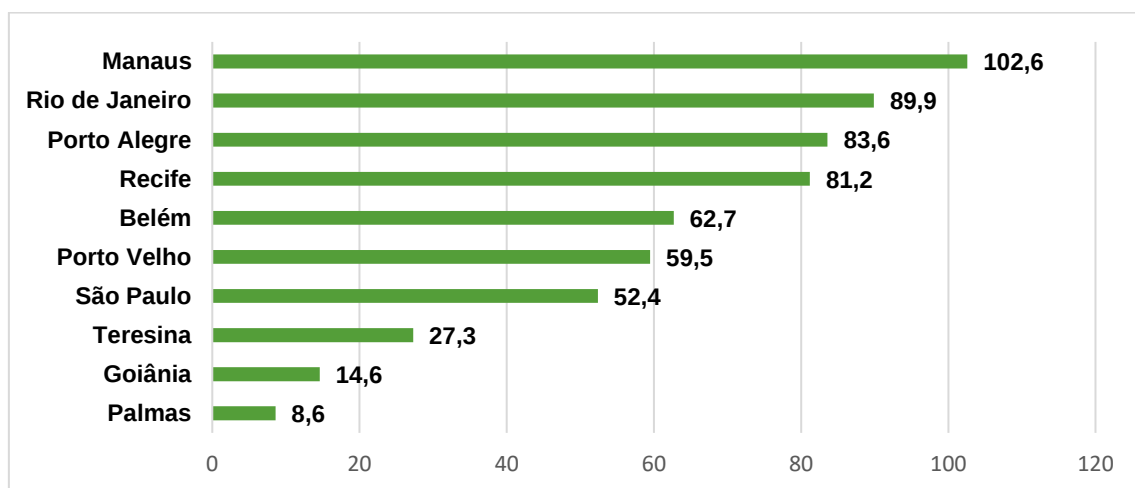
- Controle epidemiológico e monitoramento do cuidado dos pacientes, tendo em vista o modelo de integração previsto na Portaria de implantação da RAVS-Palmas;

- Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia aplicada, tendo por objetivo capacitar e formar os profissionais da Atenção Primária;
- Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase, com o objetivo de capacitar e formar os Profissionais da Atenção Primária como multiplicadores;
- Visitas técnicas programadas a cada 3 meses à todos os CSC's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos;
- Sensibilização mensal do uso do sistema NOTIFICASUS, com objetivo de qualificar as informações e apoiar os profissionais para o uso adequado;
- Palestras em universidades públicas e privadas, empresas privadas e CSC's, enfatizando o diagnóstico precoce, tratamento e o preconceito;
- Participação em eventos e reuniões acerca do agravo com entes (controle social e governamental);
- Ações prioritárias pontuais com base nas necessidades epidemiológicas de cada território de saúde;
- Apoio a implantação e realização de grupos de autocuidado nos CSC;
- Ação Veredão, realizada na zona rural com o objetivo de diagnosticar novos casos;

Tuberculose

Segundo o boletim epidemiológico mais recente do Ministério da Saúde, Palmas é a capital brasileira com menor incidência de tuberculose, o que demonstra a efetividade das ações que vem sendo desempenhadas ao longo dos últimos anos.

Gráfico 5 - Taxa de incidência de tuberculose para cada 100 mil habitantes no ano de 2018



Fonte: Boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-009.pdf>); Data do acesso: 02/01/2020

Atividades realizadas no 3º quadrimestre:

- Visitas técnicas programadas, a cada 2 meses à todos os CSC's;

- Educação Permanente, com objetivo de sensibilizar sobre a Tuberculose;
- Reuniões com as equipes do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do TO, para o Programa de Prisões Livres de Tuberculose;
- Participação de Treinamento em serviço para as ações de Controle da Tuberculose, na área técnica da Tuberculose/SES-TO;
- Realização de busca ativa nos contatos de tuberculose;
- Reunião com a equipe do Henfil para alinhamento e distribuição da isoniazida 300 mg para PVHIV, para a quimioprofilaxia da tuberculose junto com a coordenação Técnica Doença infectocontagiosas;
- Investigação de óbito nos prontuários dos pacientes que tiveram na certidão de óbito menção de tuberculose;
- Assessoramento Técnico aos Núcleos Hospitalares de hospitais públicos e privados;
- Reunião com o AMAS para definição de fluxo de atendimento e acesso ao SITETB;
- Pesquisa dos Sintomáticos respiratórios nas residências e posteriormente realizado consolidado;

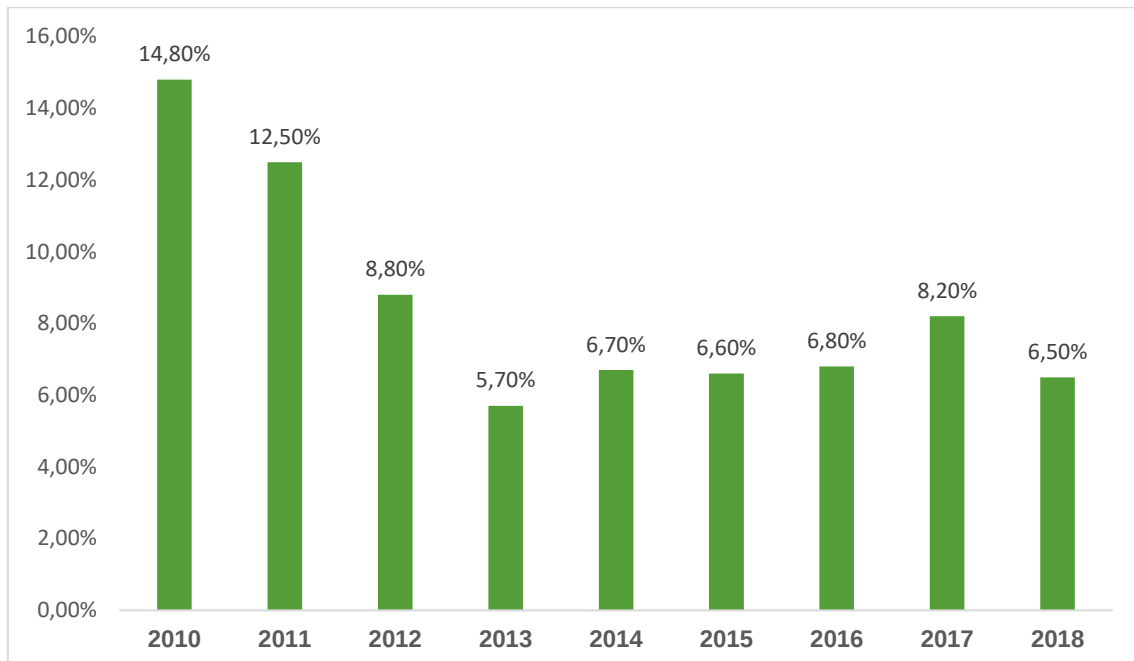
Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT)

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

Com base na análise epidemiológica, percebeu-se a necessidade de intensificar ações voltadas aos fatores de risco. O tabagismo é considerado a maior causa evitável de mortes no mundo, sendo responsável por 30% de todas as mortes por cânceres, por 85% dos cânceres de pulmão e por 80% dos óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), responsável também por infartos e acidente vascular cerebral. De acordo com os dados apresentados pelo VIGITEL de 2010 a 2018, Palmas vem apresentando algumas variações irregulares no número total de fumantes, com a prevalência de fumantes sempre maior nos indivíduos do sexo masculino em todos os anos analisados. Observa-se que nesta série histórica, dados mais recentes disponibilizados, houve uma redução de 56% no percentual de fumantes que

declararam consumir 20 cigarros ou mais. As ações visando reduzir o número de fumantes em Palmas faz parte do rol de ações prioritárias.

Gráfico 6 - Série histórica do percentual de fumantes que declararam consumir 20 cigarros ou mais no município de Palmas nos anos de 2010 a 2018.



Fonte: Vigitel. Data do acesso em 06/01/2020

Principais atividades realizadas no 3º quadrimestre:

- Realização do 1º Fórum para Pactuação do Plano Municipal de Prevenção e Controle do Tabagismo e 1ª Mostra de Experiências dos Grupos de Apoio Terapêutico ao Tabagista (GATT) com o objetivo de construir o Plano de ação de combate ao tabagismo no município de Palmas e educação em saúde;
- Capacitação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no SISCAN dos CSC's: 403 norte, 712 sul, Novo Horizonte, Albertino Santos, Mariazinha Rodrigues, Eugênio Pinheiro, 603 norte, José Hermes, Bela Vista, 403 sul, Morada do Sol, Laurides Milhomem, Liberdade, Sátiro Alves, José Lúcio, Alto Bonito e 508 norte;
- Atualização do Instrutivo de Coleta de exames Citopatológicos para os profissionais da ESF e validação do documento junto aos coordenadores e enfermeiros dos centros de saúde;
- Ação de Promoção da Saúde para a terceira idade, no Parque Vida Ativa da Terceira Idade (práticas integrativas complementares Lian Gong, Auriculoterapia, e Meditação Guiada);
- Roda de conversa sobre Tabagismo (fatores de risco e tratamento) na Casa de Prisão Provisória de Palmas (CPP);

- Ação de educação em saúde em comemoração ao Outubro Rosa para servidores da SEMUS, VISA municipal, CSC alto bonito, SESC Norte, Fieto, Fix Urbanismo, CSC Valéria Martins, Resolve Palmas JK, Resolve Palmas Taquaralto, UVCZ Palmas;

- Reuniões de matriciamento com a ESF para definição do instrumento de monitoramento dos insulínodépendentes no município de Palmas: 503 norte, 403 norte, 806 sul, 712 sul, 403 sul, 207 sul, 603 norte, 406 norte, 405 norte, 508 norte, 603 norte, 406 norte, 405 norte, 508 norte, 307 norte, Loiane, 108 sul, Alto Bonito, Novo Horizonte, Aurenny II, Santa Fé, José Hermes, Liberdade, Morada do Sol, Bela Vista;

- Apresentação do Plano Municipal de Enfrentamento das DCNT no Conselho Municipal de Saúde;

- Apoio técnico ao grupo de Lian Gong do CSC 1206 sul;

- Organização e realização de atividades de promoção da saúde em alusão ao dia do servidor durante os meses de Outubro e Novembro de 2019;

- Capacitação no curso Lian Gong em 18 Terapias para os profissionais residentes do Programa de Saúde Coletiva e Programa Saúde da Família;

- Participação técnica no Fórum de Monitoramento do Plano de Ações estratégicas para o Enfrentamento de DCNT e Seminário de avaliação da Política Nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências;

- Ação de educação em saúde em comemoração ao Novembro Azul para o seguinte público: Faculdade Católica, FIETO, Energisa, FIX Urbanismo;

- Apresentação de trabalho aprovado na II Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em saúde da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas e I Encontro Tocantinense de Residências em saúde;

- Apresentação de trabalho aprovado na I Mostra Estadual de Educação Permanente em Saúde: “Reconhecendo as práticas dos trabalhadores do SUS no Tocantins”;

- Ação de Promoção da Saúde na tenda Paulo Freire na II Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em saúde da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas e I Encontro Tocantinense de Residências em saúde;

- Condução da Oficina sobre alimentação saudável na prevenção do câncer para os estudantes do curso de nutrição da UFT;

- Realização de roda de conversa com os profissionais do CSC Morada do Sol com a temática Promoção da Saúde;

- Construção de 03 boletins epidemiológicos referentes aos dados em saúde do 1º semestre de 2019 sobre DCNT's e seus fatores de risco, Câncer e Tabagismo.

Doenças Infectocontagiosas

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

Além disso, são realizadas atividades de apoio a rede de saúde, envolvendo reorganização dos processos de trabalho, matriciamento in loco, criação e implementação de fluxos e protocolos de atendimento, qualificação da equipe e direcionamento dos casos. Dentre as atividades realizadas, pode-se destacar no 3º quadrimestre:

- Educação permanente em saúde continuada: Capacitação em teste rápido dos acadêmicos de Enfermagem da UFT; dos profissionais do CSC Laurides e José Hermes, Capacitação de Notificações de violência, intoxicação exógena e meningite para os residentes, oficinas de manejo as ISTs nos CSCs 406 N, 503 N, Morada do Sol, Novo Horizonte e Laurides, oficina sobre notificação de agravos no Henfil e oficina de simulação de efeitos adversos da penicilina no CSC Liberdade, participação da acessória do estado ao Henfil, reunião sobre a Descentralização do cuidado do paciente HIV positivo no CSC da 406 N e visitas técnicas de matriciamento com os CSCs 409 N, 806 sul, 712 sul, Bela Vista, Novo Horizonte, Eugênio Pinheiro, 1206 sul, 1304 sul, 1004 sul;

- Mobilização social e palestras: Palestras na empresa Elmo e nas escolas Castro Alves e Maria Julia, Ação de educação em saúde e distribuição de insumos de prevenção no Lanterna Loung Bar, ação de educação em saúde sobre as ISTs no parque Cesamar, ação de educação em saúde e entrega de insumos no festival Bem Ali, blitz e panfletagem na avenida da estação do Aurenny II, ação de educação na praça do Aurenny III;

- Ação de testagem rápida realizada pelo Projeto Sexualidade Responsável em parceria com o CT Infecto na UFT, Unitins e IFTO, ação de testagem em parceria com a Casa 8 de Março na praia da Arnos e ações de testagem rápida no SEST/SENAT, na Semana do Bebê CSC, no mutirão de negociações, no evento da NUPAV - Parque Cesamar, para os profissionais do SAMU e da SEMUS, ações de testagem na zona rural em Santa fé Rural e Buritirana;

- Coordenação da distribuição de insumos: Ao total foram distribuídos insumos de prevenção em todas as ações/eventos em que o GC participou, sendo um total de

30.672 unidades de camisinhas e 8.700 unidades de gel lubrificantes. Em relação aos testes rápidos, foram realizados pela Coordenação Técnica das Doenças Infectocontagiosas 1.808 testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B e C;

- Matriciamento para os CSC (ação de extrema relevância para enfrentamento das IST's): Alinhamento de fluxos, manejo, tratamento das IST, SisLogLab e Penicilina nos CSCs Setor Sul, Liberdade, 409 n e Henfil;

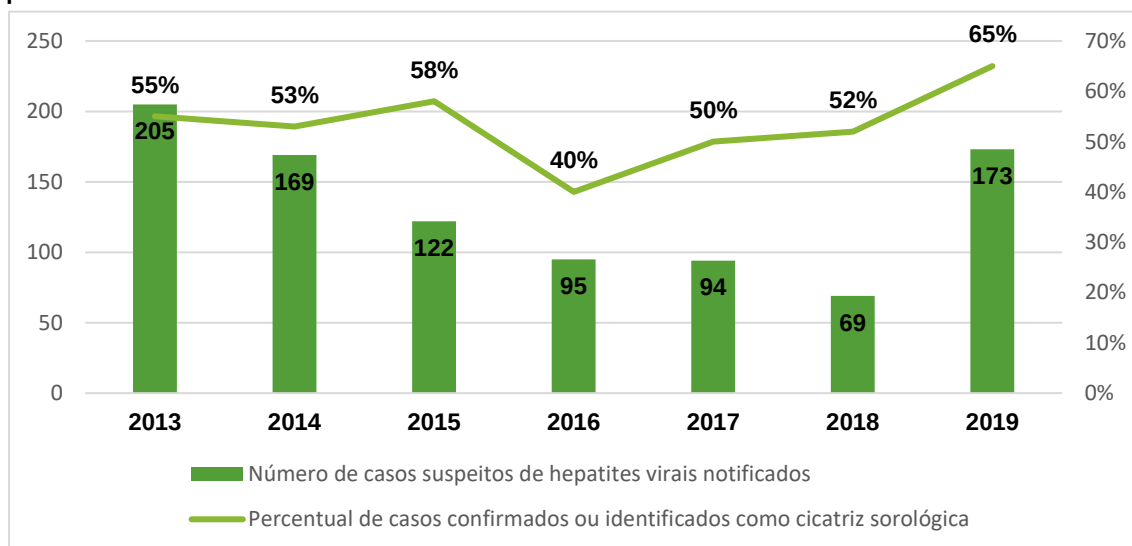
- Reuniões intersetoriais: Henfil, CIEVS/URR, SESAU, Conferência com o Ministério da Saúde, Hemocentro, reunião sobre o Dia D da Sífilis, videoconferência Comitês de Transmissão Vertical, Conselho Municipal de Saúde, reunião projeto do Presídio Livre de TB e reunião Selo Unicef;

- Participação em eventos: Participação da I Mostra estadual de Educação Permanente, Reunião dos coordenadores de ISTs do Ministério da Saúde e Seminário Fast-Track Cities-Unaíds.

Hepatites Virais

De janeiro a dezembro de 2019 foram notificados mais que o dobro de casos suspeitos de hepatites virais em comparação ao ano de 2018. Além do aumento do número de notificações, houve também aumento no percentual de casos confirmados, sendo que 65% dos 173 casos notificados foram confirmados ou identificados como cicatriz sorológica. Cabe destacar que após o diagnóstico confirmado, o tratamento para o agravo é disponibilizado pelo Núcleo de Assistência Henfil.

Gráfico 7 - Série histórica do número de casos notificados suspeitos de hepatites virais e percentual de casos confirmados em Palmas de 2013 a 2019



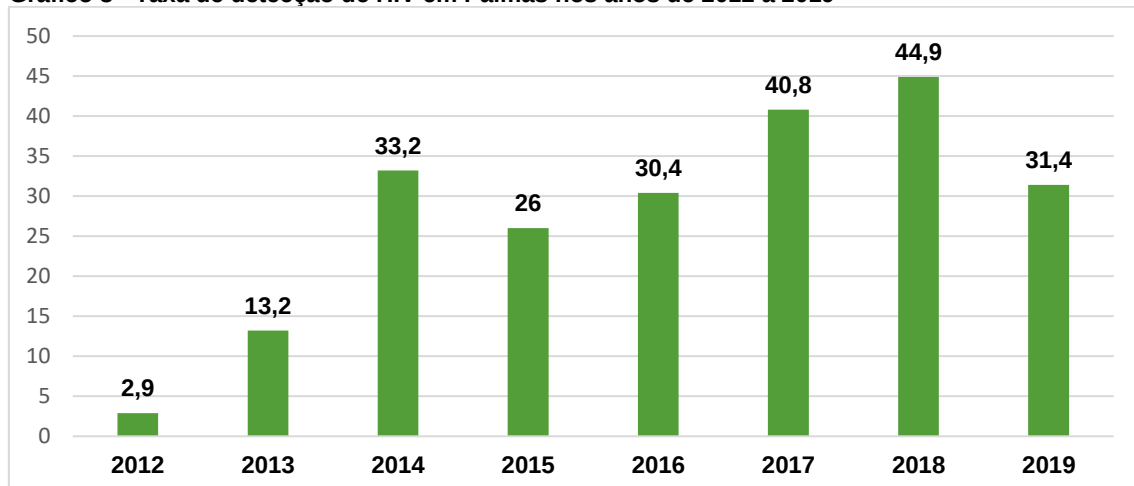
Nota: Os dados compreendem as notificações de janeiro a dezembro
 Fonte: SINAN. Data do acesso 02/01/2020.

HIV/Aids

Segundo o Ministério da Saúde, a média nacional da prevalência de infecção pelo HIV é de 0,40%. Em Palmas, essa proporção corresponderia a 1.197 pessoas em relação a população estimada de 2019 (IBGE). Porém, conforme dados apresentados no SINAN, há 1.246 pacientes vivos infectados, o que remete que a prevalência de Palmas (aproximadamente 0,42%) é maior do que a média nacional.

Embora as estimativas do Ministério da Saúde possam estar defasadas, acreditamos que o município de Palmas está bem próximo de detectar 90% de todos os casos prováveis de HIV/Aids. Dessa forma, a meta que prevê o aumento a detecção de HIV já não é mais válida para município, pois devido ao baixo quantitativo de pessoas sem diagnóstico, a taxa de detecção tende a diminuir. Importante ressaltar que os serviços e incentivos para detecção e tratamento continuarão a ser ofertados, além do fortalecimento das ações de prevenção.

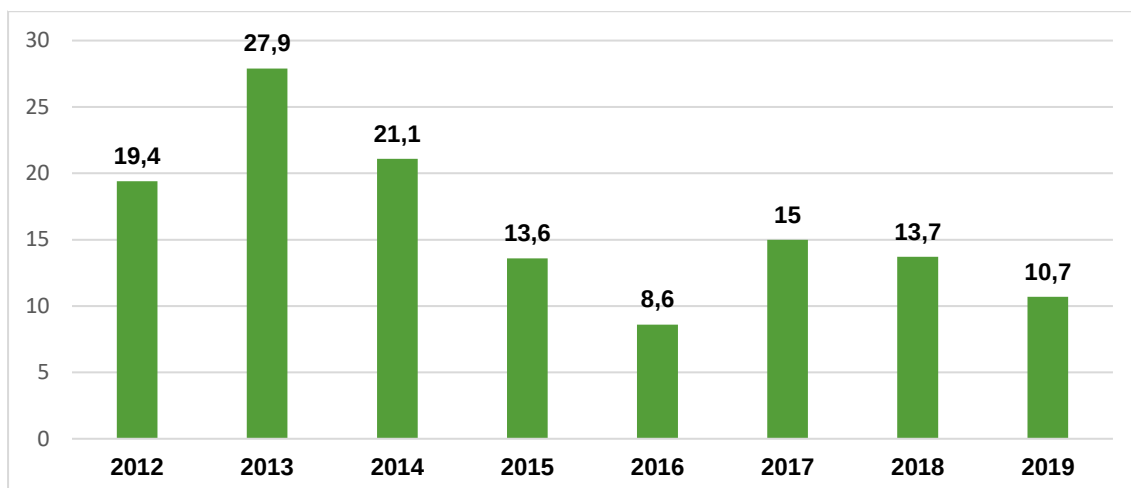
Gráfico 8 - Taxa de detecção de HIV em Palmas nos anos de 2012 a 2019



Fonte: Sinan. Data do acesso 02/01/2020

Já em relação a AIDS, Palmas vinha apresentando diminuição do número de casos desde 2013, e a partir de 2017 passou a apresentar números mais elevados novamente, porém com tendência negativa conforme apresentado nos anos de 2018 e 2019.

É importante destacar que a AIDS é a fase sintomática ou tardia da infecção pelo HIV. Portanto, se a detecção precoce do HIV aumentar, o diagnóstico de novos casos de AIDS tende a diminuir. As ações voltadas para o diagnóstico e tratamento precoce seguem sendo fortalecidas, pois possibilitam maior expectativa de vida ao paciente, além maior qualidade de vida.

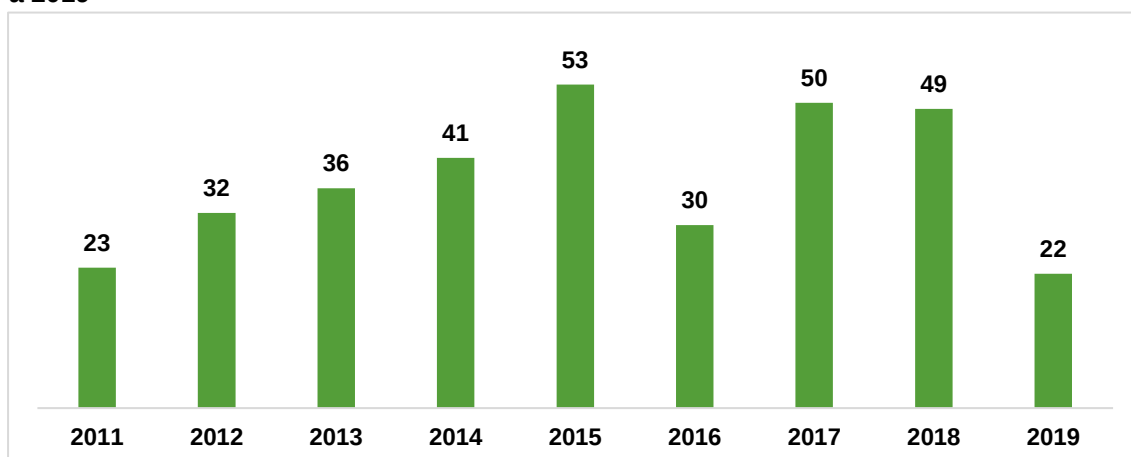
Gráfico 9 - Taxa de detecção de AIDS em Palmas nos anos de 2012 a 2019

Fonte: SINAN. Data do acesso 02/01/2020.

Sífilis

As ações de monitoramento e coordenação do cuidado das gestantes, trabalho intensificado a partir de 2018, demonstra como resultado a diminuição do número de casos de sífilis congênita em 2019. Ainda que a mudança no critério de notificação e tratamento de casos implementada no Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR), a partir da Nota Técnica nº 4/2019/SES/SVS, tenha diminuído a sensibilidade do diagnóstico pela maternidade, a SEMUS vem buscando estratégias para evitar que possíveis casos de crianças com sífilis congênita fiquem desassistidas.

Assim, em 2019 foram notificados um total de 14 casos pelo HMDR e 8 após investigação realizada pela SEMUS em casos que apresentaram alguma evidência para sífilis congênita.

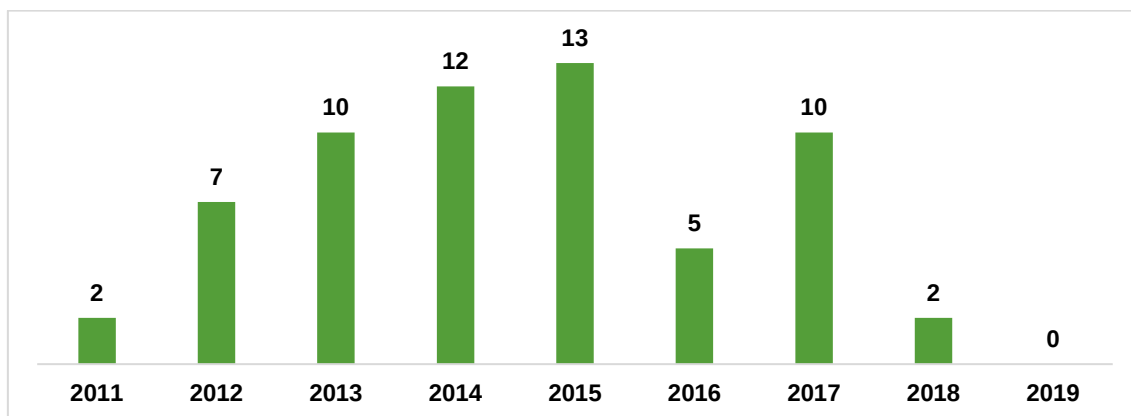
Gráfico 10 - Série histórica do número de casos de Sífilis Congênita confirmados de 2011 a 2019

Fonte: Sinan. Data do acesso 02/01/2020.

O monitoramento contínuo das gestantes com sífilis é imprescindível não apenas para evitar a confirmação de novos casos de Sífilis Congênita, mas também para reduzir a mortalidade das crianças baseada no diagnóstico precoce.

Como é possível ver no gráfico abaixo, o trabalho iniciado em 2018 resultou na diminuição do número de óbitos/abortos/natimortos. Ou seja, mesmo que o tratamento realizado durante o pré-natal não seja capaz de evitar a sífilis congênita, a simples ação de efetuar o tratamento da gestante foi suficiente para reduzir número de óbitos.

Gráfico 11 - Série histórica do número de crianças com Sífilis Congênita que evoluíram para óbito, aborto ou natimorto de 2011 a 2019



Fonte: Sinan. Data do acesso 02/01/2020.

Causas Externas

Uma das principais estratégias utilizadas para garantia do cuidado e interrupção do ciclo da violência em todos os ciclos de vida é o Núcleo de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz, cujo estímulo é a formação de grupos intersetoriais de discussão sobre o impacto das violências no setor saúde e na vida do indivíduo. As discussões realizadas vem tensionando o desenvolvimento de ações por diferentes atores sociais. Atualmente há duas Comissões do NUPAV instituídas, sendo o da Rede de Proteção à Criança e Adolescente e a Rede de Proteção à Mulher em situação de violência, ambas formadas por representantes de diversas instituições da rede de proteção e saúde.

Durante o ano de 2019, Palmas conseguiu ampliar de 47 para 54 o número de unidades de saúde capacitadas para notificar as violências. As capacitações também contribuem para qualificação das informações dos bancos de dados e auxiliam no planejamento de ações tirando os casos da invisibilidade.

O setor educação e desenvolvimento social vem sendo incluído nas estratégias, através de capacitações dos profissionais do Instituto Federal do Tocantins - IFTO e ETI Estadual Elizângela Glória Cardoso para sensibilização e implantação do Sistema NotificaSus, sendo que está em andamento a articulação junto aos Centro de Referência do Assistente Social - CRAS para notificação dos casos de violências interpessoais e autoprovocadas.

Várias ações de educação em saúde que abordam a temática das violências vêm sendo realizadas, apoiando toda a rede de saúde tanto no setor público quanto no setor privado, tais como:

- Reunião semanal da Comissão Intersetorial de Gestão de Dados e Informações com o objetivo de analisar os acidentes graves e fatais;
- Reunião para a construção do plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito;
- Momento de integração e discussão de problemáticas com a apoiadora do PVT do Ministério da Saúde;
- Palestras com os Agentes de Combate de Endemias (ACE's), nos meses de setembro e outubro, abordando sobre a prevenção de acidentes de trânsito e o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's);
- Capacitação da equipe do sistema socioeducativo (CASE) para preenchimento adequado da Ficha de notificação, apresentação dos fluxos e Identificação das Violências NotificaSus e SINAN, com o objetivo de qualificar a equipe para preenchimento adequado da Ficha de notificação, alinhamento das informações e pactuação de fluxos;
- Reuniões para construção do fluxo de atendimento à criança e adolescente indígena - Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz - NUPAV Rede da Criança e Adolescente com o objetivo de qualificar e articular a rede de atenção integral às crianças e adolescentes em situação de violências;
- Ação no parque cesamar “16 dias de Ativismo Pelo Fim da Violência Contra as Mulheres” com objetivo de sensibilizar, por meio da educação, a comunidade em geral para a equidade de gênero e as formas de violência institucional contra a mulher, e assim, buscar instrumentos para o adequado enfrentamento de tais violências, através da rede de proteção.
- Ação de educação em saúde sobre Violências e Acidentes de Trânsito no "Mutirão das negociação Fiscais" Espaço Cultural;
- Palestra sobre “Violência contra a pessoa Idosa” nas Oficinas de “Sensibilização sobre o Envelhecimento e importância do uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa”, para profissionais do nível médio da Atenção Básica (Agente Comunitário de Saúde, Auxiliar de Saúde Bucal e Técnicos de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família;
- Capacitação da Notificação de Violências (CT Causas Externas) e Intoxicação Exógena (CT Infecto Contagiosas) para profissionais do IFTO e ETI Estadual Profª Elizângela Glória Cardoso e implantação do Sistema NotificaSus;

Projeto Vida no Trânsito – PVT

O Programa Vida no Trânsito (PVT) é a denominação, no Brasil, do Projeto Road Safety in Ten Countries (ou “RS-10”), voltado para a vigilância e prevenção de lesões e mortes no trânsito e promoção da saúde. Coordenado pelo Ministério da Saúde, em uma articulação interministerial e parceria com a Organização Pan Americana da Saúde (Opas), sob a coordenação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é formado por um consórcio de instituições, como: Association for Safe International Road Travel (ASIRT); Centers for Sustainable Transport (EMBARQ); Global Road Safety Partnership (GRSP); Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (JHU) e World Bank Global Road Safety Facility (GRSF). A Década de Ações pela Segurança no Trânsito 2011 – 2020 busca a redução de 50% os óbitos no período de 2010 a 2020 em dez países, que respondem por aproximadamente 600 mil mortes no trânsito por ano, sendo eles: Brasil, Federação Russa, China, Turquia, Egito, Vietnã, Camboja, Índia, Quênia e México.

A cidade de Palmas foi uma das cinco cidades selecionadas para a implantação do PVT no Brasil após o lançamento oficial em junho de 2010. Em 2011 foi iniciado o trabalho de coleta e análise dos dados do cenário dos acidentes de trânsito e transporte, possibilitando que atualmente se tenha uma série histórica da situação epidemiológica na cidade, com consecutivas melhorias na captação e qualificação da informação através do trabalho da Comissão de Gestão de Dados e Informações com o uso metodológico da Planilha Múltipla Integrada.

A partir do 2º quadrimestre de 2019 os dados têm sido analisados com mais celeridade devido à publicação de portarias e decretos que instituíram novos membros nas comissões e a realização do pareamento dos dados onde diversas informações são cruzadas para formar uma lista única de vítimas.

Vetoriais e Zoonoses

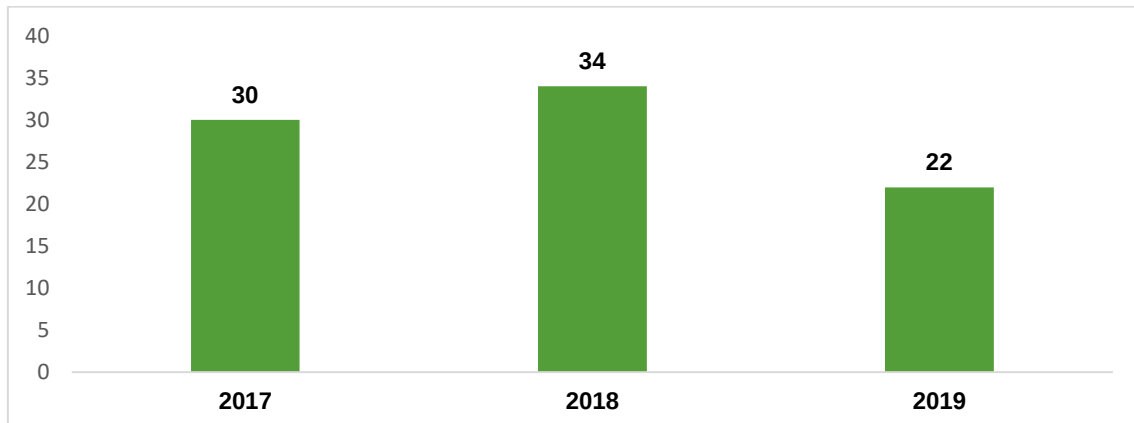
A coordenação técnica dos agravos transmitidos por vetores e zoonoses é composto por uma equipe multiprofissional com atuação na assistência e foco na vigilância do agravo, apoiando as unidades de saúde na reorganização dos processos de trabalho, realizando análises dos dados epidemiológicos e indicadores dos territórios, promovendo discussão com as equipes, propondo estratégias de intervenção, elaborando e revisando protocolos clínicos, notas técnicas e diretrizes clínicas, com o objetivo de construir e acompanhar a linha de cuidado das vetoriais e zoonoses.

Leishmaniose Visceral

O ano de 2019 apresentou redução do número de casos confirmados de Leishmaniose Visceral quando comparado aos anos de 2017 e 2018, fato que pode ser

justificado pelo trabalho realizado junto aos centros de saúde, como também pela parceria com a Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ), que realiza atividades educativas e controle ambiental em todos os casos confirmados, vigilância canina e mutirão de combate às Leishmanioses.

Gráfico 12 - Número de casos confirmados de Leishmaniose Visceral em Palmas nos anos de 2017 a 2019.

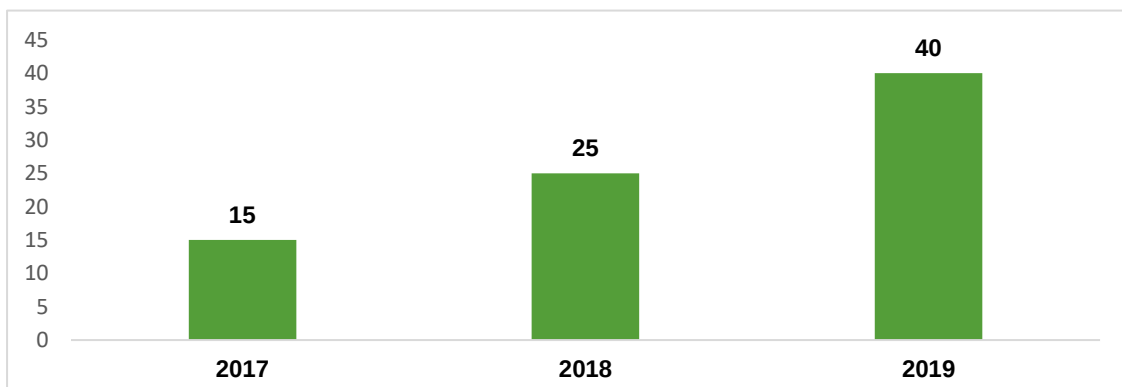


Fonte: Sinan. Data do acesso 02/01/2020

Leishmaniose Tegumentar Americana – LTA

De acordo com o gráfico, observa-se um aumento no número de casos em 2019 quando comparado aos anos de 2017 e 2018. Esse fato pode ser justificado, dentre outros, pela urbanização da doença, como também pelo fato dos bairros com maior número de casos serem localizados próximo das matas onde são encontrados os reservatórios silvestres. Além dos fatores epidemiológicos, o aumento do número de notificações está relacionado com as frequentes ações de capacitação dos servidores, ampliando a capacidade do serviço de saúde em detectar novos casos.

Gráfico 13 - Número de casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar nos anos de 2017 a 2019



Fonte: SINAN. Data do acesso 02/01/2020.

Arboviroses

Dentre as estratégias desenvolvidas no período, pode-se destacar:

- Vigilância e monitoramento do agravo;

- Supervisões em serviço, com o objetivo de vistoriar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya;
- Assessoramento técnico (monitoramento, avaliação, cooperação in locu), com o objetivo de qualificar in locu as ESF quanto ao Diagnóstico precoce dos casos suspeitos, tratamento e monitoramento dos casos confirmados de LV e LT;
- Assessoramento técnico (monitoramento, avaliação, cooperação in locu), com o objetivo de qualificar as Equipes de Saúde da Família na Realização da Atividade Estratégica A2 da vigilância de chagas;
- Discussão de óbito suspeito de por dengue, no Comitê Estadual, com o objetivo de discutir as unidades envolvidas no atendimento do paciente que evoluiu a óbito por dengue a fim de identificar e corrigir falhas de prestação de serviço;
- Capacitação para médicos e enfermeiros da rede municipal, com o objetivo de discutir os aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos das Leishmanioses;
- Capacitação para médicos e enfermeiros da rede sobre o manejo clínico dos casos suspeitos de dengue;
- Três Reuniões da Sala de Coordenação e Controle de enfrentamento do Aedes;
- Três grandes mobilizações sociais de prevenção e controle do Aedes;
- Ação educativa em escola, com o objetivo de realizar tarefa de mobilização social na rede escolar do município: Prevenção e Controle das arboviroses; malária, doença de chagas aguda e acidentes por animais peçonhentos.

Dengue

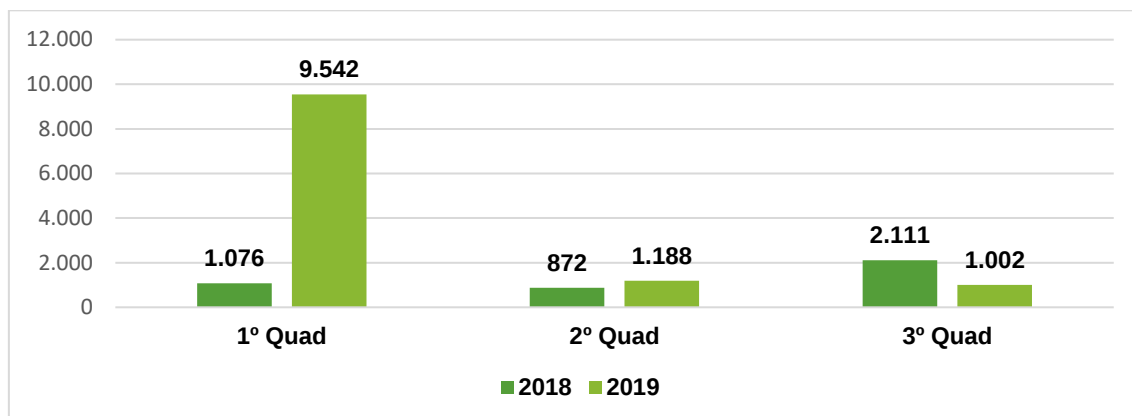
No ano de 2019, Palmas passou por uma epidemia de dengue (sorotipo 2) no primeiro quadrimestre, havendo registro de 2 óbitos. Apesar de haver notificações, durante o primeiro quadrimestre praticamente foi confirmado apenas um caso de chikungunya e três casos de zika.

Já no terceiro quadrimestre, com a volta do período chuvoso, houve uma redução no número de notificações em mais de 50%, em relação ao mesmo período de 2018, como pode ser visto no gráfico abaixo. É importante ressaltar que além da redução do número de casos, no terceiro quadrimestre não ocorreu nem um óbito. Mesmo com a redução do número de casos a Secretaria Municipal de Saúde continua com ações intensificadas em combate ao Aedes Aegypti, com palestras nas escolas e comunidade, capacitação da rede de Atenção Primária e Urgência e Emergência, hospitais particulares e públicos, reuniões para alinhamento de fluxos nas coletas de exames específicos, das ações desenvolvidas pelo UVCZ.

Não obstante, a SEMUS é incapaz de sozinha lidar com um problema de tal

magnitude, considerando que a transmissão das doenças envolve diferentes fatores, principalmente culturais e de infraestrutura. Por isso contamos também com ações envolvendo a rede intersetorial como educação, infraestrutura e a participação popular.

Gráfico 14 - Número de casos notificados de dengue por quadrimestre. Palmas 2019.



Fonte: Palmas, SEMUS, SINAN. Data do acesso 02/01/2020.

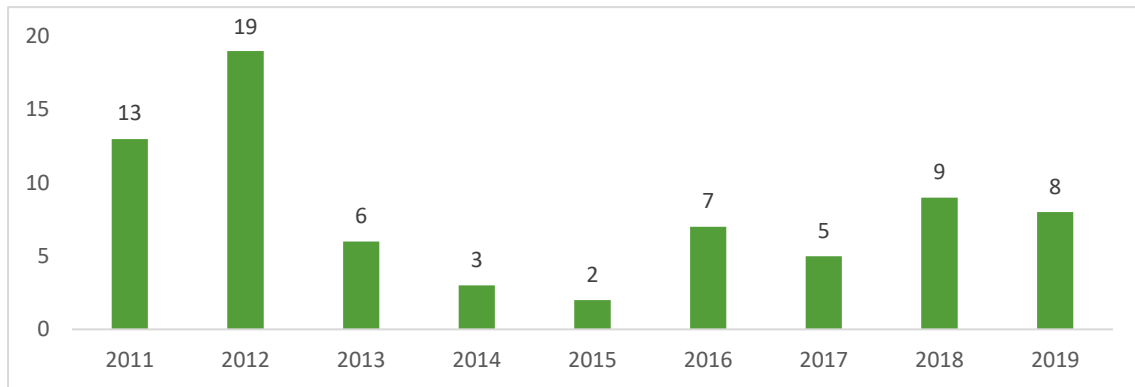
A intensa participação popular é decorrente da epidemia do primeiro quadrimestre, pois geralmente as epidemias levam a uma intensa exposição midiática da doença, favorecendo a conscientização da população. A participação da população é indispensável para o controle da dengue, zika e chikungunya, pois a maioria dos focos do mosquito transmissor estão dentro dos domicílios (aproximadamente 80%), sendo impossível para o poder público assumir a limpeza semanal dos domicílios.

Malária

Na cidade de Palmas a transmissão autóctone não acontece desde 2006. Durante esses anos é possível observar uma variação no número de casos importados, casos em que pacientes que moram em Palmas ou não, contraíram a malária em outro município, estado ou país, porém o caso foi diagnosticado em Palmas. Portanto, é impossível controlar o número dos casos importados, e vemos uma oscilação importante do número de casos, que vem aumentando desde 2015.

Por outro lado, ao identificar um caso confirmado, independente do local de infecção, são feitas ações de bloqueio para evitar a ocorrência de casos autóctones (casos onde houve a transmissão da doença em Palmas), e nesse ponto Palmas vem apresentando bons resultados.

No ano de 2019 foram notificados 60 casos suspeitos de malária, dos quais 8 pacientes foram diagnosticados para malária. Desses 07 positivos para *plasmodium vivax* e 01 positivo para *plasmodium falciparum*. Todos os oito casos importados tiveram o início do tratamento em tempo oportuno ou seja, antes das 96 horas.

Gráfico 15 - Número de casos importados de malária confirmados de malária anos de 2011 a 2019.

Fonte: Palmas. SEMUS. Sivep. Data do acesso 02/01/19.

Central Municipal de Vacina - CEMUV

Nos últimos anos, as coberturas vacinais em nosso município não têm atingido os índices mínimos preconizados pelo Ministério da Saúde. Isto coloca o município em uma situação vulnerável, pois indica a presença de pessoas suscetíveis e eleva o risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis e surtos.

Tabela 13 - Cobertura Vacinal do Calendário Básico de Vacinação da Criança (<02 anos), Palmas-TO, 2017 - 2019*.

Imunobiológico	Cobertura Preconizada	Cobertura Alcançada					Total 2019
		2017	2018	2019 1º Quad	2019 2º Quad	2019 3º Quad	
BCG	90%	93%	75%	86,1%	106,3%	128,7%	121,9%
Pentavalente	95%	78,3%	83,2%	78,1%	76,3%	34,3%	65,4%
Pneumo 10	95%	85,4%	92,3%	80,2%	82,1%	85,8%	83,8%
Poliomielite	95%	75,7%	87,7%	78,9%	77,8%	78,6%	78,6%
Rotavírus	90%	80,7	87,6%	71,9%	75,4%	80,6%	77,4%
Meningo	95%	82,6	70,3%	86,1%	82,5%	88,7%	84,8%
Febre Amarela	95%	66,3%	76,7%	75%	66,8%	58,2%	65%
Tríplice Viral	95%	74,4%	88,2%	64,8%	78,8%	90,7%	83%
Influenza <02 anos	90%	73,8%	80,1%	55,9%*	80,3%	80,3%	80,3%
Proporção de Vacinas do Calendário da Criança com Cobertura Adequada	75% PMS	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	11,1%

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. SIPNI. Disponível em < acesso em sipni.datasus.gov.br> acesso em 30/11/2019.

Vários fatores interferem no indicador de cobertura vacinal: população alvo (sub ou superestimada); falhas no registro de vacinação; adesão da população ao programa de imunização; profissionais capacitados; disponibilidade do estoque dos imunobiológicos, falta de busca ativa dos faltosos pela equipe de saúde, falta de técnicos exclusivos para o trabalho em sala de vacina, entre outros.

Apesar das baixas coberturas vacinais, até o momento, os agravos imunopreveníveis estão sob controle em nosso município. O Brasil está passando por

um grande surto de sarampo, no entanto, o nosso município não foi afetado. Inclusive, o Tocantins é um dos poucos estados que não confirmaram casos da doença.

No período de 12 a 15 de setembro, Palmas sediou uma das etapas dos Jogos Escolares da Juventude/2019, com a presença de 300 jovens atletas dos estados da região norte do país, além do Distrito Federal e Mato Grosso. Nesse momento, com a possibilidade de entrada do vírus do sarampo em nosso município foram desenvolvidas ações prévias ao evento com o intuito de evitar a ocorrência de casos da doença. Dentre essas ações, destacamos: a recomendação de atualização da situação vacinal, antes da viagem, dos atletas e demais componentes das delegações; atualização da situação vacinal dos trabalhadores dos hotéis que receberam os atletas e delegações, dos servidores e alunos das escolas onde ocorreram os jogos e da população aeroportuária e da rodoviária; a orientação aos centros de saúde, hospitais e unidades de pronto atendimento quanto à possibilidade de atendimento de casos suspeitos e quais as medidas de vigilância epidemiológica deveriam ser adotadas; realização de reunião com hospitais da rede privada para orientação quanto aos fluxos de atendimento e solicitação de exames para casos suspeitos de sarampo; capacitação sobre vigilância epidemiológica do sarampo para os residentes de saúde coletiva; participação na Capacitação em Vigilância de Agravos Imunopreveníveis

Tendo em vista a ocorrência de um grande surto de sarampo em nosso país, onde foram confirmados mais de 10.000 casos da doença em 16 estados, o Ministério da Saúde organizou 02 etapas de vacinação contra o sarampo em 2019. Na 1ª Etapa, para vacinação de crianças a partir de 06 meses até menores de 05 anos, foram vacinadas 1.271 crianças com vacinas com o componente sarampo (Tríplice Viral ou Tetraviral). Nosso maior foco eram as crianças na faixa etária entre 06 a 11 meses, para as quais o Ministério da Saúde antecipou a vacinação contra a doença devido a maior vulnerabilidade e letalidade. Na 2ª Etapa, para vacinação de adultos com idade entre 20 e 29 anos, foram vacinadas 1.111 pessoas dentro da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.

No período de 25 a 28 de novembro, o Setor Estadual de Imunizações realizou uma supervisão em algumas salas de vacina do município. O objetivo principal desta atividade era a avaliação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI.

Esta supervisão foi realizada em 04 centros de saúde: CSC Taquari, CSC Eugênio Pinheiro (Aureny I), CSC 405 Norte e CSC 712 Sul. Sua principal atividade foi a avaliação de cartões de vacina de crianças da área de abrangência do centro de saúde. A partir dos dados de supervisão, a CEMUV está trabalhando em estratégias para resolver as falhas eventualmente encontradas, além de discutir estratégias com

base nas informações obtidas.

A partir da publicação da Portaria Ministerial Nº 2.499 de 23 de setembro de 2019, foi determinado que as doses aplicadas de vacina devem ser registradas no módulo de vacinação do sistema eSUS-AB. Sendo assim, a partir do dia 1º de dezembro, todas as salas de vacina dos Centros de Saúde da Comunidade passaram a realizar os registros de vacinação no eSUS. O SIPNI será utilizado apenas para obtenção de relatórios, fechamento do mapa mensal de movimentação de imunobiológicos e pesquisa de histórico de vacinação.

Vigilância Sanitária

As ações da Vigilância Sanitária Municipal de Palmas compreendem o cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA, a renovação de Licenciamento Sanitário de estabelecimentos sujeito à VISA, a inspeção estabelecimentos sujeitos à VISA, o licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, a instauração de processo administrativo sanitário, a conclusão de processo administrativo sanitário, a análise de projeto sanitário, a aprovação de projeto sanitário, o recebimento e atendimento de denúncias, realização de atividade educativa para a população sobre as ações de e atribuições da VISA, emissão de notificações e realização de interdições.

Tabela 14 – Licenciamento Sanitário para o 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2019.

Nº	Descrição	Quantidade		
		1º Quad	2º Quad	3º Quad
1	Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de abertura.	219	254	215
2	Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de renovação.	1112	605	165
3	Quantidade de alvarás sanitários emitidos pela VISA.	661	1105	495

Fonte: PALMAS/SEMUS/SUPAVS/VISA/ PRODATA - acesso em 30 de dezembro de 2019.

Tabela 15 - Atendimento de denúncia para o 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2019.

Nº	Descrição	Quantidade		
		1º Quad	2º Quad	3º Quad
1	Quantidade de denúncias recebidos pela VISA. *	40	58	64
2	Quantidade de denúncia em andamento na VISA. **	9	25	11
3	Quantidade de denúncias concluídas pela VISA. **	31	42	57

Fonte: PALMAS/SEMUS/SUPAVS/VISA/ PRODATA - acesso em 30 de dezembro de 2019.

Tabela 16 - Processos Autuados e processos julgados pela VISA no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2019.

Nº	Descrição	Quantidade		
		1º Quad	2º Quad	3º Quad
1	Auto de Infração	58	30	109

2	Quantidade de processos autuados pela VISA. **	50	61	85
3	Quantidade de processos julgados pela VISA. *	141	118	51

FONTE: (*) Dados produzidos nos setores internos da VISA. (**) FONTE: PRODATA - acesso em 30 de dezembro de 2019.

Obs.: A assessoria jurídica julga processos do ano vigente e também de anos anteriores.

Tabela 17 - Atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2019.

Nº	Descrição	Quantidade		
		1º Quad	2º Quad	3º Quad
1	Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA.	32	102	16
2	Quantidade de apreensões realizadas pela VISA	0	34	86
3	Quantidade de interdições realizadas pela VISA.	9	5	3
4	Quantidade de MEIs capacitados pela VISA.	133	266	197

Fonte: PALMAS/SEMUS/SUPAVS/VISA. Acesso de 30 de dezembro 2019.

Tabela 18 - Arrecadação da VISA no 1º, 2º e 3º quadrimestre, Palmas 2019.

Nº	Descrição	Quantidade		
		1º Quad	2º Quad	3º Quad
1	Quantidade de taxas emitidas pela VISA (Cod.54)	3.578	780	746
2	Receita gerada com pagamento de DUAM	R\$1.666.486,57	R\$537.201,48	R\$260.867,24

Fonte: PALMAS. SEMUS. SUPAVS. VISA. Sistema Integrado de Gestão – Versão 5.2.3 – Arrecadação, acesso em 30 de dezembro de 2019.

Vigilância em Saúde Ambiental (VSA)

Dentre as atividades realizadas no terceiro quadrimestre, destaca-se:

- Auxílio à BRK Ambiental na construção Plano de amostragem do controle da qualidade da água de abastecimento público do município de Palmas/Ano 2020;
- Reunião técnica no CSC de Buritirana para tratar de subnotificação por Intoxicação exógena agrotóxicos, fluorose e agendamento de café com prosa para Assentamentos Entre Rios e PA Sítio;
- Atualização e Monitoramento complementar de empresas que atuam nas atividades de desinsetização, limpeza e capina química;
- Estudo do banco de dados SISAGUA, com destaque no teor de Flúor fora do padrão (Legislações vigentes) em Taquari e Buritirana (Manancial subterrâneo) no Monitoramento da água para consumo humano realizado pela Vigilância Ambiental;
- Atendimento a termo de cooperação técnica para coleta de água em Hospitais públicos (HGP, HIIP, HGP) junto a Secretaria Estadual de saúde e envio de relatórios;

- Atendimento às espontâneas/denúncias; Atendimento de demandas em parceria com Divisão de produtos de Interesse à saúde; Atendimento de demandas em parceria com Divisão de Saúde do Trabalhador; Atendimento demanda de eventos de massa (CIOCS); Respostas a demandas da ouvidoria; Respostas a demandas do Ministério público Estadual;
- Reunião técnica na BRK Ambiental para discussão sobre denúncia de contaminação água para consumo Humano na ETA 06, por descarte esgoto no Ribeirão Taquaruçu Grande pela ETE Bertaville; Reunião técnica com superintendente da ARP para tratar de revisão do Termo de cooperação técnica de repasse de dados Controle e vigilância;
- Realização de Café com prosa sobre Agrotóxicos nos Assentamentos Entre Rios e PA Sítio;
- Participação em Oficina regionalizada e integrada sobre vigilância em saúde e ambiental e saúde do trabalhador/SESAU/TO.

Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUSAT)

O Núcleo de Saúde do Trabalhador contribui com a Vigilância em Saúde quanto ao planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação das ações de saúde do trabalhador, com o objetivo de recomendar e adotar medidas de promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores, bem como de eliminação ou minimização dos riscos existentes nos ambientes e processos de trabalho. Os agravos relacionados ao trabalho monitorados pelo NUSAT que foram notificados no período de setembro a dezembro de 2019 estão listados na tabela abaixo. O Acidente de trabalho grave foi o agravo com maior número de notificações, seguido pelo Acidente de trabalho com exposição a material biológicos.

Tabela 19 - Agravos relacionados ao trabalho notificados no período de setembro a dezembro de 2019

Agravos Relacionados ao Trabalho	Set	Out	Nov	Dez
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	05	08	15	07
Acidente de trabalho grave, em crianças e adolescentes e fatais	18	22	22	12
LER/DORT	0	01	03	01
Intoxicação exógena relacionada ao trabalho	04	01	03	01
Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho	0	01	0	0

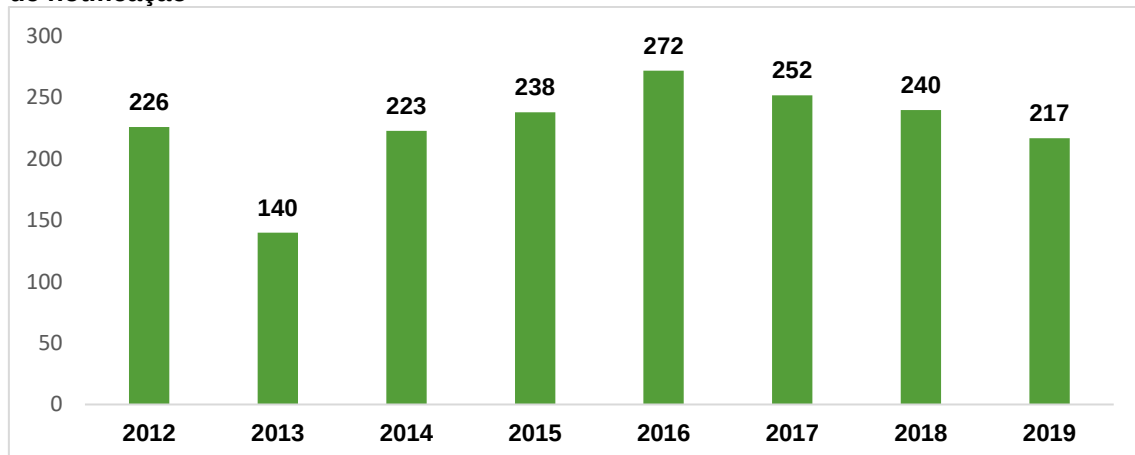
Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/SINAN data do acesso 02 de janeiro de 2020.

Acidente de Trabalho Grave (ATG)

No ano de 2019 foram notificados 382 casos de ATG, sendo destes, 217 residentes em Palmas. Esse número é discretamente menor do que 2018. Contudo,

observa-se que o número de notificações vem caindo de forma consistente desde 2016. Acreditamos que essa queda não esteja associada a subnotificação por se tratar de um evento grave e a principal porta de entrada ser o HGP, o que facilita as ações de monitoramento e capacitações.

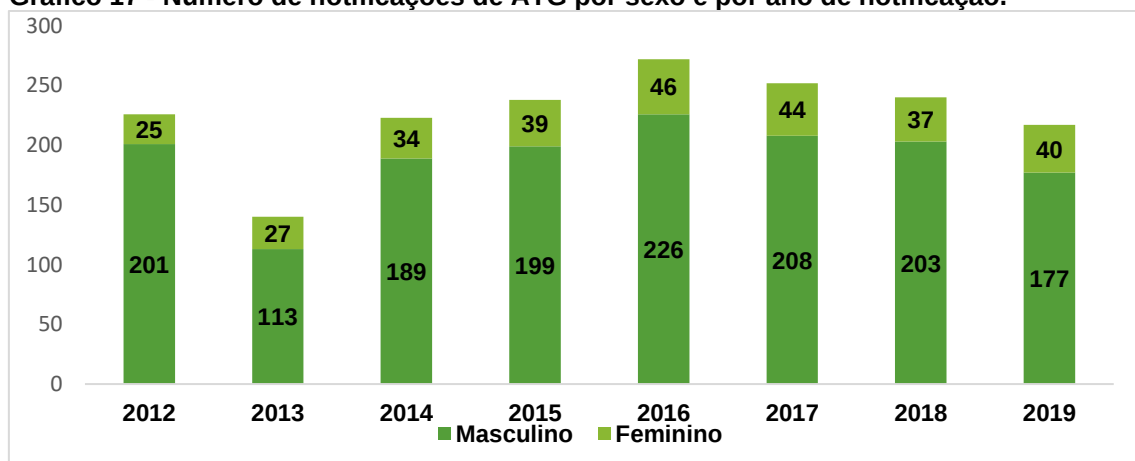
Gráfico 16 - Número de notificações de ATG sofridos por residentes de Palmas, por ano de notificação



Fonte: Palmas. SEMUS. SINAN. Data do acesso 02 de janeiro de 2020.

Os casos de ATG não apresentam sazonalidade, contudo os homens são mais acometidos. Não obstante, as atividades mais frequentemente relatada pelos pacientes estão culturalmente relacionados ao sexo masculino, como edificações, obras de acabamento, fábricas de móveis, manutenção de veículos dentre outros. Dessas as ocupações relacionadas a “edificações” sem dúvida é a ocupação mais frequentemente relatada, sendo que em 2019 foram 54 casos. A escolaridade dos pacientes é baixa quando comparado aos acidentes por exposição a material biológico, o que está relacionado com as ocupações desempenhadas.

Gráfico 17 - Número de notificações de ATG por sexo e por ano de notificação.



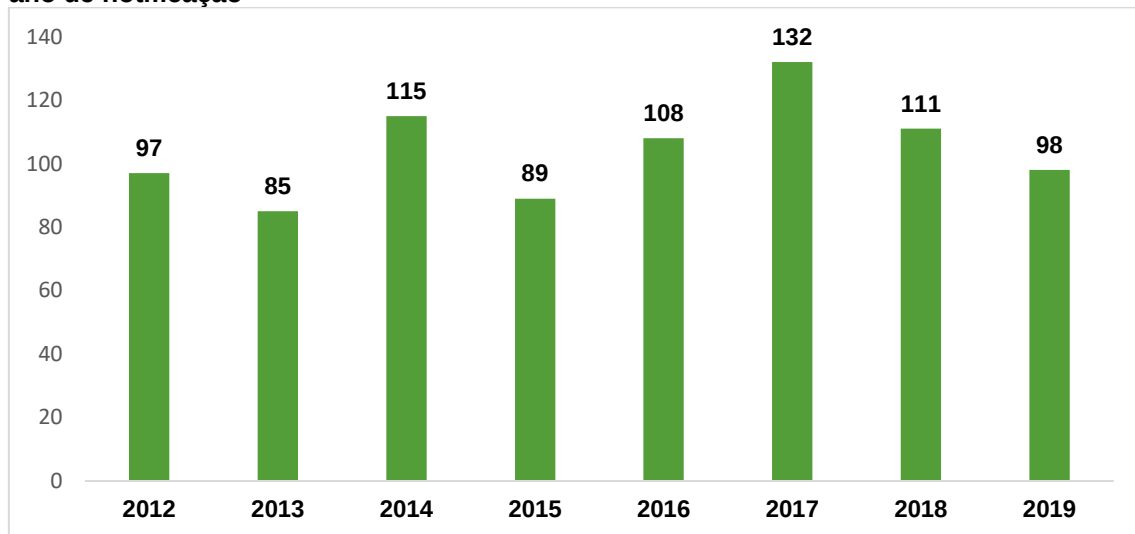
Fonte: Palmas. SEMUS. SINAN. Data do acesso 02 de janeiro de 2020.

Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (ATEMB)

No ano de 2019 foram notificados 102 casos de ATEMB, sendo destes, 98 residentes em Palmas. Esse número é discretamente menor do que 2018. Contudo,

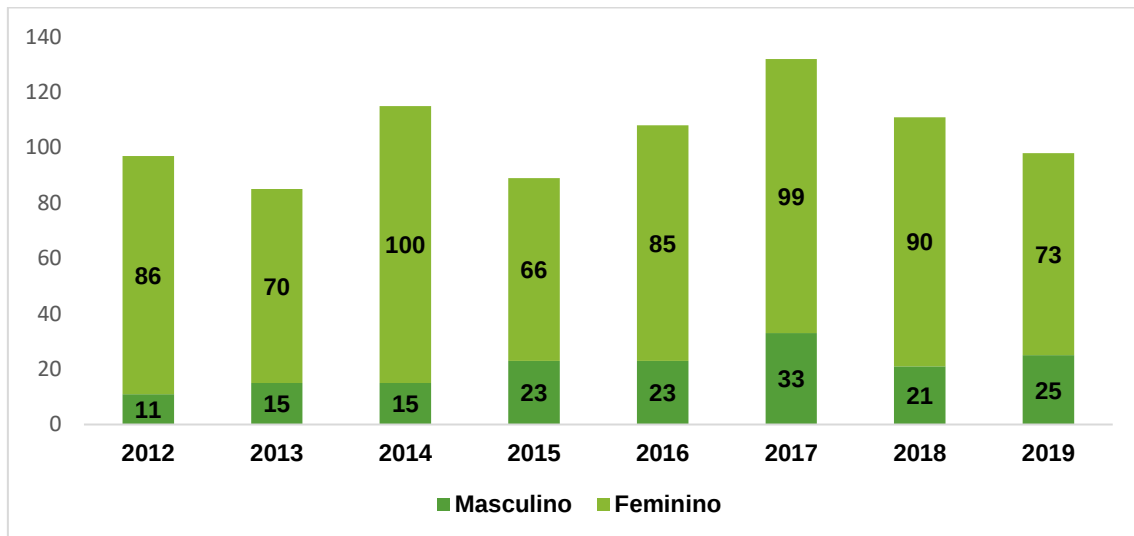
observa-se que o número de notificações vem caindo de forma consistente desde 2017. Apesar dos esforços na prevenção de acidentes, é sabido que há subnotificações de casos. No primeiro quadrimestre foi detectado um decréscimo significativo do número de notificações, de posse dessas informações, foi intensificado os encontros de capacitação em ATEMB realizadas nas UPAs e SAMU, bem como pelas interações e capacitações realizadas com serviços hospitalares do setor privado, dessa forma o número de notificações voltou ao patamar normal no segundo e terceiro quadrimestre, sugerindo o sucesso da intervenção.

Gráfico 18 - Número de notificações de ATEMB sofridos por residentes de Palmas, por ano de notificação



Fonte: Palmas. SEMUS. Sinan. Data do acesso 02 de janeiro de 2020.

Da mesma forma que o ATG, o ATEMB não apresentam sazonalidade, contudo, diferentemente do ATG, no ATEMB as mulheres são mais acometidas. Não obstante, na área da saúde há um predomínio significativo de profissionais do sexo feminino. A profissão mais frequentemente associada a acidentes é o Técnico de Enfermagem, sendo que 48% dos profissionais relacionados a acidentes em 2019 pertencem a essa categoria. A escolaridade dos pacientes é mais alta quando comparado ao ATG, em 2019, 52% dos profissionais que se acidentaram tinham o nível superior completo ou estava cursando o nível superior.

Gráfico 19 - Número de notificações de ATEMB por sexo e por ano de notificação.

Fonte: Palmas. SEMUS. SINAN. Data do acesso 02 de janeiro de 2020.

Saúde e Segurança do Trabalho - Gerenciamento de Riscos Ocupacionais

O setor Gerenciamento de Riscos Ocupacionais - GRO atualmente está dividido em duas unidades, uma Clínica de Saúde Ocupacional que está localizada no prédio da VISA e sala localizada na UVCZ, e atende as seguintes unidades: Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS; FESP; Anexo; Almojarifado; Abastecimento farmacêutico; Manutenção; Farmácia popular; Centro de Especialidade Odontológica; Laboratórios (Todos); Centro Municipal de Vacinas; CREFISUL; CAPS (todos); CAS; UPAS (Todas); SAMU; UVCZ; Centro de saúde da Comunidade (urbana e rural); Vigilância Sanitária; Saúde do Trabalhador; Transporte; AMAS. Ressalta-se que as ações estão baseadas nos planejamento estabelecido pelo Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA e o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional elaborado pela Equipe e demandadas pela Gestão.

Tabela 20 - Ações realizadas em 2019

Ações	Nº de Unidade Atendida	Nº Servidor Atendido	*Meta (%)
Treinamentos de Saúde e Segurança do Trabalho - Unidades de Saúde	17	362	12%
Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT	34	-	340%
Atendimento de Medicina Ocupacional e Aplicação do ASO e Ficha Clínica do GRO	20	553	18%

*Total de 3.000 servidores da Secretaria. Meta anual de 20% para Engenharia e 10% para Medicina.

Tabela 21 - Ações realizadas no 3º quadrimestre de 2019

Ações	Nº de Unidade Atendida	Nº Servidor Atendido	*Meta (%)
Treinamentos de Saúde e Segurança do Trabalho – Unidades de Saúde	05	190	6%

Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador - em VISAT	15	-	150%
Atendimento Médico Ocupacional e Aplicação do ASO e Ficha Clínica do GRO	08	300	10%

*Total de 3.000 servidores da Secretaria. Meta anual de 20% para Engenharia e 10% para Medicina.

Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses

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.

Arboviroses

As atividades de vigilância e controle das Arboviroses estão centradas no controle do vetor, *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, visto que são os responsáveis pela transmissão das doenças. As ações desempenhadas ocorrem através das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes de Controle de Endemias (ACE) que realizam a pesquisa larvária para levantamento do índice de infestação do vetor e tratamento de depósitos (criadouros) não passíveis de remoção. Por meio do Levantamento de Índice é possível direcionar e intensificar as ações para as áreas mais infestadas. É também durante as visitas domiciliares que os ACE realizam as orientações acerca das Arboviroses e seu vetor à população. Além das visitas domiciliares é realizado quinzenalmente a visita 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 índices de maneira rápida e oportuna permitindo o direcionamento das ações para áreas apontadas como críticas.

Tabela 22 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à arboviroses. Palmas 2019.

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	4	100% (acumulado)	Concluído
	Visitas	80% por ciclo	46,6%	46,6% no quadrimestre	*Em andamento
**LIRAA		4	4	100%	Concluído

			(acumulado)	
Mobilizações sociais/ intersetorial	4	6	150%	Concluído
Visitas a Pontos Estratégicos (P.E.)	9.864 inspeções	5.602	56,7%	*Em andamento
Atendimento às solicitações; Ingresso Forçado; Imobiliárias	Demanda espontânea	1.019	100%	Concluído
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	20	27	135%	Finalizado

* Considerando que não foi possível consolidar as informações relativas às atividades deste indicador, esta informação será atualizada posteriormente.* * LIRAa: Levantamento de Índice Rápido do Ae. aegyptiFonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ. 2019

Além das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes de Controle de Endemias (ACE) conforme indicador supracitado, outras ações são empregadas visando o controle da população do Aedes sp. no município e, conseqüentemente, do número de doenças transmitidas pelos mesmos. Durante o ano de 2019 foram realizados quatro Levantamentos de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAa), sendo que no último quadrimestre foram realizados os 2 últimos do ano. A programação é proposta pelo Ministério da Saúde com datas pré-definidas.

Ademais, no ano de 2019, foram realizadas 5.602 visitas a Pontos Estratégicos do município, sendo 1.649 visitas no último quadrimestre; 1.019 atendimentos às Solicitações da Comunidade, Ingresso Forçado e visitas aos imóveis de Imobiliárias, sendo 261 no 3º quadrimestre do ano. Além disso, sendo uma das atividades mais importantes para vigilância e controle das Arboviroses, a educação em saúde através de palestras, campanhas, exposições, dentre outros bem como a Mobilização social/intersectorial foi trabalhada de forma intensificada a fim de fomentar o desenvolvimento de ações educativas para a mudança de comportamento e a adoção de práticas para a manutenção do ambiente domiciliar preservado da infestação pelo Aedes aegypti. No ano de 2019, foram realizadas 36 ações educativas, dentre mobilizações sociais/intersectoriais e palestras, campanhas, exposições, etc.

Leishmaniose Visceral Americana

O controle desta enfermidade, vem requerendo a adoção de diferentes estratégias para interrupção da transmissão. Essas medidas demandam estudos relacionados aos parasitos, insetos vetores, fontes de infecção, aspectos clínicos, distribuição geográfica, fatores históricos e sócio-econômicos, integração dos serviços de saúde, tecnologias apropriadas de diagnóstico, tratamento e imunoprofilaxia. Ao mesmo tempo, tem requerido esforços junto à sociedade, envolvendo educação, informação, promoção da saúde e participação comunitária na manutenção das estratégias. Medidas que estão sendo tomadas são relacionadas ao diagnóstico

precoce e tratamento adequado dos casos humanos; na redução do contato homem vetor através do combate ao inseto com inseticidas na área domiciliar e peridomiciliar e combate individual com uso de telas, mosquiteiros e repelentes, e o controle das condições propícias para desenvolvimento da população de flebotomíneos, além da identificação dos reservatórios domésticos do parasito e sua eliminação.

Tabela 23 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Leishmaniose Visceral Americana. Palmas 2019.

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar pesquisa entomológica em áreas silenciosas para Leishmaniose Visceral	120 pesquisas	93 cumulativo	77,5%	Concluído
Manejo Ambiental*	125.666 imóveis	156.070 imóveis visitados cumulativo	124,1%	Concluído
Realizar Inquérito Canino em 100% dos cães nas áreas de transmissão intensa, moderada e esporádica da Leishmaniose Visceral Humana	Nº Absoluto 12215	Nº Absoluto 6.929 cumulativo	56,72%	Concluído
Realizar Vigilância Canina em 50% dos cães nas áreas de transmissão silenciosa da Leishmaniose Visceral Humana	Nº Absoluto 6.064	Nº Absoluto 4.396 cumulativo	72,49%	Em Andamento
Realizar Controle populacional de cães e gatos (nº agendamentos para castração)	344 (para o quadrimestre) 86/mês	Foram agendados 375 animais	109,01%	Concluída
		237 compareceram	68,89%	
Realizar eutanásia em cães soropositivos para Leishmanioses	948 cães positivos para LVC	422 animais eutanasiados	44,51%	Em Andamento
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	Demanda espontânea	15 cumulativo	100%	Concluída

Fonte: Palmas. SEMUS. SUPAVS. UVCZ. 2019*Manejo Ambiental: consiste na realização de inspeção pelos ACE nos imóveis do município com o intuito de detectar situações de risco para a proliferação do flebótomo (vetor da Leishmaniose Visceral) e orientar a população quanto ao Manejo Ambiental de forma a alterar as condições do meio que propiciem o estabelecimento de formas imaturas do vetor.** Indicador sem meta e portanto não há percentual de atingido.

Pesquisa Entomológica

Foram realizadas pesquisas entomológica para captura de flebotomíneos em 10 localidades, em 50% dessas localidades foram capturados exemplares de *Lutzomyia longipalpis*, sendo a sua maior ocorrência no período chuvoso entre os meses de janeiro a abril.

Inquérito Sorológico Censitário

Todas as localidades/bairros com transmissão de casos humanos autóctones de LVA de acordo com o Plano de Ação para Intensificação da Vigilância e Controle da

Leishmaniose Visceral foram contempladas pelo inquérito canino sorológico censitário. A meta pactuada no Plano de Combate às Leishmanioses 2019, para o indicador Inquérito Canino, realizar exame de LVC em 100% dos cães nas áreas de transmissão intensa, moderada e esporádica da Leishmaniose Visceral Humana, neste quadrimestre foi alcançado 38,08% da meta pactuada. No ano foram examinados nesta atividade 6.929 animais para detecção da leishmaniose Visceral Canina alcançando 56,72% da meta pactuada. Tal índice foi abaixo da meta em virtude de falta de insumos, falta de kits diagnósticos para Leishmaniose Canina fornecidos pelo Ministério da Saúde, além de possuir uma mesma equipe para realizar as coletas para Inquérito e Vigilância nos reservatórios.

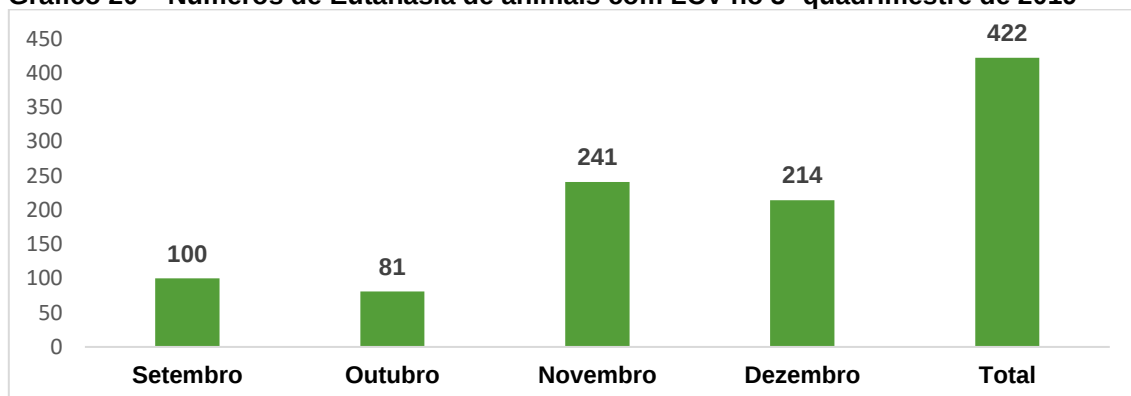
Vigilância Canina

Todas as localidades/bairros sem transmissão de casos humanos autóctones de LVA serão contempladas com meta mensal para rotina de vigilância sobre o reservatório canino. Será estabelecida a meta de examinar 50% dos cães dessas localidades. Neste quadrimestre alcançamos 142,72% da meta pactuada. No ano foram examinados nesta atividade 4.396 animais para detecção da leishmaniose Visceral Canina alcançando 72,49% da meta pactuada. Apesar de ter superado a meta no quadrimestre, a meta da vigilância da Leishmaniose Visceral Canina foi abaixo do esperado no ano, visto que há ainda deficiente número de recursos humanos destinados para tais atividades, sendo a mesma equipe que realiza as coletas sanguíneas para inquérito canino.

Eutanásia de cães

Para a realização da eutanásia, baseia-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 em recomendações do Ministério da Saúde. Em 2019 foram eutanasiados 1886 animais com exames positivos para Leishmaniose Visceral Canina.

Gráfico 20 – Números de Eutanásia de animais com LCV no 3º quadrimestre de 2019



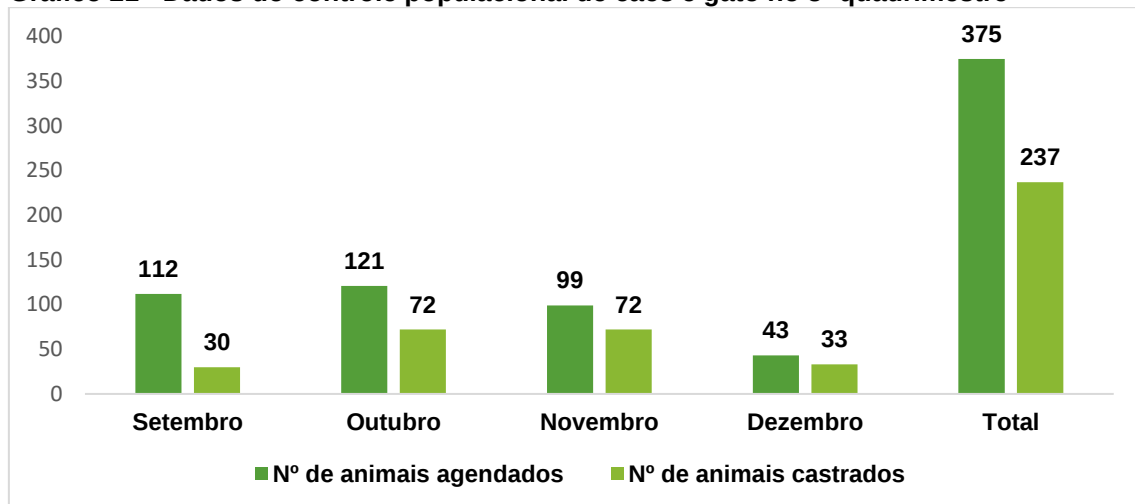
Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ. 30 de dezembro de 2019.

Controle Populacional

Em agosto a Secretaria Municipal de Saúde, Semus e Ceulp/Ulbra firmaram parceria voltada a pesquisas e serviços de saúde em zoonoses. O convênio prevê a cooperação e assistência mútua entre a rede municipal de saúde e o curso de Medicina Veterinária do Ceulp/Ulbra.

Esta parceria está em fase de ajustes e organização do serviço, entretanto, para 2020, tem previsão de ampliar em mais de 100% a oferta no número de castrações oferecidas, em comparação à 2019. Procedimentos cirúrgicos de castração de cães e gatos, principais animais domésticos considerados reservatórios de zoonoses, foram realizados na Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses e no Hospital Veterinário do CEULP ULBRA neste quadrimestre.

Gráfico 21 - Dados do controle populacional de cães e gato no 3º quadrimestre



Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ. 30 de dezembro de 2019.

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 busca passiva, realizada pelo próprio cidadão. Estas atividades impactam diretamente na transmissão desta doença que pode ser aguda e evoluir para crônica sem possibilidade de cura. A informação em saúde aos moradores, atendimentos de notificações em toda a cidade são medidas eficazes no controle deste agravo.

Tabela 24- Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Chagas. Palmas 2019.

Indicador/ Atividade	Meta Anual	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar pesquisa de Chagas (meta 80% do número de residências em pactuação)	383	673	100%	Concluído

juntamente com a Secretaria Estadual de Saúde				
Identificação de insetos suspeitos de barbeiro	Demanda Espontânea	59	100%	Concluído
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	06	13	166,6%	Concluído

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ.2019

Para o ano de 2019 foi pactuado com a Assessoria da Doença de Chagas do Tocantins busca ativa de triatomíneos em 383 residências, sendo que durante o ano visitamos 673 residências. Recebemos em nosso laboratório 59 insetos suspeitos, destes, 34 foram confirmados como triatomíneos, identificados a nível de espécie e realizados exame parasitológico, sendo 9 positivos para *T. cruzi*.

Malária

As ações de profilaxia da malária são desencadeadas em parceria com a Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde e o Laboratório de Entomologia da UVCZ. São realizadas ações educativas, tais como palestras, campanhas, treinamentos, exposições, especialmente nos meses e dias que antecedem grandes feriados e férias. O Laboratório de Entomologia da UVCZ realiza, continuamente, levantamento de infectividade e paridade de fêmeas, bem como, pesquisa da incidência dos vetores considerados de importância.

No quadrimestre, foram confirmados 07 casos alóctones, foram realizadas pesquisas entomológica nas regiões para verificação do vetor, nestas oportunidades não foi encontrado o vetor *Anopheles darlingi* nas residências pesquisadas. Cabe ressaltar que desses 07 casos, um é reincidente.

Raiva Animal

A Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica 2019 não ocorreu em virtude do comunicado, constante do OFÍCIO CIRCULAR Nº 57/2019/SVS/MS, de 08 de julho de 2019, o qual encaminha nota informativa referente à situação das Vacina Antirrábica Inativada para Cães e Gatos (VARC) e recomendações quanto à campanha de vacinação antirrábica animal de 2019 e bloqueio de foco.

O Ministério da Saúde (MS) recebeu oficialmente do laboratório produtor da vacina antirrábica inativada, para uso exclusivo em cães e gatos (VARC), a reprogramação no cronograma de entrega do produto, referente ao contrato 91/2018. Sendo, segundo o Ministério da Saúde, a entrega da próxima remessa deste imunobiológico ao MS prevista para ocorrer a partir de novembro de 2019.

Tabela 25- Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Raiva Animal. Palmas 2019

Indicadores	Tipo de Demanda	Quantidade Realizada no Quadrimestre	Status
Monitorar circulação vírus da raiva (coleta de encéfalo)	Demanda Espontânea	16	Concluído
Vacinação antirrábica canina	Demanda Espontânea	80	Concluído
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	Demanda Espontânea	15	Concluído
Quantidade de ações de monitoramento dos casos notificados de espoliação por morcego na zona urbana.	Demanda Espontânea	15	Concluído

Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/UVCZ. Palmas 2019

Acidentes com Animais Peçonhentos

Os animais peçonhentos que mais causam acidentes no nosso município são escorpiões, serpentes e aranhas, sendo que os escorpiões são responsáveis pela grande maioria dos acidentes. É necessário controlar as populações de escorpiões pelo risco que representam para a saúde humana, já que a erradicação dessas espécies não se apresenta possível e nem viável. No entanto, o controle pode diminuir o número de acidentes e, conseqüentemente, a morbi-mortalidade. Identificar e conhecer a distribuição de escorpiões prevalentes permite planejar e dimensionar as estratégias mais adequadas de controle para uma determinada área. Dessa forma, é possível realizar ações de conscientização da população com objetivo de prevenir os acidentes por escorpião.

A intervenção para o controle de escorpiões consiste na busca ativa em todo e qualquer imóvel (área interna e externa) visando a captura de exemplares, conhecimento e manejo dos ambientes propícios à ocorrência e proliferação desses animais e conscientização da população. A seguir apresentamos as atividades e resultados alcançados relacionados à escorpiões.

Tabela 26 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Animais Peçonhentos. Palmas 2019.

Atividade	Quant./Tipo de Demanda	Realizado Acumulado	Status
Atender solicitações da população sobre a presença de escorpiões	Demanda Espontânea	88	Concluído
Realizar pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões	Demanda Espontânea	229	Concluído
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	Mínimo Anual 05	20	Concluído

Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/ UVCZ. 2019

No ano de 2019, atendemos 88 solicitações de moradores referente a presença

de escorpiões em residências e 229 notificações de acidentes com escorpiões em nosso município. Foram capturados mais de 160 exemplares distribuídos em 07 espécies, incluindo o escorpião mais perigoso da América do Sul, o *Tityus serrulatus*.

Febre Amarela

Tendo em vista que o ciclo silvestre de transmissão do vírus não é passível de eliminação, estratégias que visam à detecção precoce da circulação viral devem ser adotadas, a fim de monitorar as áreas de risco e de aplicar oportunamente medidas de prevenção e controle, cujo objetivo é evitar a ocorrência de casos na população residente e visitante, reduzindo as chances de dispersão do vírus para áreas receptivas e/ou vulneráveis.

Tabela 27 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Febre Amarela. Palmas 2019.

Indicador	Meta Anual	Nº de Ocorrências	Percentual de Atendimento	Status
Investigação de Epizootia de Primatas não Humanos	Demanda espontânea	3	100%	Em andamento

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ.2019

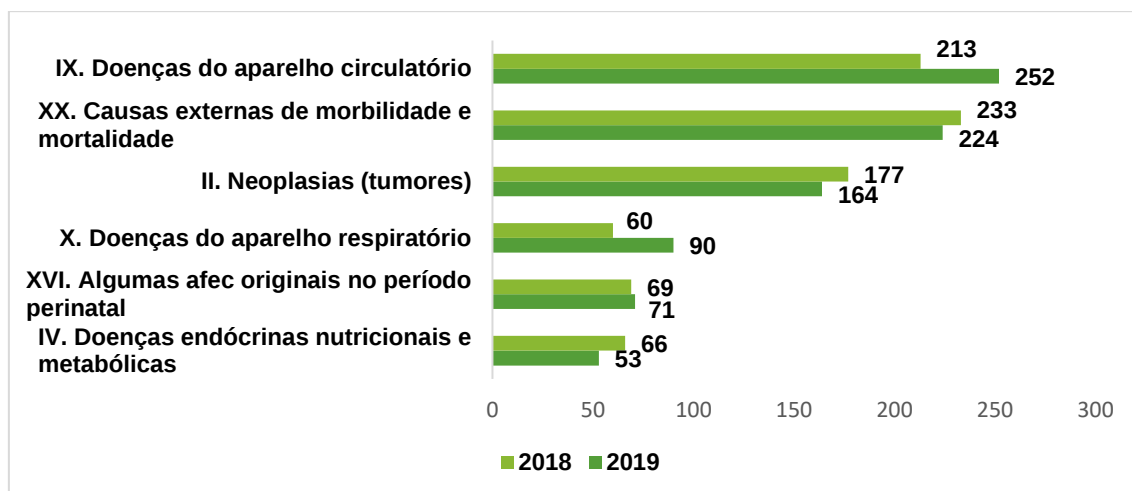
Vigilância do Óbito

A equipe de vigilância do óbito é responsável pela consolidação das informações obtidas na investigação domiciliar, ambulatorial e hospitalar nos casos de óbitos maternos, infantis, fetais. Também promove a integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica, os serviços de assistência à saúde, serviço de verificação do óbito (SVO) e Instituto Médico Legal (IML).

Dados parciais do SIM apontam a ocorrência de 1.016 óbitos de residentes em Palmas, entre os meses de janeiro a dezembro de 2019, com um percentual de causa definida de 97,5%. A classificação correta das causas dos óbitos permitem traçar o perfil epidemiológico de Palmas e assim possibilita identificar tendências como o aumento dos óbitos por doenças do aparelho respiratório e a queda no número de neoplasias mostrados abaixo.

Considerando que a agilidade da notificação é fundamental, integrantes da equipe de vigilância do óbito realizaram reuniões de alinhamento de normas e rotinas para emissão da Declaração de Nascido Vivo (DN), junto ao principal serviço de maternidade do município, a fim de garantir a melhoria da informação e possibilitar a digitação das DN em tempo hábil.

Gráfico 22 - Distribuição das 6 principais causas de óbitos por CID-10, residentes de Palmas-TO nos anos de 2018 e 2019



Fonte: Palmas.SEMUS. SUPAVS.Sistema de Informação de Mortalidade. Dados obtidos em 02 de janeiro de 2020.

Tabela 28 - Principais atividades da Equipe da Vigilância do Óbito no 3º quadrimestre

Área	Vigilância do óbito e nascidos vivos
SIM e SINASC	Reunião para orientação sobre emissão e fluxos de Declaração de Nascido vivo e Declaração de óbito. Público: equipe do Comitê de investigação de óbito, núcleo de vigilância hospitalar do Hospital Maternidade Dona Regina e direção técnica do Hospital Geral de Palmas.
	Reunião para apresentação da análise situacional do óbito fetal, infantil e materno em Palmas-TO. Público: profissionais Residentes atuantes na rede pública municipal.
	Reunião para realização das investigações de óbito em tempo oportuno. Público: gerentes e enfermeiros das unidades de referência para mulheres que tiveram gestação terminada em óbito fetal ou óbitos infantis.
	Articulação junto ao grupo condutor materno-infantil para estabelecer a responsabilidade pelas investigações de óbito no âmbito da estratégia saúde da família, para a melhoria das informações de óbito, para estabelecimento de ações de melhoria da qualidade de assistência na rede.
	Reuniões do Grupo Técnico Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e fetal e das doenças infecciosas de transmissão vertical para discussão de casos de óbitos.
	Reunião com Cartório de Registro Civil para alinhamento de fluxos e rotinas da declaração de óbito e declaração de nascido vivo. Público: equipe de vigilância do óbito Estadual e Municipal, Comissão de revisão do prontuário do Hospital Geral de Palmas e Cartório de registro civil de Palmas.
	Revisão das causas de óbito das declarações de óbito emitidas em 2018 e 2019.
	Investigação de óbitos fetais, infantis, mulher em idade fértil e materno.
RCBP	Reunião com equipe do Centro de Anatomia patológica de Palmas para organização de coleta
	Validação ou correção de óbitos com CBO por câncer dos óbitos ocorridos em 2018
	Reunião para organização da coleta de registro de Palmas. Público: equipes do Centro de diagnóstico laboratorial.

Fonte: Palmas.SEMUS. SUPAVS

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. É definido como de alta complexidade o conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).

SERVIÇOS PRÓPRIOS E CREDENCIADOS

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

Tabela 29- Procedimentos realizados nos Serviços da Atenção Secundária

PROCEDIMENTOS	1º Qd.	2º Qd.	Set/Out/ Nov	TOTAL
01 AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	7.607	7.487	3.551	18.645
Ações coletivas/individuais em saúde	5.032	4.001	1.898	10.931
Vigilância em saúde	2.575	3.486	1.653	7.714
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	556.738	499.173	418.931	1.474.842
Diagnóstico em laboratório clínico	487.394	437.666	373.838	1.298.898
Diagnóstico por citopatologia	3.620	1.450	2.689	7.759
Diagnóstico por anatomia patológica	455	1.296	1.745	3.496
Diagnóstico por radiologia	28.199	27.756	21.631	77.586
Diagnóstico por ultrassonografia	2.580	1.211	1.568	5.359
Diagnóstico por tomografia computadorizada	581	1.228	513	2.322
Diagnóstico por ressonância magnética	635	1.211	660	2.506

RDQA – 3º Quadrimestre de 2019

Diagnóstico por endoscopia – Colonoscopia	80	127	32	239
Diagnóstico por endoscopia – Esofagogastroduodenoscopia	459	594	225	1.278
Diagnóstico por endoscopia – Retossigmoidoscopia	25	48	15	88
Diagnóstico por endoscopia – Cistoscopia e/ou Ureteroscopia	0	34	18	52
Diagnóstico por endoscopia – Videolaringoscopia	504	347	129	980
Diagnóstico em cardiologia	3.844	3.142	2.935	9.921
Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	104	15	0	119
Diagnóstico em neurologia	487	543	475	1.505
Diagnóstico em oftalmologia	13.341	10.458	4.185	27.984
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	1.065	871	64	2.000
Diagnóstico em pneumologia	107	100	28	235
Diagnóstico em urologia	26	57	58	141
Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental (Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória)	14	20	20	54
Diagnóstico por teste rápido (teste realizado fora da estrutura de laboratório)	13.218	10.999	8.103	32.320
03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	642.447	456.638	402.311	1.501.397
Consultas médicas especializadas	18.713	23.024	17.530	59.267
Consultas com outros profissionais de nível superior	69.464	50.889	38.450	158.803
Atendimento pré-hospitalar de urgência	23.255	25.112	18.515	66.882
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	253.268	183.120	173.674	610.062
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	18.418	24.682	25.050	68.150
Atendimentos de enfermagem (em geral)	246.617	136.424	118.572	501.613
Fisioterapia	6.965	8.719	7.227	22.911
Tratamento de doenças do aparelho da visão	302	485	445	1.232
Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	28	10	2	40
Tratamento odontológico	4.621	3.819	2.736	11.176
Terapias do aparelho geniturinário	12	96	75	184
Práticas integrativas e complementares	784	186	5	975
Angiologia	0	72	30	102
04 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS	8.513	7.099	4.784	20.396
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	5.633	4.656	3.234	13.523

Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	91	116	19	226
Cirurgia do aparelho da visão	278	390	322	990
Bucomaxilofacial	2.511	1.937	1.209	5.657
07 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	81	280	196	557
Prótese total mandibular	30	106	52	188
Prótese total maxilar	51	163	137	351
Cateter Duplo J	0	11	7	18
08 AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE	266	261	140	667
Ajuda de custo	0	16	0	16
Deslocamento	266	245	140	651
TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO PERÍODO	1.217.325	974.335	831.099	3.022.760

Fonte: SIA/SUS

Informamos que a produção do 2º quadrimestre foi atualizada, pois a competência agosto não estava disponibilizada pelo DATASUS/Ministério da Saúde quando ocorreu o fechamento do relatório no mês de setembro de 2019.

Em relação à produção do 3º quadrimestre, estão disponíveis apenas as competências setembro, outubro e novembro.

Abaixo, apresenta-se a quantidade de consultas médicas por especialidade, realizadas no período de janeiro a novembro de 2019, pela Média e Alta Complexidade na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde – RAVS (Serviços especializados e Centros de Saúde da Comunidade):

Tabela 30 -Consultas Médicas Especializadas Realizadas por especialidade e Quadrimestre em 2019

Consultas	1º Qd	2º Qd	Set/Out/Nov	Total
Consulta em Acupuntura	529	348	477	1.354
Consulta em Angiologia	215	393	362	970
Consulta em Cardiologia	1.668	2.244	1.193	5.105
Consulta em Cirurgia Cabeça e Pescoço	49	0	0	49
Consulta em Cirurgia Geral	883	661	416	1.960
Consulta em Cirurgia Pediátrica	287	361	382	1.030
Consulta em Coloproctologia	162	201	162	525
Consulta em Dermatologia	1.242	1.674	1.342	4.258
Consulta em Endocrinologia	1.416	1.597	1.309	4.322
Consulta em Gastroenterologia	712	782	773	2.267
Consulta em Geriatria	170	79	109	358
Consulta em Ginecologia e Obstetrícia	1.564	2.310	1.879	5.753
Consulta em Infectologia	140	460	217	817

Consulta em Mastologia	335	460	390	1.185
Consulta em Nefrologia	422	215	359	996
Consulta em Neurologia	486	1.236	1.224	2.946
Consulta em Nutrologia	0	77	142	219
Consulta em Oftalmologia	2.550	1.629	692	4.871
Consulta em Ortopedia	1.092	1.263	725	3.080
Consulta em Otorrinolaringologia	1.262	1.984	1.306	4.552
Consulta em Pediatria	436	726	497	1.659
Consulta em Pneumologia	159	291	417	867
Consulta em Psiquiatria	869	1.977	1.653	4.499
Consulta em Reumatologia	797	565	430	1.792
Consulta em Urologia	1.268	1.491	1.074	3.833
TOTAL	18.713	23.024	17.530	59.267

Fonte: SIA/SUS

Do total de consultas especializadas 59.267, percebe-se a predominância nos atendimentos das seguintes especialidades 5.753 (9,7%) em Ginecologia e Obstetrícia, 5.105 em Cardiologia (8,6%), 4.871 em Oftalmologia (8,2%), 4.552 em Otorrinolaringologia (7,7%), 4.499 em Psiquiatria (7,6%), 4.322 em Endocrinologia (7,3%) , 4.258 em Dermatologia (7,2%), 3.833 (6,5%) em Urologia, 3.080 (5,2%) em Ortopedia.

Em relação aos procedimentos oftalmológicos, considera-se que a catarata atualmente é a principal causa de cegueira reversível no mundo e no Brasil. Em dezembro de 2019 foi lançado o **Projeto Catarata Zero**, com o objetivo de zerar a fila de espera de Palmas e em mais 36 (trinta e seis) municípios. Foi destinada emenda parlamentar no valor de R\$ 1.814.489,00 que contemplará aproximadamente 1.000 pessoas, com expectativa de 2.000 procedimentos cirúrgicos eletivos somente na primeira etapa do projeto.

Após a publicação da Portaria nº 3.072, de 25 de novembro de 2019, a SEMUS enviou carta convite para todas as empresas oftalmológicas que ofertam o serviço para participarem do projeto, tendo em vista, a relevância por se tratar de uma demanda com alto impacto social e físico na vida do indivíduo. Posteriormente, a proposta de contratualização dos serviços foi deliberada e aprovada de forma unânime pelo Conselho Municipal de Saúde. Em seguida, 07 (sete) processos foram autuados, das empresas que manifestaram interesse e apresentaram documentação obrigatória, conforme edital de credenciamento do município, sendo que, a formalização contratual ocorreu no lançamento do projeto, no dia 16/12/19, realizado na Escola Municipal Almirante Tamandaré. Após finalizados os trâmites, os procedimentos cirúrgicos ficaram previstos para iniciar em janeiro de 2020.

Tratamento Fora de Domicílio

O TFD visa proporcionar o deslocamento do paciente quando o serviço não é ofertado pelo município. Os pacientes foram encaminhados para realização de procedimentos no Hospital Regional de Araguaína e Hospital Dom Orione. Não houve ajuda de custo no período de janeiro a junho, pois os pacientes não apresentaram os comprovantes das viagens junto ao setor do TFD para serem ressarcidos.

Tabela 31 - Procedimentos realizados via TFD

PACIENTES ENCAMINHADOS VIA TFD				
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA E HOSPITAL DOM ORIONE				
ESPECIALIDADES	1º Qd.	2º Qd.	3º Qd.	TOTAL
Arteriografia	1	0	0	1
Embolização de Aneurisma Cerebral	0	0	2	2
Exame teste do suor	3	16	8	27
Cirurgia Bariátrica	2	0	0	2
Cirurgia Pediátrica	1	0	0	1
Consulta em Cirurgia Cardíaca	9	5	0	14
Cardiologia Pediátrica	0	0	4	4
CRAFT	0	2	3	5
Ureterorrenolitotripsia	3	1	0	4
TOTAL	19	24	17	60

Fonte: SEMUS/DASS/Setor de TFD

Observa-se que, em relação aos encaminhamentos realizados durante o ano, há prevalência de exame de teste do suor, (45%), seguido pela consultas em cirurgia cardíaca (23%). No entanto, no terceiro quadrimestre manteve-se a predominância dos encaminhamentos para o exame para teste do suor (47%), seguido pela cardiologia pediátrica (23,5%). Observa-se também, uma redução de 29% do total de encaminhamentos no terceiro quadrimestre, comparado com o segundo quadrimestre.

Urgência e Emergência

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

A Rede de Urgência e Emergência, têm sido implementada por meio de ações que permitam o atendimento eficaz, eficiente e com menor tempo de espera possível. Dentre os serviços de Urgência e Emergência do município de Palmas fazem parte o

Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU 192) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e Sul), com funcionamento 24 horas por dia, dispondo de profissionais capacitados e qualificados para o atendimento aos usuários.

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

O acesso aos serviços pelos usuários nas Unidades de Pronto 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 32 - Quantitativo de atendimentos por especialidade realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e UPA Sul) em 2019

Especialidade	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Médico clínico	134.160	103.715	114.202	352.077
Odontologia	3.153	3.178	3.233	9.564
Serviço social	4.090	3.692	3.218	11.000
Total	141.403	110.585	120.653	372.641

Fonte: e-SUS

Em relação ao quantitativo de atendimentos realizados nas duas Unidades de Pronto Atendimento no ano de 2019 entre todas as especialidades, observa-se que, os atendimentos médicos representam (94,5%), seguido pelos atendimentos do serviço social (3%). A prevalência constatada no 1º e 3º quadrimestres, está relacionada diretamente com as doenças sazonais, tais como período chuvoso que está associada ao aumento dos casos de dengue, zika e chikungunya e outras doenças virais.

Tabela 33 - Quantitativo de atendimentos médicos realizados por Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e UPA Sul) em 2019.

SERVIÇOS	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
UPA SUL	69.887	54.836	56.863	181.586
UPA NORTE	64.273	48.879	57.339	170.491
Total	134.160	103.715	114.202	352.077

Fonte: e-SUS

Em relação ao quantitativo de atendimentos médicos realizados no período, percebe-se aumento de 10% (10.487) quando comparado ao quadrimestre anterior. Do quantitativo total dos atendimentos registrados nas UPAs, verifica-se uma média de atendimentos médicos de 965 pacientes por dia.

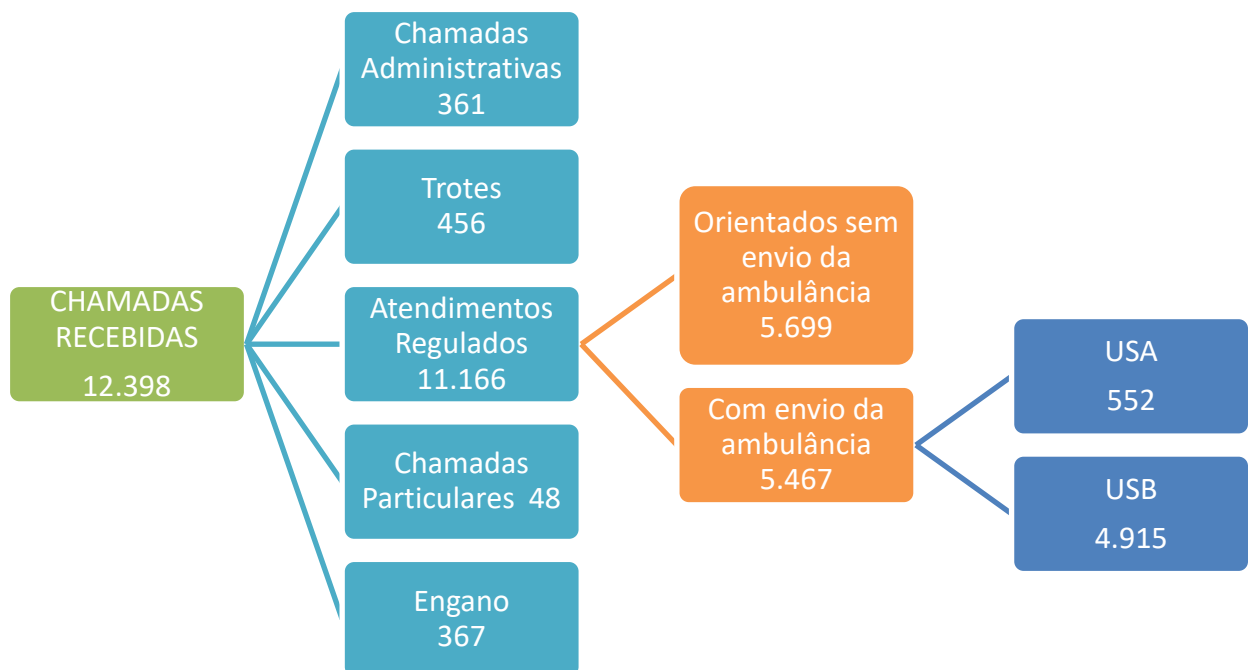
Percebe-se também, quando comparado os atendimentos médicos em todos os quadrimestres do ano de 2019, verifica-se tendência de aumento dos atendimentos realizados no 1º quadrimestre (38,1%), seguido pelos atendimentos realizados no 3º quadrimestre (32,4%). Onde ambas UPAs apresentam a mesma tendência, possivelmente devido ao número elevado de casos de Dengue e de outras doenças virais, e diminuição nos meses de maio a agosto.

Ressaltamos que, após as mudanças propostas pelo Ministério da Saúde – MS conforme a Portaria nº 10, de 03 de janeiro de 2017 e Portaria consolidação nº 6, de setembro de 2017, ambas as UPAs de Palmas preencheram e atenderam os pré-requisitos de habilitação e qualificação, como opção VIII. Desde então, foi formalizada a proposta junto ao MS de mudança de opção. Neste sentido, a renovação da qualificação da UPA Sul (Portaria nº 2.019, de 29 de julho de 2019, publicada em 19/08/2019) e a habilitação e qualificação da UPA Norte (Portaria nº 3.213, de 17 de dezembro de 2019, publicada em 18/12/2019) reforçando dessa forma que os nossos serviços estão funcionando com a qualidade que é exigida pelo MS, que trabalha com habilitação dos serviços, e aqueles que atingem um padrão de excelência são também qualificados. Então isso demonstra que as nossas unidades funcionam dentro dos critérios estabelecidos e exigidos pelo MS.

SAMU

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).

Figure 1 - Tipos de chamadas recebidas pelo SAMU no 3º quadrimestre de 2019



Fonte: e-SUS SAMU

Durante o 3º quadrimestre, foram recebidas 12.398 chamadas, destas 11.166 foram reguladas, as demais chamadas são administrativas, particulares, trotes e engano. Deste quantitativo, 9.739 correspondem as chamadas originadas em Palmas, sendo as 2.660 chamadas restantes distribuídas entre os municípios que fazem parte da regionalização. Do total de chamadas, os regulados correspondem a 11.166 das chamadas recebidas (90%), sendo 8.676 (77,7%) de Palmas e 2.490 (22,3%) dos municípios regionalizados. Dentre os atendimentos regulados, contempla-se os atendimentos orientados sem envio de ambulância (total de 5.699 no período) e atendimentos que geraram saída de ambulância. Para o município de Palmas, 4.576 chamadas foram atendidas com envio de viatura, totalizando 5.467 quando somados

aos atendimentos de todos os municípios regionalizados. Sendo que, 3,6% de todas as chamadas são trotes, causando dessa forma prejuízos aos atendimentos, desperdício de recursos, aumento do tempo de espera e saídas desnecessárias de ambulância. Contudo percebe-se a necessidade de maior conscientização da sociedade, quanto ao uso adequado do serviço.

Levando em consideração os dados supracitados e a necessidade de conscientização da sociedade de modo geral, o núcleo de Educação em Urgência- NEU é estruturado segundo observações da Portaria nº 2.048 de novembro de 2002, no capítulo VII, organizado como espaço de saber institucional de formação, capacitação, habilitação e educação continuada dos servidores da urgência, além de adentrar escolas e empresas com palestras e oficinas de conscientização com diversos temas a exemplos Trotes, Transito e Primeiros Socorros.

O NEU tem por finalidade a promoção de conhecimentos, organizando ações de capacitação, habilitação e educação de qualidade profissionais que atuam na assistência às urgências da rede assistencial de urgência. Neste quadrimestre, o NEU ofertou 36 cursos, oficinas e palestras, capacitando 723 profissionais que atuam na porta de entrada da rede de urgência, além de outros públicos como Agentes de Endemias, acadêmicos e Hospitais da rede pública e privada.

Os atendimentos regulados são classificados conforme o tipo de atendimento, entre causas externas (afogamento, atropelamento, acidentes de trânsito, acidentes domésticos, e outros), médico clínico, gineco-obstétrico 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”.

Tabela 34- Comparativo do quantitativo por causas externas nos três quadrimestres de 2019.

CAUSAS EXTERNAS	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total geral
AFOGAMENTO	4	7	5	16
ATROPELAMENTO	50	46	47	143
COLISÃO	466	517	483	1.466
QUEDAS	383	506	483	1.372
OUTROS CAUSAS	31	29	23	83
TOTAL	934	1.105	1.052	3.091

Fonte: e-SUS SAMU

Em relação ao total das causas externas nos três quadrimestres, percebe-se que, as colisões de diversos tipos representam 47,4%, seguido pelas quedas diversas 44,4% e atropelamento 4,6%. Sendo que, o perfil de prevalência do terceiro quadrimestre segue a mesma tendência em relação aos quadrimestres anteriores. Diante, de tais números se faz necessário uma reflexão, sobre a importância de haja políticas e campanhas que sensibilize e conscientize a sociedade quando as leis de

trânsito e direção defensiva para os condutores.

Tabela 35 - Comparativo do quantitativo por tipos de acidente de trânsito nos três quadrimestres de 2019

ACIDENTE DE TRÂNSITO	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total geral
ATROPELAMENTO	50	46	47	143
CAPOTAGEM DE VEICULO	34	30	34	98
COLISÃO BICICLETA x ONIBUS	2	2	0	4
COLISÃO CARRO x BICICLETA	16	12	11	39
COLISÃO CARRO x CAMINHÃO	4	6	5	15
COLISÃO CARRO x CARRO	33	40	58	131
COLISÃO CARRO x MOTO	284	317	285	886
COLISÃO CARRO x ONIBUS	1	0	0	1
COLISÃO MOTO x ANIMAL	7	4	16	27
COLISÃO MOTO x BICICLETA	19	12	0	31
COLISÃO MOTO x CAMINHÃO	13	11	1	25
COLISÃO MOTO x MOTO	51	78	48	177
COLISÃO MOTO x ONIBUS	4	1		5
COLISÃO OUTROS	32	40	53	125
QUEDA DE BICICLETA	44	38	36	118
QUEDA DE CARRO	1	1	5	7
QUEDA DE MOTO	337	466	442	1.245
QUEDA DE ONIBUS	1	1	0	2
TOTAL	933	1.105	1.041	3.079

Em relação aos tipos de acidentes de trânsito, observa-se que as quedas de moto, representam 40,4%, seguido pelas colisões de carro com moto 28,8%. Sendo que, os acidentes envolvendo as motos, representam 77,6% (2.396) entre todos os tipos de acidentes de trânsito dos três quadrimestres. Seguido pelas colisões, que representam 47,6% (1.466). Além da problemática social, que pode ou não está associada com uso de álcool e outros fatores. Podendo aumentar dessa forma os custos com saúde, maior tempo de hospitalização e maior taxa de ocupação de leitos, aposentadoria por invalidez, indenização as famílias desprovidas do provedor em caso de óbito.

Saúde Mental

A Saúde Mental do município de Palmas – TO, por meio da Gerência de Saúde Mental e da Diretoria de Atenção Secundária em Saúde (DASS), está focada para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme previsto na Portaria 3.088/2011. Os Centros de Atenção Psicossocial atuam conforme a Lei 10.216/2002, que redireciona o modelo assistencial em saúde mental, sendo ordenadores da RAPS. Dessa forma, a oferta de cuidado em saúde mental prevê a articulação dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS II e CAPS AD III e do Ambulatório Infanto-Juvenil com os demais equipamentos de saúde que compõem a RAPS, tanto da atenção primária

(Centros de Saúde da Comunidade - CSC, Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, Consultório na Rua – CNS, por exemplo) quanto da atenção secundária (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU e Unidade de Pronto Atendimento – UPA, por exemplo) e da atenção terciária (leitos de psiquiatria no Hospital Geral Público de Palmas – HGPP).

Objetivando promover, portanto, a articulação da RAPS realizaram-se ações reuniões entre os níveis de atenção primária e secundária e terciária em saúde, bem como reuniões intersetoriais.

Com os resultados satisfatórios do estágio firmado com Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/Ulbra no segundo semestre de 2019 ocorreu à continuidade e ampliação dos campos em que os estagiários estavam inseridos, com objetivo de trabalhar e potencializar o cuidado em saúde mental territorial, através da inserção juntos aos Agentes Comunitários de Saúde, nos Centros de Saúde da Comunidade.

Como desdobramento da parceria firmada com o psiquiatra Flávio Dias, preceptor do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins, que atendeu a demandas menos complexas no território em saúde XAMBIOÁ acompanhado de estudantes do último período do curso de medicina, ocorreram momentos de fala e inserção no curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins, para alunos ingressantes e concluintes do curso. Os atendimentos ocorreram até o mês de dezembro.

As ações desenvolvidas no período nos CAPS II e AD III incluíram: atividades nos aparelhos públicos de lazer, com objetivo de vincular a prática de atividade física e estratégias para lidar com ansiedades/fissuras e fomentar a inclusão social; participação dos profissionais e usuários no 1º Fórum Tocantinense de Redução de Danos; oficina de culinária para os usuários indicados de acordo com o Projeto Terapêutico Singular (PTS); oficinas de artesanato, com objetivo de desenvolver habilidades e promover o protagonismo do usuário e a geração de renda; ação de comercialização na 2ª Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde da FESP e no evento em alusão ao Dia Mundial de Saúde Mental no Parque Cesamar, expondo os produtos produzidos nas oficinas; e Feira de trocas, através de oficina de geração de renda com confecção de cartões de natal.

Tabela 36- Número de ações e usuários atendidos no Centro de Atenção Psicossocial AD III

	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Ações	454	1.464	1.575	Em fechamento	3.493
Usuários	280	420	482	Em fechamento	1.182

Tabela 37 - Número de ações e usuários atendidos no Centro de Atenção Psicossocial II

	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Ações	2.957	3.044	2.318	1.757	10.076
Usuários	578	593	529	465	2.165

Plano de Ação de Prevenção ao Comportamento Suicida e Automutilação na Adolescência

Conforme aprovado pelo Conselho Municipal da Saúde na Resolução Nº 27, de 22 de maio de 2019, o Plano foi dividido em ações seguindo a Agenda do Ministério da Saúde para a Prevenção do Suicídio (2017 -2020). Seu público alvo refere-se ao ciclo vital humano “adolescência”. No entanto, dentro deste ciclo há diferentes recortes de faixa etária, sendo que para a Organização Mundial da Saúde (OMS), consiste nas idades que vão dos 10 anos até 19 anos completos, já para o Estatuto da Criança e do Adolescente, o mesmo ciclo possui um recorte que se inicia aos 12 anos e finaliza aos 18 anos completos. Pelo sistema do SINAN ainda há as subdivisões: 10 a 14 anos e 15 a 19 anos.

Desta forma, para que houvesse controle e gerenciamento adequado das atividades foi realizado levantamento do número de casos notificados por faixa etária. Conforme os dados coletados no SINAN, a faixa etária de 15 a 19 anos foi a que apresentou maior número de casos notificados, sendo que quando comparados os dados do 1º quadrimestre dos anos de 2018 e 2019, observa-se aumento de 46%. Portanto, justifica-se, assim, a escolha da faixa etária de 15 a 19 anos para a execução do projeto piloto.

A seguir são apresentadas as ações realizadas, que envolveram também as Secretarias de Educação e Desenvolvimento Social, bem como o Ministério Público e Defensoria Pública do Estado do Tocantins. Ao todo foram 1.971 pessoas impactadas através do desenvolvimento do projeto.

Tabela 38 - Ações realizadas pelo Plano de Ação de Prevenção ao Comportamento Suicida e Automutilação na Adolescência voltadas para a educação

Conhecendo talentos para salvar vidas (Educação)		
Entidade	Ação	Nº de pessoas atingidas
Escola de Tempo Integral Professora Elizângela Glória Cardoso	Sensibilização com professores, coordenadores, diretores e orientadores escolares	40

	Matriciamento: estratificação de risco do comportamento suicida e automutilação na adolescência (encaminhamento via fluxo)	2
	Matriciamento: notificação da violência autoprovocada via SINAN	1
	Sensibilização sobre os mitos do suicídio com adolescentes	30
	Sensibilização com pais	11
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins (IFTO)	Sensibilização com coordenadores, diretores e orientadores	16
	Sensibilização com professores e comunidade escolar	300
	Matriciamento: estratificação de risco do comportamento suicida na automutilação na adolescência (encaminhamento via fluxo)	6
	Matriciamento: notificação da violência autoprovocada via SINAN	6
	Sensibilização sobre os mitos do suicídio com adolescentes	200
	Sensibilização com pais	36
Secretaria Municipal de Educação	Sensibilização sobre os mitos do suicídio com adolescentes	27
	Sensibilização sobre os mitos do suicídio com adolescentes	30
	Sensibilização sobre os mitos do suicídio com adolescentes	25
Universidade Federal do Tocantins	Sensibilização sobre os mitos do suicídio com adolescentes	90
	Matriciamento: estratificação de risco do comportamento suicida na automutilação na adolescência (encaminhamento via fluxo)	100
CEULP / ULBRA	Sensibilização sobre os mitos do suicídio com adolescentes	80
Secretaria Estadual da Educação (Gerência da Educação Indígena)	Sensibilização sobre os mitos do suicídio com adolescentes	139

Tabela 39 - Ações realizadas pelo Plano de Ação de Prevenção ao Comportamento Suicida e Automutilação na Adolescência voltadas para a saúde

Quanto vale uma vida? (Saúde)		
Entidade	Ação	Nº de pessoas atingidas
Conselho Municipal de	Apresentação do plano de ação para os	60

Saúde	conselheiros e representantes locais	
CSC's 207 Sul, 403 Sul, 108 Sul, 210 Sul, 1304 Sul, 1206 Sul, 1103 Sul, 806 Sul	Matriciamento: estratificação de risco do comportamento suicida na automutilação na adolescência (encaminhamento via fluxo)	71
6º Fórum de Saúde Mental	Matriciamento: estratificação de risco do comportamento suicida na automutilação na adolescência (encaminhamento via fluxo)	20
	Sensibilização sobre os mitos do Suicídio com adolescentes	90
Encontro sobre a notificação compulsória	Matriciamento sobre a Notificação compulsória e fluxograma da rede municipal	150
CSC 207 Sul	Atendimento compartilhado individual	30
	Psicoterapia	6
	Terapia em grupo	10

Tabela 40 - Ações realizadas pelo Plano de Ação de Prevenção ao Comportamento Suicida e Automutilação na Adolescência voltadas para o desenvolvimento social

Conhecendo talentos para salvar vidas (Desenvolvimento Social)		
Entidade	Ação	Nº de pessoas atingidas
Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE)	Atividade de grupo sobre os mitos do suicídio (realizado no CRAS de Taquaralto)	8
	Matriciamento: estratificação de risco do comportamento suicida na automutilação na adolescência (encaminhamento via fluxo)	17
Secretaria de Cidadania e Justiça	Sensibilização sobre os mitos do Suicídio com adolescentes	100

Tabela 41 - Ações realizadas pelo Plano de Ação de Prevenção ao Comportamento Suicida e Automutilação na Adolescência voltadas para o judiciário

Ações realizadas em parceria com o Judiciário		
Entidade	Ação	Nº de pessoas atingidas
Ministério Público Estadual	Sensibilização sobre os mitos do Suicídio com adolescentes	15
Defensoria Pública do Estado do Tocantins	Sensibilização sobre os mitos do Suicídio com adolescentes	100
	Sensibilização sobre identificação, manejo e encaminhamentos	100

Com base no exposto, e pensando na população geral de adolescentes, bem como considerando os altos índices de suicídio encontrados em Palmas, entendemos

que este Plano de Ação deve ser expandido usando a Agenda Estratégica do Ministério da Saúde para a Prevenção e Promoção do Suicídio no município de Palmas e a Lei Nº 13.819, de 26 de abril de 2019 como referenciais para a execução e planejamento das futuras estratégias com foco prioritário nos adolescentes com comportamento suicida e automutilação, sendo que as mesmas possibilitem a promoção da saúde, vigilância, prevenção do suicídio e atenção à saúde conforme normatiza as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio. (BRASIL, 2017). As ações relatadas possibilitaram o acesso à saúde com articulação da Rede de Atenção Psicossocial, além de oportunizar pesquisa, extensão e reflexão da prática, com mudanças importantes nos processos de trabalho. Além do público alvo principal, foram beneficiadas as famílias e pessoas próximas, bem como trabalhadores do SUS, da rede de educação e desenvolvimento social, e comunidade.

O serviço ambulatorial de apoio ao processo transexualizador iniciou os atendimentos no 2º quadrimestre de 2019. Durante o 3º quadrimestre foram realizados 20 acolhimentos iniciais, 130 sessões de psicoterapia individual e 01 grupo de apoio. Atualmente 18 pacientes estão sendo acompanhados pela psicologia e endocrinologia. Houveram 02 visitas técnicas nos ambulatórios de Goiânia e Itumbiara-Go, a fim de conhecer e refletir sobre a organização e fluxos do serviço. Para o próximo período espera-se expandir a equipe incluindo atendimento de enfermagem e serviço social, compondo então a equipe mínima preconizada pelo ministério da saúde.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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

Os problemas relacionados ao abastecimento da rede, ocasionaram devido à algumas empresas que venceram os processos licitatórios e não cumpriram com o dever conforme estabelecido. Informamos ainda que outros processos ocasionaram em repetidos Status de “Deserto” e/ou “Fracassado”, dessa forma, a Assistência Farmacêutica notificou as empresas, não obtendo sucesso, assim, foram encaminhadas ao jurídico onde foram autuadas em Processo de Penalização. Posteriormente ao fato foram habilitadas novas empresas classificadas como subsequentes nos processos licitatórios.

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.

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

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

Neste quadrimestre ocorreu o I FORUM DE FARMÁCIA CLÍNICA DE PALMAS e I ENCONTRO DE RESIDENTES DE FARMÁCIA DO TOCANTINS, no dia 19 de setembro de 2019, sendo este evento voltado a sensibilizar os participantes sobre a importância do cuidado farmacêutico como uma ação integrada deste profissional com a equipe de saúde, centrada no usuário, para a promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, visando a melhoria da qualidade da assistência e do cuidado ao usuário, de modo que possa contribuir no fortalecimento da Atenção Básica no SUS. Após a realização do FORUM os atendimentos clínicos farmacêuticos foram padronizados e acompanhados por novos indicadores.

Tabela 42 - Informações sobre medicamentos dispensados via demanda judicial no 3º quadrimestre de 2019

Nº de Pacientes Atendidos	Quantidade de Med. Dispensados	Valor Total Investido
236	13.816	197.719,29

Tabela 43 - Nº de medicamentos distribuídos e valor total investido em medicamentos para a rede municipal no 3º quadrimestre de 2019

Nº de Med. Distribuídos	Valor Total Investido
5.709.742	1.876.888,92

Tabela 44 - Informações sobre dispensação de enoxaparina para gestantes no 3º quadrimestre de 2019

Nº de Atendimentos	Nº de Seringas Dispensadas	Valor Total Investido
46	2.980	76.884,00

Demandas da Ouvidoria do SUS

Durante o 3º quadrimestre foram recebidas 853 demandas de ouvidoria. Ressaltamos que, das 938 (novecentas e trinta e oito) demandas concluídas no 3º quadrimestre, 658 (seiscentas e cinquenta e oito) foram recebidas e concluídas nesse mesmo período e 280 (duzentas e oitenta) referem-se às demandas recebidas em outros quadrimestres e finalizadas no 3º quadrimestre de 2019.

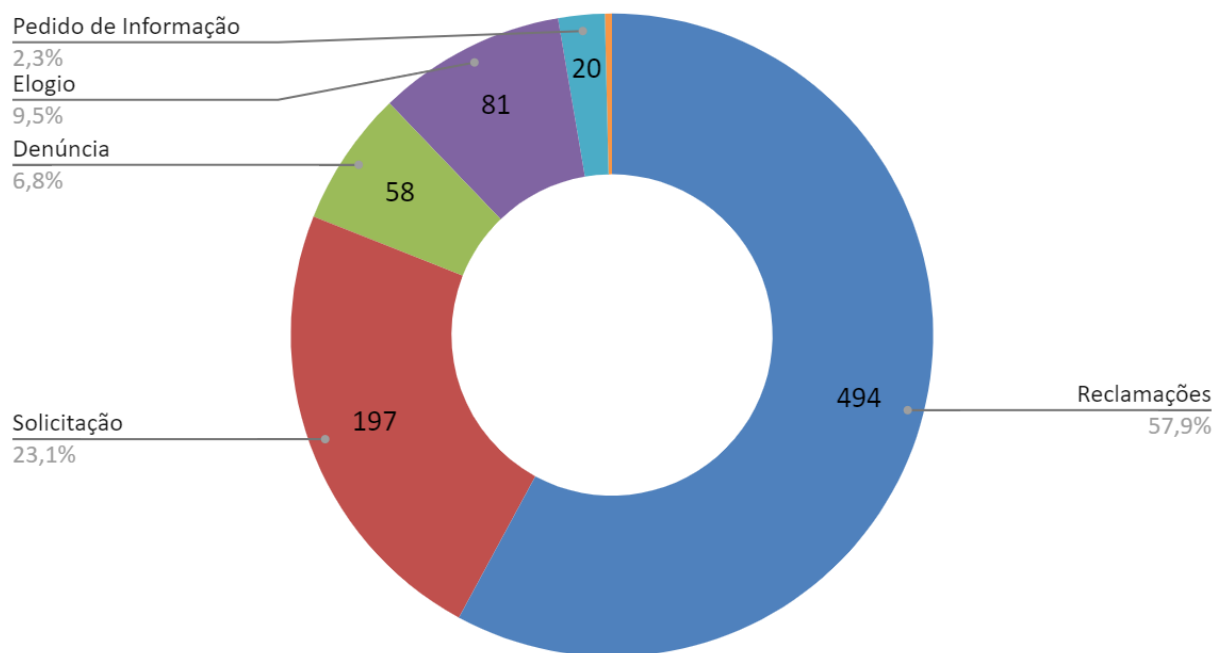
Tabela 45 - Quantitativo de demandas de ouvidoria recebidas, concluídas e pendentes no ano de 2019

DEMANDA GERAL DAS OUVIDORIAS			
DEMANDA	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Recebidas	599	775	853
Concluídas	443	762	938
Pendentes	347	360	275

Fonte: SEMUS/DASS/Ouvidoria

Gráfico 23 - Percentual de demandas de ouvidoria recebidas no 3º quadrimestre classificadas por tipo

Tipificação das demandas recebidas no 3º Quadrimestre - 2019



Em relação ao total de demandas recebidas (853) no 3º quadrimestre estratificadas por tipo, percebe-se que as reclamações representam 57,9% (494), seguido pelas solicitações 23,1% (197) e pelos elogios 9,5% (81).

Em relação aos questionamentos, os mais frequentes dentre as demandas recebidas no período referem-se a dificuldade de agendamento de consultas e exames

especializados, entrega de resultados de exames realizados pelas clínicas credenciadas, entrega de resultados de exames realizados pelo Laboratório da SEMUS, tempo de espera no atendimento das UPA's, agendamento de consulta com médico nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC's), mau atendimento nos Centros de Saúde/Recepção, falta de médico nos CSC's, falta de técnicos nas salas de vacina nos CSC's, falta de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários e falta de insumos.

PROFISSIONAIS DO SUS

Em 31 de dezembro de 2019, a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola de Palmas contavam com um total de 2.780 servidores, destes: 2.702 servidores municipais, sendo: (efetivos 2.464, efetivo-comissionados – 05, contratos temporários – 194 e comissionados – 39), 51 estaduais, 01 servidora oriunda do município de Porto Nacional cedida com ônus para o órgão de origem mediante ressarcimento, 16 federais cedidos a esta municipalidade através de Convênios, e 10 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, 101 jovens empreendedores (RENAPSI), 395 bolsistas integrantes do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública, bem como 81 servidores/bolsistas, este quantitativo já está contido no número de servidores descritos no parágrafo acima. O total geral de trabalhadores do SUS é de 3.321. Segue abaixo detalhamento dos quantitativos descritos acima:

Tabela 46 - Quantitativo de servidores por Vínculos e Entes (Nível Superior)

Cargo	Municipal			Cedido do município de Porto Nacional	Estadual	Federal	Total
	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Contrato	*Efetivo	Efetivo	Efetivo	
Administrador	01	01					02
Analista de Recursos Humanos	03		01				04
Analista de Sistemas	01						01
Analista em Saúde /Assistente Social	22						22
Analista em Saúde/ Biólogo	08		02				10
Analista em Saúde /Biomédico	12						12
Analista em Saúde /Educador Físico	01						01
Analista em Saúde /Enfermeiro	139		35				174
Analista em Saúde Farmacêutico/Bioquímico	41		09				50

o							
Analista em Saúde /Fisioterapeuta	21		02				23
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo	08		01				09
Analista em Saúde /Inspetor Sanitário	21	01					22
Analista em Saúde /Médico	150		68				218
Analista em Saúde Médico Veterinário	03						03
Analista em Saúde /Nutricionista	05		04				09
Analista em Saúde /Odontólogo	76	01	07				84
Analista em Saúde /Psicólogo	17	01	06				24
Analista em Saúde Terapeuta Ocupacional	03						03
Analista Técnico /Administrativo	03						03
Arquiteto	03						03
Assistente Social	04				01		05
Biólogo	01						01
Contador	01						01
Cirurgião Dentista					24		24
Economista	01						01
Enfermeiro					12	01	13
Executivo em Saúde					01		01
Engenheiro	05						05
Fisioterapeuta					01		01
Fonoaudiólogo	03						03
Médico				01	03	03	07
Nutricionista					01		01
Psicólogo	04						04
Total	557	04	135	01	43	04	744

Nota: * Cedido com onus para o orgao de origem mediante ressarcimento

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

Tabela 47 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Médio)

Cargo	Municipal			Estadual	Federal	Total
	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Contrato	Efetivo	Efetivo	
Agente do Tesouro Municipal		01				01
Assistente Administrativo	49					49
Programador de computador	03					03
Técnico Administrativo Educacional	01					01

Técnico em Saúde – Agente de Vigilância Sanitária	24					24
Técnico em Saúde – Assistente Administrativo	66					66
Técnico em Saúde – Assistente de Serviços em Saúde	146		24			170
Técnico em Saúde – Auxiliar de Consultório Dentário	42		10			52
Técnico em Saúde – Protético Dentário	03					03
Técnico em Saúde – Técnico em Enfermagem	441		23			464
Técnico em Saúde – Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	07					07
Técnico em Enfermagem				03		03
Total	782	01	57	03	00	843

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

Tabela 48 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Fundamental)

Cargo	Municipal			Estadual	Federal	Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Contrato	Efetivo	Efetivo	
Agente Administrativo Educacional	02					02
Agente de Combate a Endemias	182					182
Agente Comunitário de Saúde	483		01			484
Agente de Manutenção	11					11
Agente de obras e Serviços	04					04
Agente de Saúde Pública					04	04
Atendente					01	01
Auxiliar Administrativo	15					15
Auxiliar de Enfermagem				04		04
Auxiliar de Laboratório					01	01
Auxiliar de Serviços Gerais	16					16
Auxiliar de Serviços em Saúde				01		01
Auxiliar Saneamento					01	01
Auxiliar em Saúde - Auxiliar Administrativo	64					64

Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Enfermagem	30					30
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços em Saúde	27					27
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços Gerais	104		01			105
Condutor de Lancha					01	01
Guarda de Endemias					04	04
Mecânico	03					03
Motorista	72					72
Operador de Máquinas Pesadas	01					01
Vigia	11					11
Total	1.025	00	02	05	12	1044

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

Dentre o quantitativo de servidores municipais temos também os servidores à disposição via convênio ou à disposição com ônus para o órgão de origem, 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 49 -Quantitativo de servidores a disposição e afastados por LIP, PAD e para estudos por cargo

Cargo	Municipal							
	A disposição	A disposição com ônus	Cedido com onus para o orgao de origem mediante ressarcimento	Mandato Classista	LIP	Servidores afastados - PAD	Servidores afastados para estudos	Total
Analista em Saúde/ Assistente Social	01							01
Agente Comunitário de Saúde					06		01	07
Agente de Combate às Endemias				01	01			02
Agente de Manutenção					01			01
Analista em Saúde/Biólogo				01				01
Analista em Saúde /Biomédico	01							01
Analista em Saúde /Enfermeiro	04				06			10
Analista em Saúde	01			01		01		03

/Farmacêutico/Bioquímico								
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo						01		01
Analista em Saúde /Fisioterapeuta				01	01			02
Analista em Saúde /Médico	02			01	15	02	02	22
Analista em Saúde - Nutricionista					01			01
Analista em Saúde /Odontólogo		01			01			02
Analista em Saúde /Psicólogo					02			02
Analista em Saúde /Terapeuta Ocupacional					01			01
Analista de Técnico-Administrativo	01							01
Assistente Administrativo		02						02
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
Fonoaudiólogo						01		01
Motorista		02			02			04
Nutricionista		01						01
Psicólogo	01	01						02
Técnico em Saúde/ Assistente Administrativo		02			01	01		04
Técnico em Saúde /Assistente de Serviços em Saúde	01	02	01		02			06
Técnico em Saúde/ Técnico em Enfermagem		02		01	06			09
Técnico em Saúde /Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	01							01

Vigia	02				01			03
Total	15	17	01	06	51	07	03	100

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

Tabela 50 - Quantitativo de servidores comissionados por cargo

Cargo	Quantidade
Superintendente	01
Assessor Executivo	01
Assessor Executivo I	03
Assessor Jurídico	02
Assessor Técnico I	01
Assessor Técnico II	05
Assistente de Gabinete I	08
Assistente de Gabinete II	03
Chefe da Assessoria Técnica e de Planejamento	01
Coordenador de Ações Estratégicas e Promoção a Saúde	01
Diretor	02
Gerente	10
Gerente de Gestão	01
Total	39

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

Tabela 51 - Quantitativo de bolsistas por programa, projeto, núcleo ou ação

Programa/Projeto/Núcleos/Ações	Quantidade Bolsista
NUCOM	04
NUPEC	27
NUT	11
Palmas para Todos	90
PET Palmas	01
PIRS – Difusão	27
PIRS – Difusão Medicina	10
PIRS – Formação	155
PIRS – Formação Medicina	35
PMEPS	07
Preceptores ITPAC	08
Estudo Socioambiental	19
Qualifica RAVS	01
Total	395

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 2020.

Tabela 52 - Quantitativo de servidores bolsistas por programa ou projeto

Programa/Projeto	Quantidade Servidor/Bolsista
NUCOM	01
Preceptores ITPAC	16
PIRS - Difusão	47
PIRS – Difusão Medicina	16
PMEPS	01

Total	81
--------------	-----------

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 2020

Tabela 53 - Quantitativo de estagiários

Função	Quantidade
Estagiário	45

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

Tabela 54- Quantitativo de médicos vinculados ao Programa Mais Médicos Para o Brasil

Função	Quantidade
Médico	10

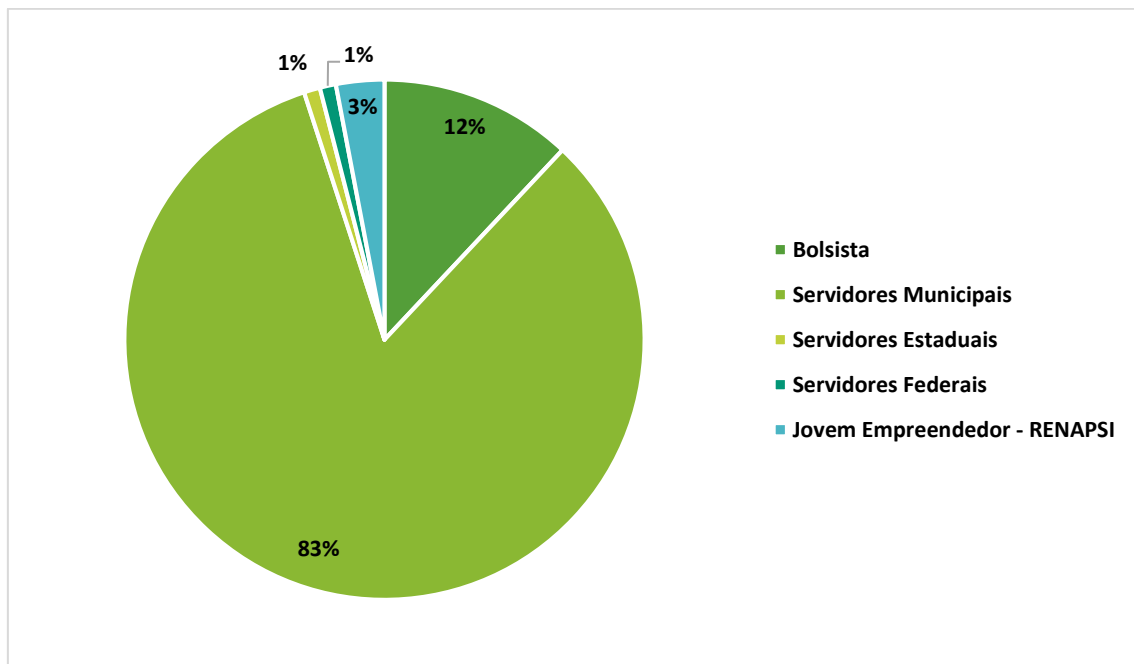
Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, janeiro de 2020

Tabela 55-Quantitativo de jovens empreendedores vinculados ao RENAPSI

Função	Quantidade
Jovem Empreendedor	101

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

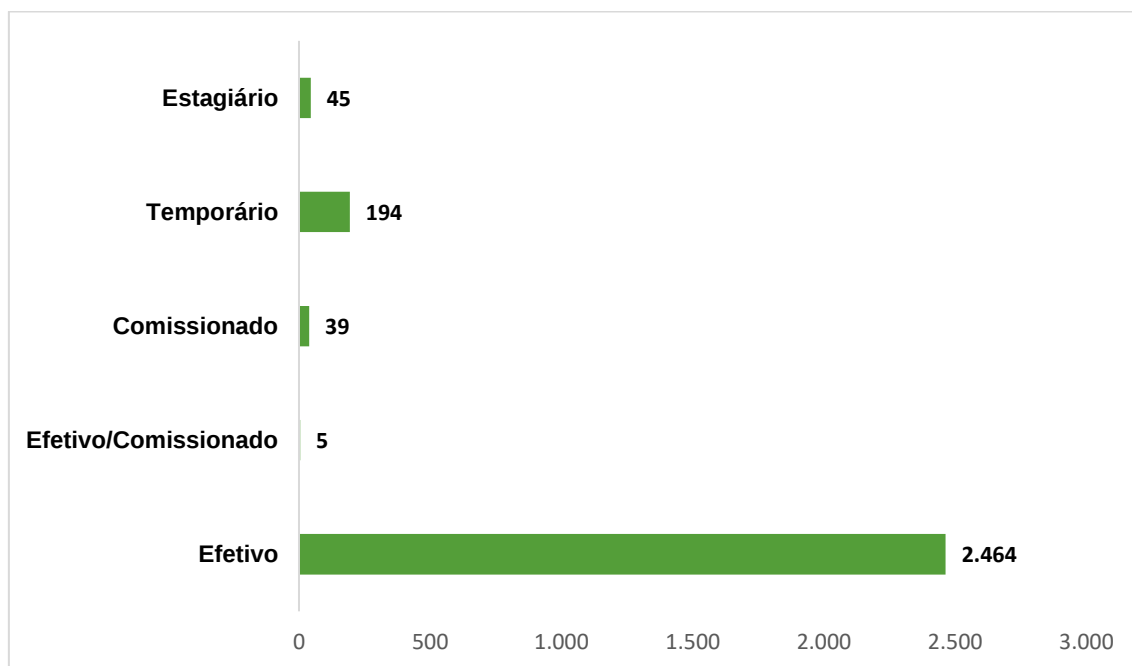
Gráfico 24 - Profissionais por entes no 3º quadrimestre



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

Vale ressaltar que dentre os servidores municipais 2.747 são profissionais de carreira, 05 efetivos que exercem cargos comissionados, inclusive a Secretária Executiva e o Secretário Municipal da Saúde.

Gráfico 25 - Servidores municipais no 3º quadrimestre



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

Tabela 56 - Quantitativo geral trabalhadores do SUS

	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Comissionado	Contrato /Seleção	Estagiário	Bolsista	Total Geral
Bolsista	-	-	-	-	-	395	395
Servidores Municipais	2.464	05	39	194	45	-	2.747
Cedido do município de Porto Nacional	01	-	-	-	-	-	01
Servidores Estaduais	51	-	-	-	-	-	51
Servidores Federais	16	-	-	10	-	-	26
Jovem Empreendedor - RENAPSI	-	-	-	101	-	-	101
Total							3.321

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

FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS

A Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas-FESP, instituída pela Lei Municipal Nº 2014/2013, tem sob sua responsabilidade as políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à educação permanente dos trabalhadores do SUS, participando da proposição e do acompanhamento da educação dos profissionais de saúde no âmbito do SUS de Palmas, constituindo-se como lócus privilegiado, uma vez que têm a Educação Permanente em Saúde como norteadora de suas ações.

A FESP, têm se consolidado como uma instituição fundamental para a promoção, regulação e desenvolvimento de toda atividade de formação e educação permanente, pesquisa e extensão na área da saúde voltada para o desenvolvimento dos trabalhadores, na esfera da gestão municipal do Sistema Único de Saúde – SUS.

Sob o peso de uma concepção ampliada da educação permanente em saúde e da necessidade de reordenar, a partir das necessidades do SUS, a formação de recursos humanos em saúde por meio das ações desenvolvidas pela FESP, o SUS passa a ser reconhecido não só como um campo de produção de ações e serviços de saúde, mas como espaço de educação contextualizada e de desenvolvimento profissional.

Imbuída da consciência e responsabilidade de otimizar os recursos do SUS, possui como missão promover a formação e educação permanente dos profissionais atuantes no SUS, no âmbito do município de Palmas, assim como o desenvolvimento de ações de pesquisa e extensão na área da Saúde com foco na inovação e produção tecnológica, a partir das necessidades sociais e de saúde, visa integrar ensino-serviço-comunidade, formando redes colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde Escola do Sistema Único de Saúde – SISE SUS.

Trilhando esse caminho, a FESP vem se posicionando como uma instituição importante para a manutenção dos indicadores de saúde do município de Palmas, o que permite com que exiba o resultado das atividades desenvolvidas no último quadrimestre de 2019 que podem ser conferidos a seguir.

O 3º Quadrimestre do ano de 2019, manteve o cumprimento das metas anualizadas em atendimento ao anteriormente planejado, de modo que 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.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PEP-APVS)

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.

Durante o terceiro quadrimestre foram realizadas todas as etapas previstas no Edital para Seleção de Tutores no qual se destinou a seleção de 12 tutores para atuar no PEP-APVS. Das vagas ofertadas apenas 04 foram preenchidas, tendo em vista a necessidade do preenchimento total das vagas para a realização das atividades de educação permanente com êxito, está previsto para o próximo semestre a reabertura do edital para vagas remanescentes.

Concomitantemente, foram planejadas todas as etapas de capacitação dos tutores e inserção de todos os selecionados no Curso de Qualificação em Práticas Educacionais em Saúde, ofertado com intuito de qualificar os tutores em metodologias inovadoras de ensino em saúde antes de iniciarem as atividades de educação permanente nos cenários de práticas.

Considerando a reorganização do processo de formação do PEP-APVS, foi revisado o caderno do programa bem como construído dois projetos de aperfeiçoamento, intitulados como Programa de Ensino do Curso de Aperfeiçoamento em Atenção Primária à Saúde com Ênfase no Cuidado Individual e no Cuidado Coletivo, com objetivo de 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 dos centros de saúde de Palmas.

PLANO INTEGRADO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE (PIRS)

Vinculado à Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, o PIRS 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) Programas de Residências em Saúde, sendo 3 (três) Programas de Residência Médica, 04 (quatro) Programas na modalidade multiprofissional e 03 (três) na modalidade uniprofissional.

Quadro 1- Atividades realizadas no Plano Integrado de Residências em Saúde

QUALIFICAÇÃO DO CORPO DOCENTE DO PIRS				
Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Formação em Método Clínico	Formação de tutores e preceptores dos	Alinhar o processo metodológico e	4 encontros realizados, sendo mensais	95%

Curso de Qualificação em Práticas Educacionais na Saúde	programas de residência em saúde	formativo dos programas de residência em saúde por meio da qualificação do corpo docente.	8 encontros realizados, sendo quinzenais	
Oficina sobre avaliação com preceptores e tutores			8 encontros realizados	
Oficina de Qualificação do Perfil de Competências do Profissional Residente em Saúde e do Preceptor			8 encontros realizados	
Capacitação PSUS			16 preceptores capacitados	
Oficina de trabalho sobre avaliação	Atualização dos métodos de avaliação utilizados pelos preceptores, tutores e residentes	Alinhar e atualizar os meios de avaliação, tendo em vista o aprimoramento e a qualificação das práticas.	10 encontros realizados	80%
GESTÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA				
Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Reunião de planejamento e gestão do PIRS	Compartilhamento das demandas, planejamento e avaliação das atividades do PIRS, bem como, deliberações da gestão dos Programas	Gestão dos processos formativos e educacionais.	41 reuniões realizadas entre a equipe técnica (8), entre coordenadores de Programa (7), entre coordenadores, equipe técnica e tutores (13), destes também com Preceptores (13) e (8) reuniões da equipe técnica.	100%
Participação na reunião da Comissão de Residências Multiprofissionais em Saúde COREMU/FESP/CEULP			2 reuniões realizadas	
Reunião do Núcleo de Apoio a Avaliação (NAAV) do PIRS	Qualificação do processo de avaliação do PIRS a partir de um colegiado.	Alinhamento do processo de avaliação entre os programas de residência que integram o PIRS.	8 Reuniões, sendo realizadas quinzenalmente	100%
Reuniões com residentes	Acolhimento e exposição das demandas	Alinhamento dos processos formativos e educacionais	7 Reuniões realizadas	100%
Visita técnicas nos cenários de prática do PIRS e outros dispositivos da Rede	Alinhar processo metodológico com processos de trabalho e monitorar o desenvolvimento das ações das atividades práticas.	Integrar ensino, serviço e comunidade nos diversos cenários de prática do PIRS.	56 visitas realizadas	100%
Participação no Encontro Nacional de Residências em Saúde	Aproximar os integrantes do PIRS das discussões nacionais sobre os Programas de Residências em Saúde.	Alinhar as demandas regionais com as demandas nacionais dos Programas de Residência.	5 representantes do PIRS participaram do ENRS representando: Coordenadores de Programa, Preceptores, Residentes e Coordenação da COREMU.	100%
Realização do I Encontro Tocantinense de Residências em Saúde		Integrar ensino-serviço-comunidade por meio do compartilhamento de resultados de projetos e pesquisas científicas realizadas pelo PIRS.	Participação de trabalhadores da saúde, gestores, tutores, preceptores, coordenadores de programa, residentes e instituições	100%

			parceiras em ensino.	
Participação na organização do I Fórum de Farmácia Clínica do Município de Palmas e I Encontro de Residentes de Farmácia do Tocantins	Promover os serviços de Assistência Farmacêutica e a integração das práticas de cuidado na equipe de saúde para a implantação e desenvolvimento do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica		5 reuniões de planejamento e organização do evento que contou com 310 participantes.	100%
Processo Seletivo de Preceptores para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental	Formação do corpo docente do PIRS.	Completar o quadro de preceptores necessários nos cenários de prática dos CAPS para garantir a qualidade do processo formativo.	1 preceptor selecionado	50%
Representação no Grupo de Trabalho Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal	Apoiar a prevenção e a investigação dos óbitos materno, infantil e fetal e das doenças de transmissão vertical	Alinhar as demandas do GT com o processo formativo da residência nos cenários de prática do SUS	2 reuniões com representação	100%

PROCESSO FORMATIVO DOS PROFISSIONAIS RESIDENTES

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Oficinas de metodologias científicas	Sistematização e aprimoramento de pesquisas realizadas pelos residentes.	Qualificar as pesquisas que deverão ser desenvolvidas e/ou aplicadas pelos residentes durante o período de formação.	8 encontros	100%
Bancas de Qualificação dos Projetos de Pesquisa visando o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Residência			91 bancas de qualificação	100%
Bancas de Apresentação do Trabalho de Conclusão de Residência			5 bancas de apresentação de TCR	100%
Preceptoría de núcleo profissional	Processo formativo de residentes multiprofissionais em saúde no SUS	Integrar ensino-serviço-comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS	Capacitar 151 residentes com a realização de (126) encontros de preceptoría de núcleo, (101) Tutoria de Campo, (109) Tutorias de Território, (13) Oficinas na área da saúde	100%
Tutoria de Campo do Conhecimento				
Grupo Território				
Oficinas relacionadas às atividades desenvolvidas pelos residentes nos cenários de prática	Compartilhar a atualização dos métodos de avaliação utilizados pelos preceptores, tutores e residentes	Alinhamento do processo de avaliação entre os integrantes do PIRS	7 oficinas realizadas	100%
Oficina de trabalho sobre avaliação com os profissionais residentes em saúde				

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

NÚCLEO DE PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS (NuPEC)

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

Quadro 2 - Atividades realizadas pelo NuPEC

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Fortalecer o processo de regulação formativa dos profissionais especialistas via Sistema de Regulação (SISREG), por meio de reuniões e visitas técnicas.	A fim de requalificar os encaminhamentos, diminuir a demanda reprimida, realizando o manejo adequado do paciente com maior expertise.	Qualificação da rede de atenção primária para garantia da qualidade e direcionamento correto dos encaminhamentos ; Agendamento de reuniões técnicas e visitas	Qualificar os encaminhamentos que estão incorretos, incompletos ou indevidos no sistema de regulação; Execução do protocolo vigente pelos profissionais da rede de atenção primária.	50%	<i>Maior percentual de profissionais de férias; Dificuldades de alinhamento com a APS.</i>
Apoio no projeto Catarata Zero.	Apoio na organização do processo de recrutamento dos pacientes para realização da cirurgia de catarata por meio do projeto catarata zero.	Levantamento do quantitativo de pacientes diagnosticados com catarata, para planejamento e execução do projeto catarata zero.	Redução da fila de espera dos pacientes que aguardam cirurgia desde o ano de 2017.	100% do levantamento o dos pacientes indicados para cirurgia aptos para o procedimento.	Todo o processo de organização foi executado e os procedimentos cirúrgicos já foram iniciados no final de dezembro de 2019, contemplando aproximadamente 800 pacientes.
Reformulações dos protocolos de acesso ao Sistema de Regulação (SISREG) de consultas, exames e análises clínicas.	Instrumento de estratégia de gestão com finalidade de auxiliar na uniformização assistencial e servir como parâmetro direcionador da qualificação dos encaminhamentos, garantindo acesso oportuno dos pacientes que realmente necessitam de tais procedimentos.	Processo de revisões bibliográficas; Parecer do gestor; Publicação e apresentação aos profissionais da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas e município referenciados (RAVS).	Garantia de oferta de serviço; Acesso qualificado; Redução de excesso de solicitações inadequadas, garantindo gestão de custo; Melhoria na assistência através da oferta em tempo oportuno.	90%	Esperamos que no processo de apresentação e discussão de tais instrumentos possa favorecer também a troca de informações e aprendizagem mutuo do manejo clínico/ assistencial.

No terceiro quadrimestre do ano de 2019, compõem o núcleo 26 pesquisadores médicos especialistas. Durante o período, 04 profissionais (01 neurologista, 01 psiquiatra e 02 ortopedistas) solicitaram desligamento do programa e foram integrados 03 novos pesquisadores, nas especialidades de Pneumologia adulto, Dermatologia Geral e Gastroenterologista para realização de esofagogastroduodenoscopia.

Durante este período, foi identificada redução das ações desenvolvidas pelos pesquisadores, pelo motivo de reestruturação das equipes dos Centros de Saúde da Comunidade (CSC) impossibilitando as formações territoriais, discussão de casos clínicos e abordagem direta na qualificação de encaminhamentos. A fim de melhorar a organização e aproveitamento da carga horária dos pesquisadores especialistas direcionada para tais atividades, identificamos a necessidade de reformulação de acordo com a realidade atual. Um novo modelo foi desenvolvido com a inclusão de alinhamentos em sala de aula com a equipe multidisciplinar da APS, previsto para iniciar no mês de fevereiro de 2020.

Verificamos em conjunto com a gerência de regulação municipal a necessidade da criação e validação de protocolos de análises clínicas e de exames executados na rede para adequada qualificação e estratificação. Contamos com os profissionais especialistas para o auxílio no desenvolvimento e validação dos protocolos de encaminhamentos de consultas e exames, bem como a estratificação de risco por patologia.

Através das ações realizadas, os profissionais desenvolveram uma melhor análise crítica e sistematizada acerca dos encaminhamentos realizados aos especialistas, qualificando-os, e dando subsídios suficientes, como descrição mais ampla da história clínica do usuário, evidenciando assim a necessidade para atendimento com o profissional especialista. É importante frisar que regulação formativa realizada (devolutiva aos profissionais que atuam na atenção primária acerca da solicitação do encaminhamento) pelos médicos especialistas, impactou positivamente na redução da fila de espera, sendo assim expressivo, quando comparado com os dados anteriores.

NÚCLEO DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE (NUCOM)

O NUCOM tem como objetivo dar visibilidade as 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.

O trabalho realizado pelo Núcleo de Comunicação em Saúde – realizado de forma integrada entre suas subáreas e ferramentas – contribui para a construção e manutenção da imagem da Rede Municipal de Saúde de Palmas, uma vez que tem como objetivo central difundir as ações, projetos, programas e serviços públicos disponíveis à população de Capital. A análise dos indicadores de desempenho dos produtos de comunicação criados e realizados demonstra que a assessoria de imprensa, por meio da “mídia espontânea” (conteúdo jornalístico e gratuito publicado nos veículos

de massa), continua sendo uma estratégia empreendida e que apresenta resultados positivos e tangíveis, pois observa-se a boa aceitação das pautas relacionadas à saúde pública municipal, ampliando a visibilidade de tais assuntos junto à população. A partir do acompanhamento das notícias nos diversos veículos de comunicação é possível analisar quantitativamente e qualitativamente a imagem e reputação da saúde de Palmas.

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

Quadro 3 - Atividades realizadas pelo NUCOM

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Percentual Executado
Jornalismo - Elaboração, produção e criação de reportagens informativas e materiais especiais	Atendimento aos veículos de comunicação e divulgação dos acontecimentos aos usuários da Rede Municipal de Saúde.	Integrar ensino-serviço-comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde de Palmas	175 reportagens produzidas 04 Boletins Semanais
Media Social - criação, produção, monitoramento e gestão das redes sociais da Saúde	Aproveitar o espaço virtual, que possibilita interações e conexões com todo o mundo, é útil também para ampliar as informações e posicionar com público.	Com tanta gente on-line diariamente e por longos períodos, os consumidores estão cada vez mais atentos às novidades e também aos deslizes, principalmente nos órgãos públicos.	150 publicações Twitter, 246 publicações Facebook, 87 Instagram - Total: 483 publicações
Relações Públicas – criação e produção de intervenções com o quadro de servidores da Saúde e também com os órgãos e entidades parceiras.	Trabalho de comunicação direta com o público, com o mínimo de ruído possível e compartilhando informações da Saúde e da gestão.	As redes sociais são excelentes meios de se comunicar e criar um relacionamento da gestão com a usuário da Rede.	05 eventos de integração
Rádio – produção, gravação e edição do Programa TerHistória em Saúde – veiculado na 96,9 – Rádio UFT FM	Apresenta histórias de profissionais e usuários da Saúde em seus territórios.	Consideramos todo o alcance que esse meio proporciona, notamos que os programas têm sido mais uma oportunidade para alcançar mais pessoas.	05 – Programas de Rádio – com novo formato
Rede de Comunicadores – realização de capacitações e encontros com os trabalhadores da saúde.	Criar uma rede de colaboradores na área de comunicação	Ampliar a participação dos servidores com os acontecimentos do seu território, visando estreitar o acesso do Núcleo de Comunicação em Saúde com as ações que são feitas no dia a dia nas unidades de saúde.	Observamos que os trabalhadores da rede passaram a buscar mais os serviços e orientações do NuCom, compartilhando suas experiências nos territórios e sugerindo metodologias de comunicação para melhor envolver os usuários do SUS nos

			serviços oferecidos pelos profissionais de saúde.
Campanhas educativas em Saúde – criação e produção de campanhas nas redes sociais sobre datas, eventos e dicas importantes de cuidados com a saúde.	Disseminar informação para o grande público é sempre um desafio para a saúde pública. Por isso, o NuCom desenvolve campanhas educativas diferenciadas na área da saúde, com o objetivo de orientar a população divulgando informações para a promoção da saúde e qualidade de vida.. As campanhas são de interesse social, desenvolvidas em uma linguagem simples e acessível e por promoverem temas relevantes à sociedade ganham destaque em toda mídia sendo reconhecidas como ferramenta de utilidade pública em saúde.	As campanhas de prevenção criadas e produzidas pelo NuCom têm alcançado impacto positivo na saúde da população, especialmente entre os usuários do SUS em Palmas.	15 campanhas de comunicação em saúde

NÚCLEO DE TELESSAÚDE

O projeto de DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO NO APOIO AO CONTROLE DOS AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS (DTCAT) tem como objetivo promover a pesquisa e o desenvolvimento de tecnologias aplicadas de sistema web que permita o registro de notificações, consultas ambulatoriais, visitas domiciliares assim como demais procedimentos em saúde, realizados em usuários e comunicantes afetados por agravos infectocontagiosos, promovendo o apoio a gestão do controle, combate e cuidados na área de doenças transmissíveis.

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.

Apesar da equipe reduzida, o que dificulta a implementação de novas funcionalidades, o sistema tem recebido manutenções periódicas a fim de corrigir problemas ou divergências pontuais que vão sendo identificadas e apresentadas pelos profissionais que utilizam o sistema. Ademais o sistema encontra-se em pleno funcionamento tendo sido registrados até o momento mais de 50 mil notificações de diversos agravos.

NÚCLEO DE PESQUISA APLICADA À SAÚDE (NUPES)

O objetivo do NUPES consiste em 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 4 - Atividades realizadas pelo NUPES

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Orientação de Projetos pelo NUPES. Total de projetos: 6	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	50%
Avaliação de Projetos da Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP). Total de projetos recebidos no quadrimestre: 37	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.	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. Total de projetos recebidos pelo CEP no quadrimestre: 28	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 desenvolvida na instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas.	100%
Realização de reuniões, treinamentos/capacitações sobre pesquisas. Total de reuniões/capacitações: 10	Qualificar membros da CAPP, relatores do CEP, profissionais, acadêmicos e residentes para avaliar, desenvolver e aplicar projetos qualificados.	Promover ações educativas, fomentando a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração. Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores com maior número de projetos deliberados.	100%
Realização da II mostra de ciência, tecnologia e inovação em saúde da fundação escola de saúde pública de Palmas e I encontro tocantinense de residências em saúde total de trabalhos submetidos: 258 aprovados para apresentação oral: 15 aprovados para apresentação de Banner: 150	Estimular e divulgar a produção de trabalhos científicos e inovações tecnológicas em pesquisas no Sistema Único de Saúde local que possa contribuir para fortalecimento dos serviços ofertados na rede municipal de saúde de Palmas/TO	Expor à comunidade todos os estudos científicos realizados no âmbito da rede municipal de Saúde	100%

DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Divisão é responsável por 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.

Foram realizados 26 eventos internos, com a participação de 2.332 servidores da Secretaria de Saúde, o que representa um total 73% do total de servidores da RAVS. Neste quadrimestre, foram liberados 84 servidores para eventos externos, caracterizando um aumento de 20% em relação aos períodos anteriores. Em relação a solicitações de horário especial, afastamento e licença para estudo, 27 servidores foram liberados.

Quadro 5 - Atividades realizadas pela Divisão de Educação Permanente em Saúde

Data	Evento	Responsável	Público
19/09/2019	I Fórum da Assistência Farmacêutica do município de Palmas	SEMUS	309
25/09/2019	Oito toques para a Leishmaniose	SUPAVS	45
18 a 20/09	Ações de controle em hanseníase	SUPAVS DVS	31
23 e 24/09	Capacitação triagem Neonatal		124

27/09	Cuidados da saúde da criança de 0 a 2 anos na atenção primária	SUPAVS	49
30/09	Cuidados da saúde da criança de 0 a 2 anos na atenção primária	SUPAVS	55
11/09 a 30/09	Projeto aplicativo oficinas sobre planejamento familiar no território xerente com profissionais do NASF e ESF	PA residência	50
30/10 28/11 10/12	Oficina de sensibilização sobre o envelhecimento e importância do uso da Caderneta de Saúde da pessoa idosa	SUPAVS	126
01 04 11 e 18/10	Capacitação em Boas práticas ao parto e visita guiada	SUPAVS	331
03 E 04/10	Oficina de manejo de infecções sexualmente transmissíveis na Atenção Básica	SUPAVS	50
24 e 25/10	1º Fórum para pactuação do plano de prevenção e controle do tabagismo e 1º mostra experiências dos grupos de apoio terapêutico ao tabagismo	SUPAVS	75
07 14 e 21/10	Capacitação em Lian Gong em 18 terapias	DANT	19
31/10	Protocolos da dengue	Coord. Técnica de vetoriais e zoonoses	43
30/10	Fórum de Saúde do trabalhador e da trabalhadora: o SUS de Palmas em defesa do trabalhador	Núcleo de saúde do trabalhador	128
25 de outubro	I Fórum Palmense de Redução de Danos	Aborda/FESP	50
10 E 11/10	Oficina de manejo de infecções sexualmente transmissíveis na Atenção Básica	SUPAVS	50
17, 14 e 31/10	Roda de Conversa “Identificação das Violências, e a importância da Ficha de Notificação individual de Violência Interpessoal e Autoprovocada”	SUPAVS	40
21/11 a 23/11	II mostra científica FESP I encontro tocantinense de residência em saúde	FESP	362
06 e 07/11	Oficina de capacitação em hanseníase para profissionais de saúde bucal	SUPAVS	150
25 26 e 27/11	Capacitação em Lian Gong em 18 terapias	DANT	18
11, 14 e 18/11	Capacitação em Lian Gong em 18 terapias	DANT	8
29/11	Curso de teste rápido para diagnóstico do HIV, triagem de Sífilis e Hepatites	SUPAVS	9
08/11	Campanha dos 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres	SUPAVS	30
21/11	Oficina de sensibilização sobre o envelhecimento e importância do uso da Caderneta de Saúde da pessoa idosa	SUPAVS	40
02,03,05/12	Capacitação em Lian Gong em 18 terapias	DANT	18
04 a 06/12	Curso de Formação em Ações de controle em hanseníase	SUPAVS	30

DIVISÃO DE ENSINO, TRABALHO E PESQUISA

A Divisão é responsável pela liberação dos acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP, para campo de estágio curricular não remunerado nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.

Quadro 6 - Atividades realizadas pela Divisão de Ensino, trabalho e pesquisa

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Disponibilizar unidades de saúde/sede, para realização de estágios relacionados à saúde, de acordo com a capacidade operacional vigente.	Ofertar campo de estágio aos acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP.	Acesso adequado dos acadêmicos aos campos de estágio em 34 Unidades de Saúde e 14 outros campos de estágios vinculados à Secretaria Municipal de Saúde.	100%	Os campos de estágios nas Unidades de Saúde foram ofertados, tendo acesso aproximado de 1.340 acadêmicos e internos de nível médio, técnico e superior neste quadrimestre.
Liberar estágio, mediante apresentação de relação de documentos fornecida pela instituição formadora, e a assinatura do termo de compromisso por parte dos estagiários	Possibilitar a realização de atividades de estágio curricular nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Atender as demandas de formação das Instituições de Ensino conveniadas e apoiar as Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO quanto os processos de desenvolvimento de estágios.	100%	Houve entrega de todos os documentos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP/Palmas, conforme Instrução Normativa Nº 003/2019, portanto, a demanda de solicitação de estágio foi atendida.
Coordenar interna e externa dos processos relativos aos estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Acompanhar e monitorar o período de estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Integrar ensino-serviço-comunidade, promovendo espaços de discussão e pactuação com as IES conveniadas e as Unidades de Saúde, mediante visita técnica em 20 unidades de saúde e campos de estágio neste quadrimestre.	59%	As visitas técnicas foram realizadas satisfatoriamente neste quadrimestre, alcançando 20 campos de estágio.
Organizar as projeções de estágio, enviadas pelas Instituições de Ensino.	Organizar os estágios sem prejuízo aos serviços.	Garantir de forma plena o funcionamento dos estágios e a harmonia dos serviços nas unidades de saúde.	100%	Organização por meio de cronograma com o planejamento e distribuição de 14 Instituições de Ensino conveniadas com a FESP/Palmas, nos campos de estágios.

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

Estudo socioambiental de áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica de Palmas, destinado ao desenvolvimento de atividades de pesquisa técnico analítica das áreas prioritárias, com prioridade para sua permanência na área ocupada, assegurados o nível adequado de habitabilidade e a melhoria das condições de sustentabilidade urbanística, social e ambiental.

O constante e contínuo aumento da população urbana traz, inegavelmente, um problema para as cidades: a irregular ocupação do solo urbano, que por sua vez propicia o crescimento desordenado de áreas com aglomerados de famílias que passam a residir em condições sub-humana, sem um nível adequado de habitabilidade. Essas áreas irregulares implicam tanto no crescimento desordenado da cidade, bem como na propensão a diversas mazelas que surgem em decorrência da falta de acesso a serviços básicos para o desenvolvimento humano. A regularização fundiária, levando em consideração as dimensões jurídicas, urbanísticas, sociais e ambientais de áreas públicas ou particulares ocupadas, garantindo o acesso ao direito à moradia, o cumprimento da função social da cidade e da propriedade urbana bem como os princípios, diretrizes, programas e ações estabelecidos no Plano Diretor Participativo de Palmas, vem cumprindo um papel desafiador junto a FESP na execução deste estudo. O que aproxima as duas dimensões? A garantia de direitos e o combate aos condicionantes sociais que afetam diretamente a saúde coletiva.

Quadro 7 - Ações realizadas para o estudo socioambiental de áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica de palmas-to

Ação	Finalidade	Resultados Esperados
Caracterização das famílias e domicílios das áreas da pesquisa: - Áreas com maior foco de trabalho durante esse período: Fumaça, Shalon, Água Fria, Canaã, Praça dos Anjos, Lago Sul, APM's, Lago Norte, Vista Alegre/Belo Horizonte, Taquari T-30, NW/SW (aureny 1).	Identificação das famílias por meio da aplicação da Ficha Socioeconômica; Diagnóstico da rede de ações e serviços de saúde em seus diversos níveis de atenção, que atendem aos pacientes com hanseníase e seus comunicantes;	Regularização Fundiária das áreas dentro do Município de Palmas/TO.
Promover mobilização comunitária através de visitas técnicas, pesquisas domiciliares e encontros temáticos.	Identificar casos novos, Comunicantes, Casos em Tratamento	Abranger todos os territórios de saúde do município
Estimular a participação da população de abrangência em todas as etapas do processo da pesquisa		Manejo clínico e plano de cuidado
Incentivar a produção científica através das experiências desenvolvidas no território tendo como base a percepção de ganhos à saúde ambiental e coletiva a partir da regularização fundiária	Alcançar cura e diminuição de sequelas	Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores



Bloco II

Judicialização da saúde

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

As ações judiciais, decorrentes de demandas da saúde, buscam como alvo garantir um direito social aos cidadãos Palmenses, direito este previsto na Constituição Federal de 1988.

O sistema de assistência à saúde é complexo, possuindo uma grande quantidade de agentes que participam de forma direta e indireta, sendo estes públicos e privados. Sem falar dos órgãos de controle e a vasta gama de dispositivos legais, que regulamentam o sistema de saúde como um todo.

Segundo o Relatório Analítico Propositivo do Conselho Nacional de Justiça publicado em 2019, a magnitude dos gastos econômicos é expressivo, atingindo aproximadamente 10% da renda nacional, tendo ocorrido nos últimos anos um consistente crescimento, tanto em volume de serviços, quanto em seus custos.

Sendo constantemente debatido o assunto, os agentes públicos envolvidos no processo de judicialização, buscam ferramentas que auxiliem na diminuição da procura pelo judiciário como forma de garantia do direito Constitucional de acesso a saúde e com isso a diminuição do gasto com as ações no judiciário.

Os dados apresentados a seguir representam o perfil das demandas judiciais em saúde no município de Palmas, no terceiro quadrimestre de 2019 tendo como fonte os dados fornecidos pela Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO.

Demandas Judiciais do 3º quadrimestre de 2019

A Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO, realizou um levantamento de dados entre os meses de setembro a dezembro de 2019, no qual constatou que a SEMUS recebeu neste período 50 demandas relacionados a ações judiciais e 138 solicitações por meio de ofício da Defensoria Pública, Ministério Público e demais órgãos demandantes na saúde.

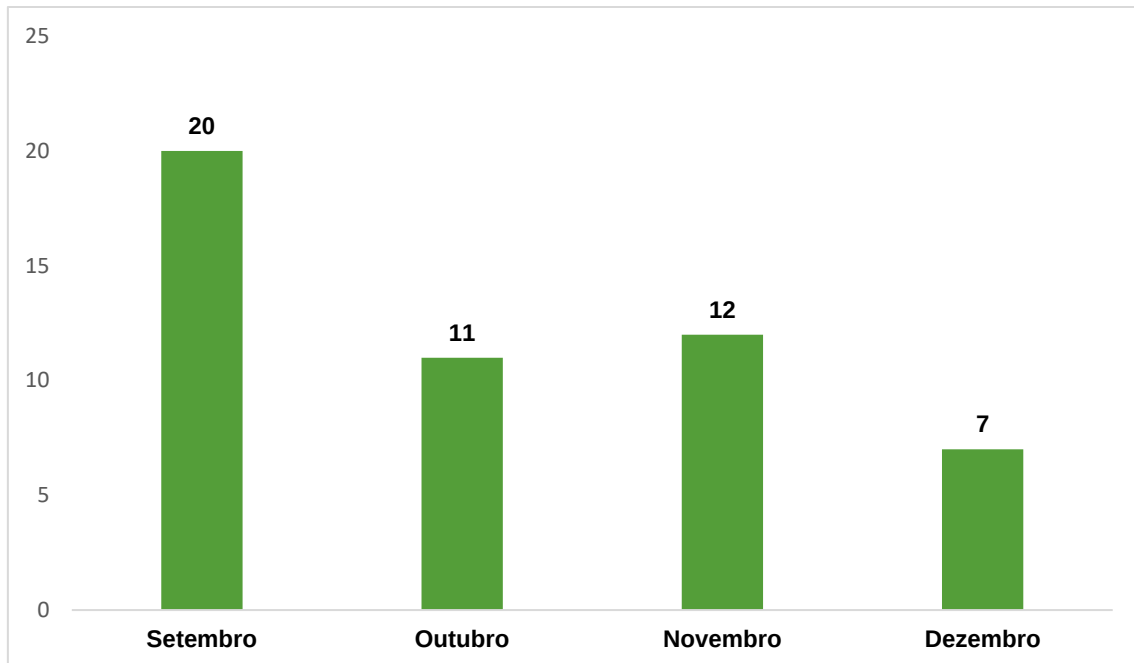
Os esforços da Secretaria Municipal de Saúde em atuar de forma mais efetiva vem sendo primordial para a diminuição das demandas judiciais que visa à obrigação de entregar medicamentos, exames, entre outros insumos e procedimentos. Esforço esse aplicado no fortalecimento das estratégias de atuação frente à atenção primária e secundária.

1 AZEVEDO, Dr. Paulo Furquim. et. al. Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das Demandas, Causas e Propostas de Solução, Conselho Nacional de Justiça, Brasília- DF, 2019, pág. 13.

Número de Demandas Recebidas pela ASSEJUR - maio a agosto de 2019

No 3º quadrimestre de 2019, o número de demandas judiciais cresceu cerca de 14% comparado com o 2º quadrimestre do referido ano. Fato este que impulsionou o mês de setembro com o número de 20 ações judiciais seguido pelos meses de novembro com 12, outubro com 11 e dezembro com 7 ações propostas, estando o Município de Palmas no pólo passivo das demandas que envolve a saúde Municipal.

Gráfico 26- Quantidade de demandas por mês no 3º quadrimestre



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

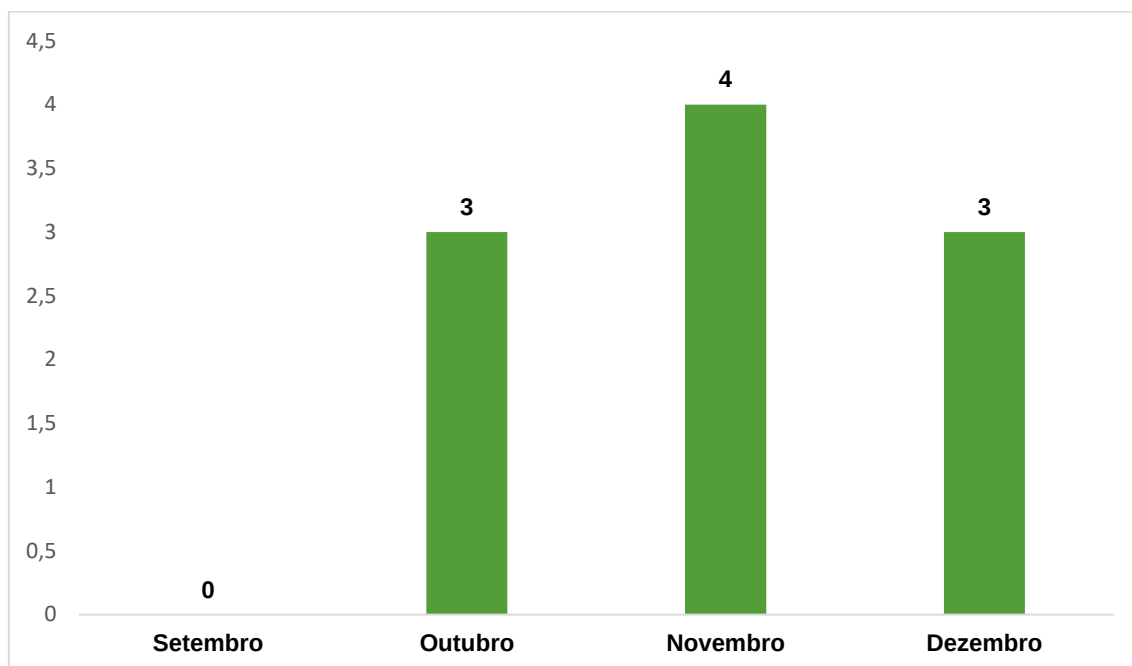
Número de Demandas em andamento na ASSEJUR- setembro a dezembro de 2019

Com o apoio da equipe técnica da SEMUS a Assessoria Jurídica obteve uma grande quantidade de cumprimento das ações judiciais, sendo de fundamental importância a prestação das informações ao setor jurídico.

Considerando que, o uso das informações obtidas, auxilia a assessoria jurídica na elaboração das respostas as determinações proferidas pelos juízes, tornando mais eficaz à atuação da Secretária em cumprir com as obrigações perante o poder judiciário.

A Secretaria Municipal de Saúde fechou o 3º quadrimestre de 2019 com 10 (dez) demandas em andamento, cumprindo com 80% das decisões.

Como demonstrado no gráfico abaixo, no mês de setembro as demandas foram atendidas na sua totalidade, restando no mês de novembro 4 decisões sem resolução, seguido pelos demais meses com 3 (três) não concluídas.

Gráfico 27 - Demandas em Andamento no 3º quadrimestre de 2019.

Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

Tipo de Solicitações em Demandas Judiciais no período de setembro a dezembro de 2019

As solicitações de apoio na prestação de informações que irão subsidiar as defesas do município nas demandas judiciais vêm sendo de suma importância para a atuação da Procuradoria Geral do Município, com informações técnicas.

Dentre as demandas de caráter administrativas temos: concessão de redução de carga horária, nomeação em cargo efetivo, solicitação de subsídios para defesa das ações judiciais, dentre outros, chegando a 18 demandas neste último quadrimestre.

Tabela 57 – Tipos de solicitações por demanda no 3º quadrimestre de 2019.

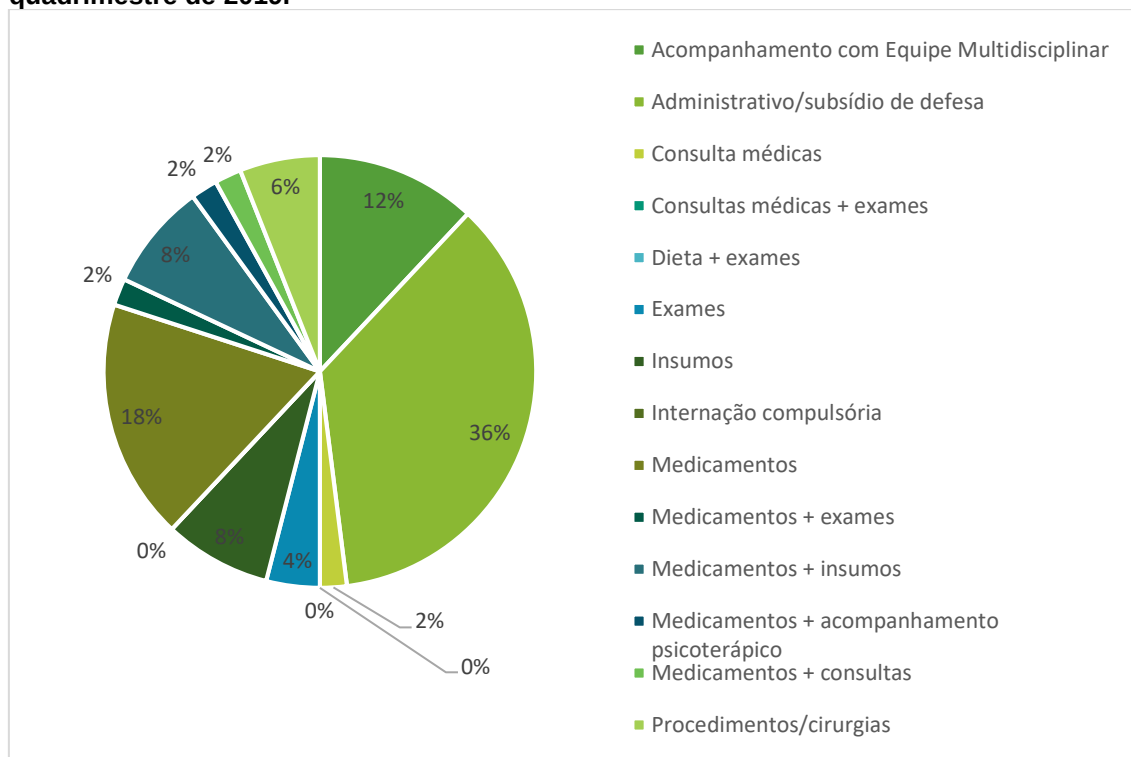
3º quadrimestre	
Acompanhamento com Equipe Multidisciplinar	6
Administrativo/subsídio de defesa	18
Consultas médicas	1
Consultas médicas + Exames	0
Dieta + Insumos	0
Exames	2
Insumos	4
Internação Compulsória	0
Medicamentos	9
Medicamentos + Exames	1
Medicamentos + Insumos	4

Medicamentos + Acompanhamento Psicoterápico	1
Medicamentos + Consultas	1
Procedimentos/Cirurgias	3
Tratamento Ambulatorial	0
Total	50

Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

Dentre as demandas solicitadas no judiciário em desfavor da SEMUS, estão as de medicamentos que representa 18% do total das solicitações, seguido por acompanhamento com equipe multidisciplinar que representa 12% das demandas, conforme gráfico abaixo.

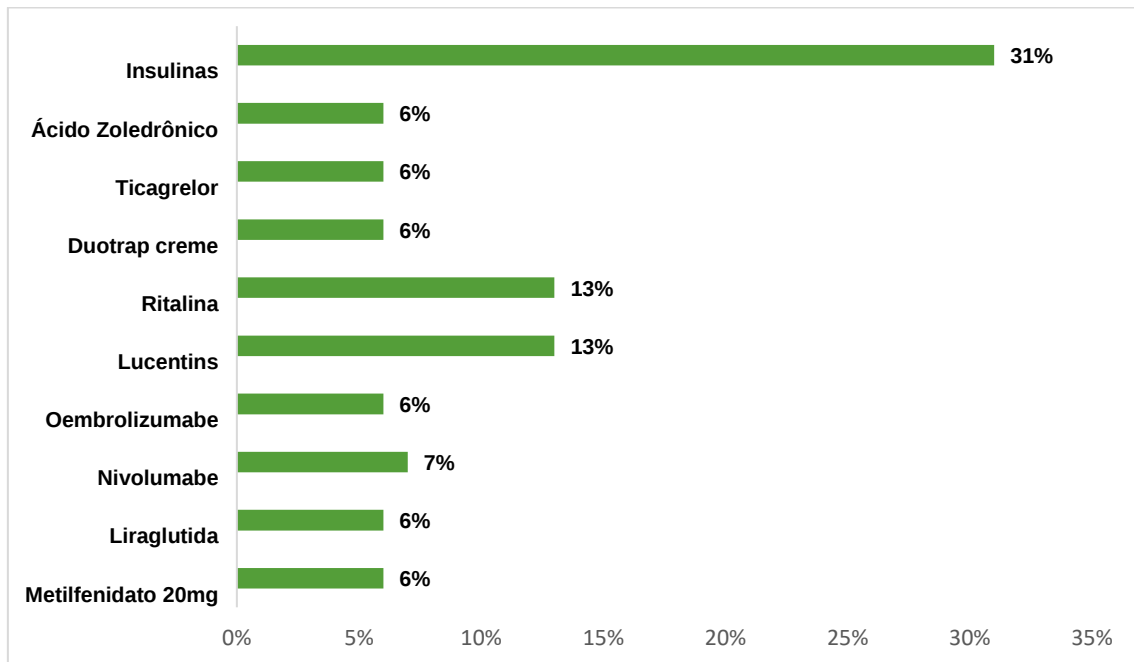
Gráfico 28 – Percentual de demandas classificadas por tipo de solicitação no 3º quadrimestre de 2019.



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

Tipos de Medicamentos Solicitados nas Demandas Judiciais

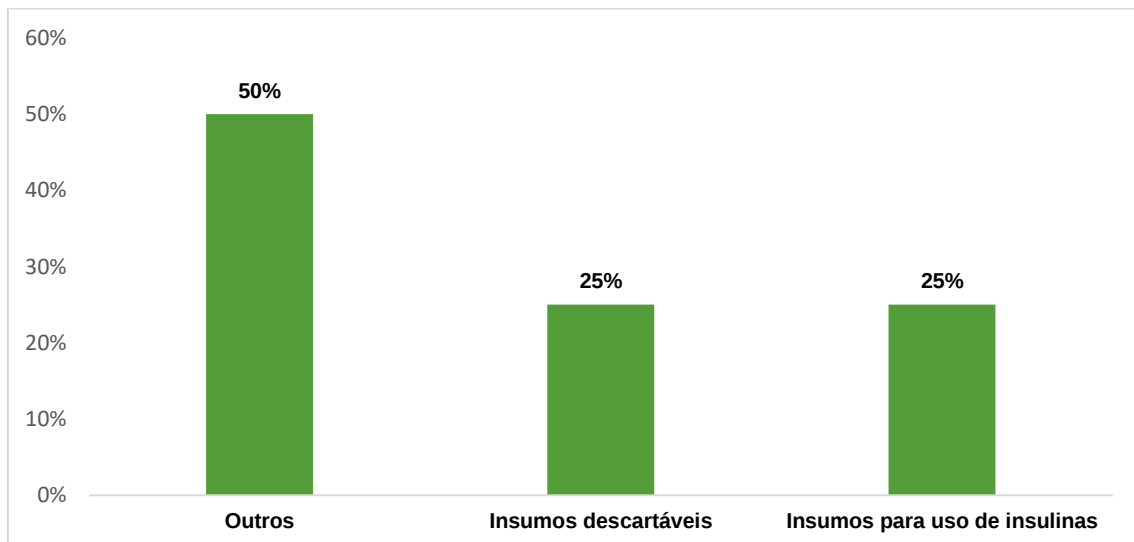
Dentre os medicamentos solicitados as Insulinas lideram o ranking com 31 % das ordens judiciais para fornecimento do fármaco, seguida pela Ritalina e o Lucentis com 13% das demandas cada.

Gráfico 29 - Insumos solicitados no 3º quadrimestre de 2019.

Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

Tipos de Insumos Solicitados nas Demandas Judiciais

No referido período, a procura do judiciário para obtenção dos insumos teve uma base igualitária, tanto as Fraldas Descartáveis como os Insumos para uso de Insulinas, representaram cada um 25% das demandas.

Gráfico 30 - Insumos solicitados no 3º quadrimestre

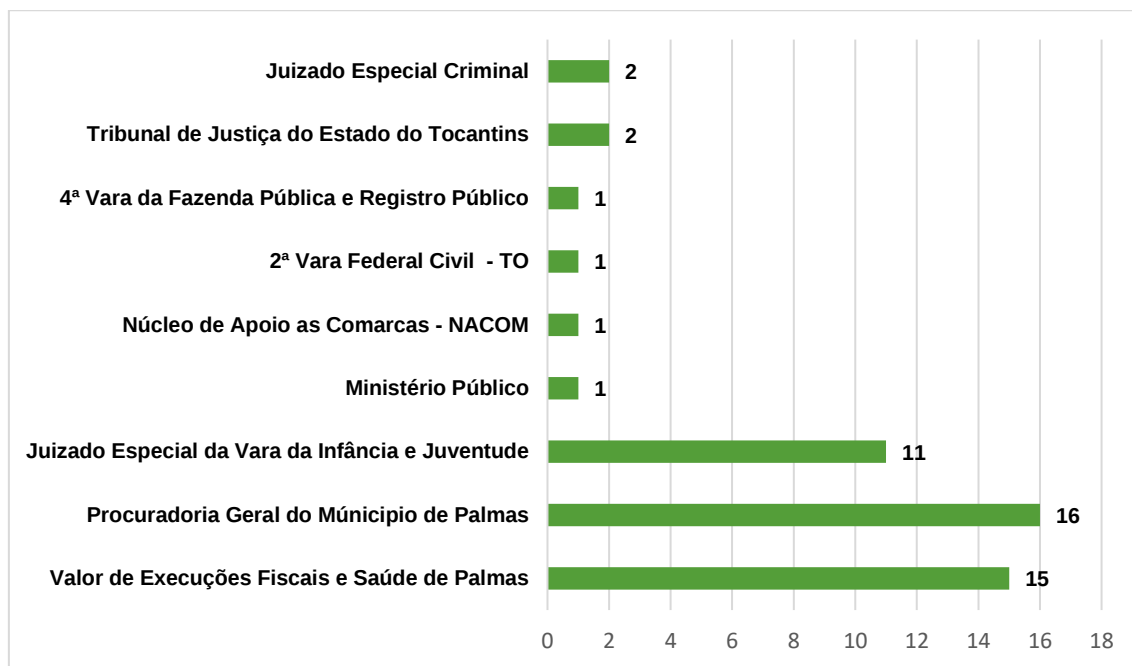
Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

Quantitativo de Demandas por Órgão de Origem no período de setembro a dezembro de 2019

Quanto ao Juízo, Vara ou Instituição demandante, houve uma predominância de

solicitações demandadas a Secretária Municipal de Saúde decorrentes da Procuradoria Geral de Palmas, com solicitações de subsídio para atuação em defesa da saúde municipal nas variadas ações demandadas contra a SEMUS, em segundo lugar está a Vara de Execuções Fiscais e Saúde de Palmas com 15 processos judiciais, seguida pelo Juizado Especial da Vara da Infância e Juventude de Palmas com 11 demandas.

Gráfico 31 - Demandas por órgão de origem no 3º quadrimestre

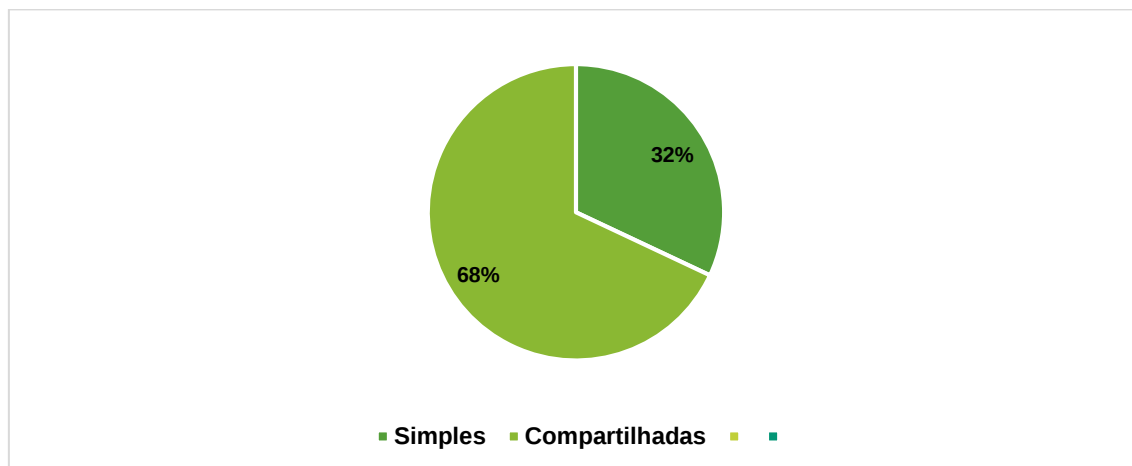


Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

Demandas Simples e Compartilhadas

No terceiro quadrimestre o número de demandas correspondentes a obrigação da SEMUS representou 68% do total das ações, contra 32% das demandas compartilhadas que envolvem a questão de solidariedade entre os entes da federação União, Estado e Municípios.

Gráfico 32 - Demandas simples e compartilhadas no 3º quadrimestre



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

Bloqueios Judiciais no período de maio a agosto de 2019

Quanto aos bloqueios judiciais, nos meses de junho a agosto não houveram ordens de bloqueio de valores por descumprimento de determinações judiciais, no mês de maio houve 1 ordem de bloqueio em desfavor da SEMUS.

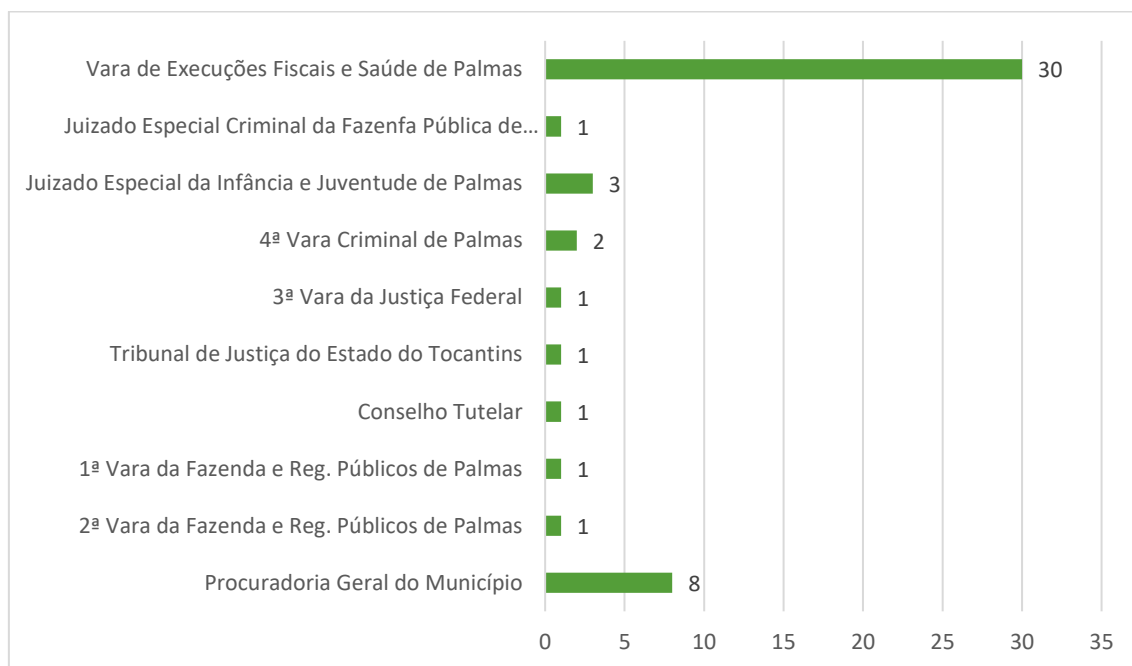
Demandas de Ministério Público

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

Entre os meses de maio a agosto de 2019 foram recebidas 22 (vinte e duas) demandas administrativas sendo que os principais demandantes são da Superintendência de Atenção Primária e Promoção da Saúde (SUPAVS) e em segundo lugar encontra-se a Diretoria de Atenção Secundária à Saúde (DASS).

Dentre as principais temáticas abordadas nas demandas administrativas estão às denúncias sobre possíveis irregularidades na prestação de serviços, seguida de denúncias relacionadas com a falta de médicos e outros profissionais de saúde, bem como de insumos e materiais pertinentes à área da Saúde.

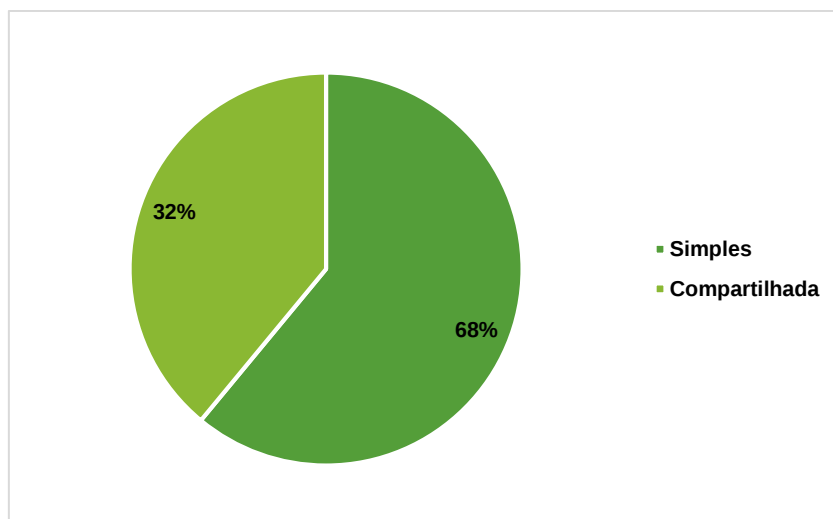
Em termos das promotorias demandantes tivemos nesse período a atuação da 27ª promotoria de justiça da capital com 09 (nove) demandas a qual atua na tutela de direitos coletivos relacionados à saúde, seguida pela 19ª Promotoria de Justiça com 09 (nove) demandas, 22ª Promotoria de Justiça da Capital com 03 (três) demandas, e por último a 28ª Promotoria de Justiça da Capital com 01 demanda. Enfatizamos que a Assessoria Jurídica da SEMUS tem atuado em conjunto com o NEJS e áreas técnicas junto ao órgão ministerial na prevenção da propositura de Ações Civis Públicas.

Gráfico 33 - Demandas por Órgão de Origem

Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

Demandas Simples e Compartilhadas

No terceiro quadrimestre o número de demandas correspondentes a obrigação da SEMUS representou 68% do total das ações, contra 32% das demandas compartilhadas que envolvem a questão de solidariedade entre os entes da federação União, Estado e Municípios.

Gráfico 34 - Demandas simples e compartilhadas no período

Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 09 de janeiro de 2020.

Bloqueios Judiciais no período de setembro a dezembro de 2019.

Quanto aos bloqueios judiciais, o mês de setembro teve 3 ordens de bloqueio executadas, seguido pelo mês de outubro com 1 ordem, restando os demais meses sem bloqueio judicial. Tal ordem se dá como meio de garantir a execução da determinação proferida pelo judiciário quando não cumprida em tempo determinado na decisão.

Demandas de Ministério Público

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

Entre os meses de setembro a dezembro de 2019 foram recebidas 11 demandas administrativas sendo que os principais demandantes são da Superintendência de Atenção Primária e Promoção da Saúde (SUPAVS) e em segundo lugar encontra-se a Diretoria de Atenção Secundária à Saúde (DASS).

Dentre essas demandas o que mais se verificou pelo Ministério Público Estadual, foi às denúncias de falta de médicos em Unidades de Saúde e na UPA Norte, seguida pelas denúncias de falta dos insumos e materiais pertinentes à área da Saúde.

As demandas decorrentes deste período partiram da 27ª promotoria de justiça da capital. Enfatizamos que a Assessoria Jurídica da SEMUS tem atuado em conjunto com o NEJS e áreas técnicas junto ao órgão ministerial na prevenção da propositura de Ações Cíveis Públicas, sempre buscado um fim em comum que é atender a população de forma digna e eficiente.



Bloco III

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).

UNIDADE FEDERATIVA: Estado do Tocantins.

MUNICÍPIO: Palmas

ÓRGÃO: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – Tocantins

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

AUDITORIA ORDINÁRIA (programadas)

Auditoria nº 185/2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas - TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria por amostragem na veracidade das informações constantes no Relatório Anual de Gestão (RAG) no ano de 2016.

Abrangência: Exercício 2016.

Conclusão: Esta auditoria foi realizada com o objetivo de verificar a veracidade das informações contidas no Relatório Anual de Gestão/2016 da Saúde do Município de Palmas/TO, com ênfase nos resultados alcançados a partir das metas e indicadores definidos no Plano de Saúde e na Programação Anual do referido exercício, bem como quanto à regularidade na elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão e prestações de contas, atendendo ao que determina o artigo 42, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Palmas/TO utilizou no período auditado o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão como meio para dar publicidade ao Relatório Anual de Gestão e os demais instrumentos de planejamento em saúde existentes. O Plano de Saúde 2014/2017 no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS), foi construído com a participação popular e realização de audiência pública, possuindo as Diretrizes (da amostra de indicadores analisada) preconizadas pelo Ministério da Saúde - MS. O Conselho Municipal de Saúde participou de forma proativa na aprovação do Plano Municipal de Saúde 2014/2017, das Programações Anual de Saúde 2016 e do Relatório de Gestão 2016. O RAG 2016 apresenta compatibilidade entre os demais instrumentos de Gestão (PMS 2014/2017 e PAS 2016). Dos indicadores de Saúde analisados: Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de Saúde, Razão de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos, Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais não foram alcançados. 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 15,29% 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%.

Auditoria nº 186/2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria por amostragem na veracidade das informações constantes no Relatório Anual de Gestão (RAG) no ano de 2017.

Abrangência: Exercício 2017.

Conclusão: Auditoria em andamento, demanda programada, iniciada em 03/07/2019, estando em conclusão análises das documentações recebidas e posterior elaboração do Relatório Final de Auditoria.

Auditoria nº 187/2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria por amostragem na veracidade das informações constantes no Relatório Anual de Gestão (RAG) no ano de 2018.

Abrangência: Exercício 2018.

Conclusão: Esta auditoria foi realizada com o objetivo de verificar a veracidade das informações contidas no Relatório Anual de Gestão/2018 da Saúde do Município de Palmas/TO, com ênfase nos resultados alcançados a partir das metas e indicadores definidos no Plano de Saúde e na Programação Anual do referido exercício, bem como quanto à regularidade na elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão e prestações de contas, atendendo ao que determina o artigo 42, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Palmas/TO não utilizou o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão como meio para dar publicidade ao Relatório Anual de Gestão e os demais instrumentos de planejamento, pois o sistema SARGSUS teve sua descontinuidade a partir do ano de 2017. Sendo o DigiSus o novo Sistema a ser utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. O Plano de Saúde 2018-2021 no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS), foi construído com a participação popular e realização de audiência pública, possuindo as Diretrizes (da amostra de indicadores analisada) preconizadas pelo Ministério da Saúde. O Conselho Municipal de Saúde participou de forma proativa na aprovação do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, das Programações Anual de Saúde 2018 e do Relatório de Gestão 2018. O RAG 2018 apresenta compatibilidade entre os demais instrumentos de Gestão (PMS 2018/2021 e PAS 2018). Dos indicadores de Saúde analisados: Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de Saúde, Razão de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos, Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais, não tiveram as metas alcançadas. O município de Palmas cumpriu com o percentual mínimo estabelecido para aplicação de recursos próprios aplicados em saúde, registrados no Tribunal de Contas do Estado do Tocantins (TCE) o Município aplicou um percentual equivalente a 16,56% 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%.

Auditoria nº 188/2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria ordinária conforme programação estabelecida através do Protocolo nº 33 do Ministério da Saúde na Rede de Atenção Básica a fim de verificar as ações voltadas para Hipertensão e Diabéticos no Centro de Saúde da Comunidade da 403 Sul.

Abrangência: Janeiro a Junho/2019

Conclusão: As evidências demonstram que o acesso dos usuários à Atenção Básica, não está organizado de forma adequada, pois não se pode afirmar se a população está coberta em sua totalidade, haja vista que não foram apresentados as estimativas de prevalência. No que tange a integralidade do cuidado prestado aos usuários o CSC 403 Sul constatou-se que o CSC não garante assistência domiciliar aos pacientes hipertensos e diabéticos; não utiliza os protocolos/diretrizes assistenciais para a atenção aos hipertensos e diabéticos; não realiza o acompanhamento em função da estratificação de risco desses pacientes, bem como não disponibilização, de forma contínua, dos medicamentos para o tratamento de hipertensão e diabetes. Quanto a longitudinalidade do cuidado oferecido a hipertensos e diabéticos foi verificado que o CSC 403 Sul não controla a demanda reprimida de tais pacientes. Os aspectos avaliados com relação à coordenação do cuidado oferecido aos usuários pelo CSC 403 Sul, demonstra que é realizado Acolhimento com Classificação de Risco, porém não há monitoramento ao acesso desses paciente a outros ponto de atenção, bem como não garante acesso a serviços de reabilitação a pacientes hipertensos e diabéticos com complicações e/ou sequelas. Assim, é mister a organização e monitoramento do acesso dos hipertensos e diabéticos a outros pontos de atenção. Além disso, verificou-se que o CSC 403 Sul não desenvolve práticas de estímulo à participação de hipertensos e diabéticos em relação ao autocuidado. Portanto, faz-se necessário que sejam adotadas as recomendações sugeridas no Relatório para que sejam cumpridas as diretrizes da Atenção Básica: Acesso dos usuários, de Integralidade do Cuidado prestado aos usuários, Longitudinalidade do Cuidado e Coordenação do Cuidado oferecido aos usuários.

Auditoria nº 189/2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria ordinária conforme programação estabelecida através do Protocolo nº 33 do Ministério da Saúde na Rede de Atenção Básica a fim de verificar as ações voltadas para Hipertensão e Diabéticos no Centro de Saúde da Comunidade Santilo Alves de Sousa – 1103 Sul.

Abrangência: Janeiro a Junho/2019

Conclusão: As evidências demonstram que o acesso dos usuários à Atenção Básica, não está organizado de forma adequada, pois não se pode afirmar se a população está coberta em sua totalidade, haja vista que não foram apresentados as estimativas de prevalência. No que tange a integralidade do cuidado prestado aos usuários o CSC Santilo Alves de Sousa - 1103 Sul constatou-se que o CSC não garante assistência domiciliar aos pacientes hipertensos e diabéticos; não utiliza os protocolos/diretrizes assistenciais para a atenção aos hipertensos e diabéticos; bem como não realiza o acompanhamento em função da estratificação de risco desses pacientes. Quanto a longitudinalidade do cuidado oferecido a hipertensos e diabéticos foi verificado que o CSC Santilo Alves de Sousa - 1103 Sul não controla a demanda reprimida de tais pacientes. Os aspectos avaliados com relação à coordenação do cuidado oferecido aos usuários pelo CSC Santilo Alves de Sousa - 1103 Sul, demonstra que é realizado Acolhimento com Classificação de Risco, porém não há monitoramento ao acesso desses paciente a outros ponto de atenção, bem como não garante acesso a serviços de reabilitação a pacientes hipertensos e diabéticos com complicações e/ou sequelas. Assim, é mister a organização e monitoramento do acesso dos hipertensos e diabéticos a outros pontos de atenção. Além disso, verificou-se que o CSC Santilo Alves de Sousa - 1103 Sul não desenvolve práticas de estímulo à participação de hipertensos e diabéticos em relação ao autocuidado. Portanto, faz-se necessário que sejam adotadas as recomendações sugeridas no Relatório para que sejam cumpridas as diretrizes da Atenção Básica: Acesso dos usuários, de Integralidade do Cuidado prestado aos usuários, Longitudinalidade do Cuidado e Coordenação do Cuidado oferecido aos usuários.

Auditoria nº 190/2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria ordinária conforme programação estabelecida através do Protocolo nº 33 do Ministério da Saúde na Rede de Atenção Básica a fim de verificar as ações voltadas para Hipertensão e Diabéticos no Centro de Saúde da Comunidade Santa Bárbara.

Abrangência: Janeiro a Junho/2019

Conclusão: As evidências demonstram que o acesso dos usuários à Atenção Básica, não está organizado de forma adequada, pois não se pode afirmar se a população está coberta em sua totalidade, haja vista que não foram apresentados as estimativas de prevalência. No que tange a integralidade do cuidado prestado aos usuários o CSC Santa Bárbara utiliza protocolos/diretrizes assistenciais para a atenção aos hipertensos e diabéticos; realiza o acompanhamento em função da estratificação de risco desses pacientes e garantem assistência domiciliar aos mesmos, incluindo os que possuem complicações e dificuldades de acesso ao centro. Quanto a longitudinalidade do cuidado oferecido a hipertensos e diabéticos foi verificado que o CSC Santa Bárbara não controla a demanda reprimida de tais pacientes. Os aspectos avaliados com relação à coordenação do cuidado oferecido aos usuários pelo CSC Santa Bárbara, demonstra que é realizado Acolhimento com Classificação de Risco, porém não monitora o acesso desses paciente a outros ponto de atenção, bem como não garante acesso a serviços de reabilitação a pacientes hipertensos e diabéticos com complicações e/ou sequelas. Assim, é mister a organização e monitoramento do acesso dos hipertensos e diabéticos a outros pontos de atenção. Além disso, verificou-se que o CSC Santa Bárbara não desenvolvem práticas de estímulo à participação de hipertensos e diabéticos em relação ao autocuidado. Portanto, faz-se necessário que sejam adotadas as recomendações sugeridas no Relatório para que sejam cumpridas as diretrizes da Atenção Básica: Acesso dos usuários, de Integralidade do Cuidado prestado aos usuários, Longitudinalidade do Cuidado e Coordenação do Cuidado oferecido aos usuários

Auditoria nº 191/2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria ordinária conforme programação estabelecida através do Protocolo nº 33 do Ministério da Saúde na Rede de Atenção Básica a fim de verificar as ações voltadas para Hipertensão e Diabéticos no Centro de Saúde da Comunidade José Lúcio de Carvalho – Lago Sul.

Abrangência: Janeiro a Junho/2019

Conclusão: As evidências demonstram que o acesso dos usuários à Atenção Básica, não está organizado de forma adequada, pois não se pode afirmar se a população está coberta em sua totalidade, haja vista que não foram apresentados as estimativas de prevalência. No que tange a integralidade do cuidado prestado aos usuários o CSC José Lúcio de Carvalho contatou-se que as equipes de Atenção Básica garantem assistência domiciliar aos pacientes hipertensos e diabéticos. Porém não fica comprovado a utilização dos protocolos/diretrizes assistenciais para a atenção aos hipertensos e

diabéticos; bem como a realização do acompanhamento em função da estratificação de risco desses pacientes. Quanto a longitudinalidade do cuidado oferecido a hipertensos e diabéticos foi verificado que o CSC José Lúcio de Carvalho não controla a demanda reprimida de tais pacientes.

Os aspectos avaliados com relação à coordenação do cuidado oferecido aos usuários pelo José Lúcio de Carvalho, demonstra que é realizado Acolhimento com Classificação de Risco, porém não há monitoramento ao acesso desses paciente a outros ponto de atenção, bem como não garante acesso a serviços de reabilitação a pacientes hipertensos e diabéticos com complicações e/ou sequelas. Assim, é mister a organização e monitoramento do acesso dos hipertensos e diabéticos a outros pontos de atenção. Além disso, verificou-se que o CSC José Lúcio de Carvalho desenvolve práticas de estímulo à participação de hipertensos e diabéticos em relação ao autocuidado. Portanto, faz-se necessário que sejam adotadas as recomendações sugeridas no Relatório para que sejam cumpridas as diretrizes da Atenção Básica: Acesso dos usuários, de Integralidade do Cuidado prestado aos usuários, Longitudinalidade do Cuidado e Coordenação do Cuidado oferecido aos usuários.

Auditoria nº 192 /2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Auditoria Ordinária com o objetivo de auditar a empresa Braun e Silva LTDA- Laboratório Mais Saúde a fim de verificar as irregularidades relatadas, e adotar providências necessárias.

Abrangência: Junho a dezembro/2019.

Conclusão: Auditoria em andamento, demanda programada, iniciada em 04/12/2019, estando em conclusão análises das documentações recebidas e posterior elaboração do Relatório Final de Auditoria.



Bloco VI

Montante e fonte dos recursos aplicados no período

LISTA DE CÓDIGOS DAS FONTES DOS RECURSOS

Reiteramos a informação contida no 1º Quadrimestre de 2019, que através da Portaria nº 3.992/GM/MS de 28 de dezembro de 2017, foi alterado a forma de financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS. O artigo 3º desta portaria, transcrito a seguir, estabelece como serão transferidos os recursos na modalidade fundo a fundo.

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.

Por sua vez, 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.

Tabela 58 - Lista de Códigos das Fontes de Recursos

Código da Fonte	Especificação
0010	Recursos Próprios
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%
0400	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal

	– Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde
0401	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde
0440	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica
0441	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU
0442	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde
0450	Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária
0451	Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do Petróleo FEP;
0498	Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde.

Fonte: Tribunal de Contas do Estado do Tocantins / Sistema Prodata/Orçamento - **setembro de 2019**

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

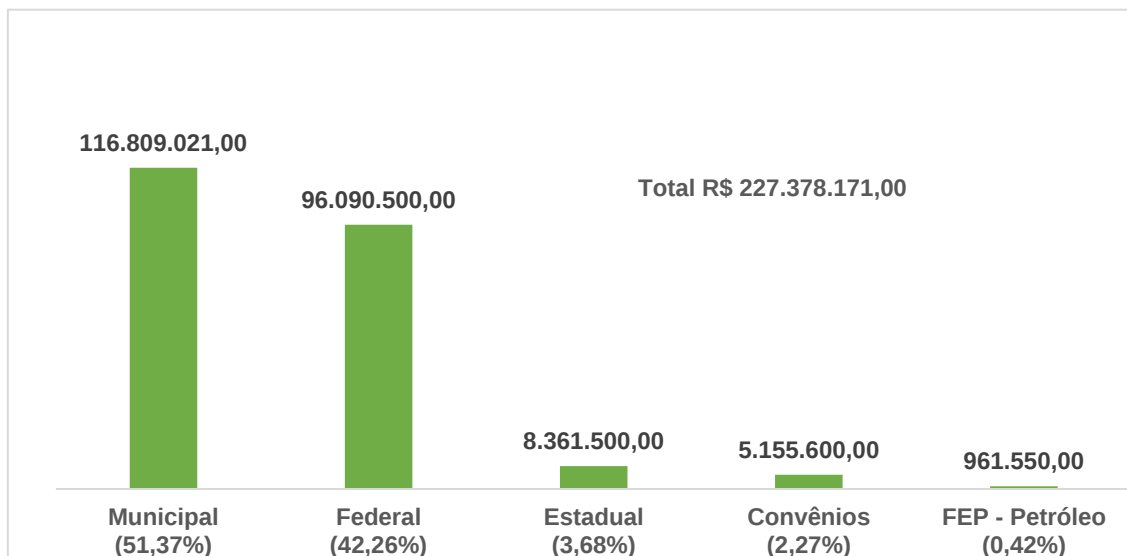
DO ORÇAMENTO INICIAL – 2019

O valor do orçamento inicial foi fixado pela Lei nº 2.425 de 20 de dezembro de 2018, que estima a receita e fixa a despesa para o exercício financeiro de 2019 (Lei Orçamentária Anual – LOA).

Orçamento Inicial Total (SEMUS e FESP)

No ano de 2019 foi previsto o orçamento inicial total à ser executado pelas Unidades Gestoras 8600 e 9500 na execução das ações e serviços de saúde no Município de Palmas – TO respectivamente: Secretaria Municipal da Saúde – SEMUS e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas – FESP o montante de R\$ 227.378.171,00 (duzentos e vinte e sete milhões, trezentos e setenta e oito mil, cento e setenta e um reais), distribuídos da seguinte forma: o ente municipal previsto como o maior investidor correspondendo a 51,37%, seguido do federal com 42,26%, em terceiro lugar o estadual equivalente a 3,68%, convênios em 2,27% e por fim o recurso FEP Petróleo 0,42%, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 35 - Orçamento Inicial (SEMUS e FESP - 2019)



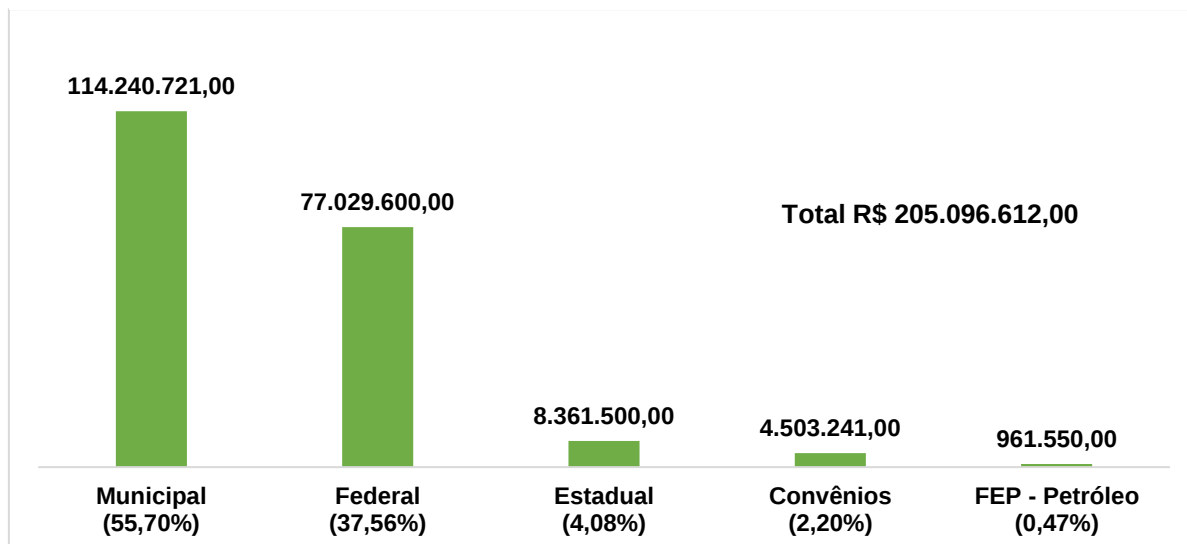
Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata. Data de acesso 27 de janeiro de 2020.

Orçamento da Unidade Gestora: 8600 (SEMUS)

Apresentamos os dados do orçamento inicial da Secretaria Municipal da Saúde, no valor total de R\$ 205.096.612,00 (duzentos e cinco milhões, noventa e seis mil, seiscentos e doze reais).

Nos dados abaixo constatamos que no orçamento inicial o ente Municipal foi a maior receita prevista (55,70%), seguido do Federal (37,56%), em terceiro lugar Estado (4,08%), posterior o Convênios com 2,20% e por fim os orçamentos provenientes de recursos de FEP Petróleo com o percentual 0,47%.

Gráfico 35 - Orçamento Inicial 2019 - UG: 8600 (SEMUS)

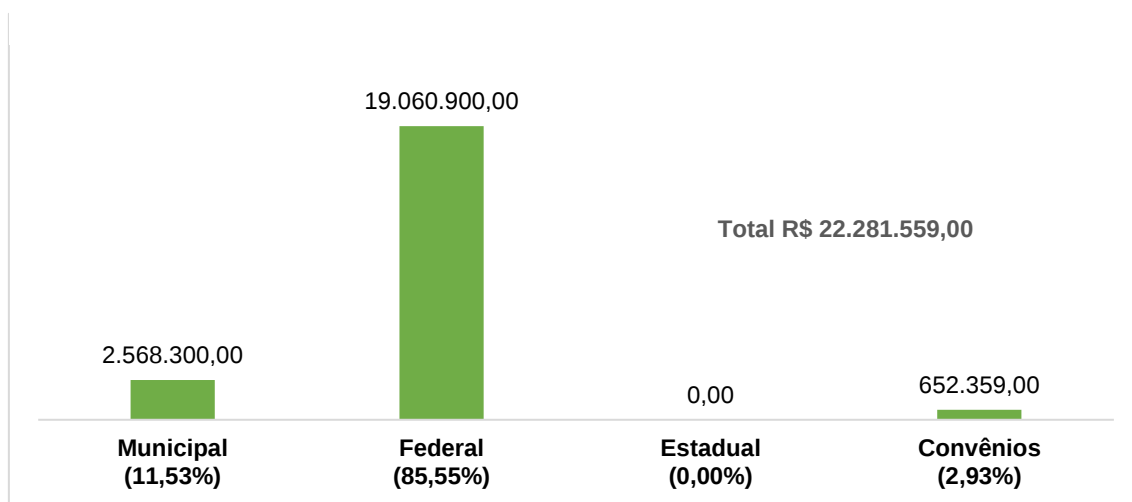


Fonte: Sistema de contabilidade/Orçamento/Prodata. Data de acesso 27 de janeiro de 2020.

Unidade Gestora: 9500 (FESP)

O orçamento inicial para a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas foi de R\$ 22.281.559,00 (vinte e dois milhões, duzentos e oitenta e um mil, quinhentos e cinquenta e nove reais), sendo o ente Federal o maior investidor com o percentual de 85,55%, seguido o Municipal com 11,53% e o Convênios de 2,93. Não foram alocados orçamentos das fontes Estadual e FEP Petróleo.

Gráfico 36 - Orçamento Inicial - UG: 9500 (FESP)



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata. Data de acesso 27 de janeiro de 2020.

DO DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS

As receitas são centralizadas no Fundo Municipal de Saúde, conforme determina a Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012, e demais normas do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como os recursos do FMS destinar-se-ão, exclusivamente, ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde, devendo as despesas de saúde atender os dispostos nesta Lei.

Ratificamos que o Fundo Municipal de Saúde – FMS (Unidade Orçamentária e Gestora - 3200) é o gestor financeiro dos recursos destinados ao Sistema Único de Saúde, na esfera municipal, no caso em tela do município de Palmas/TO, e 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).

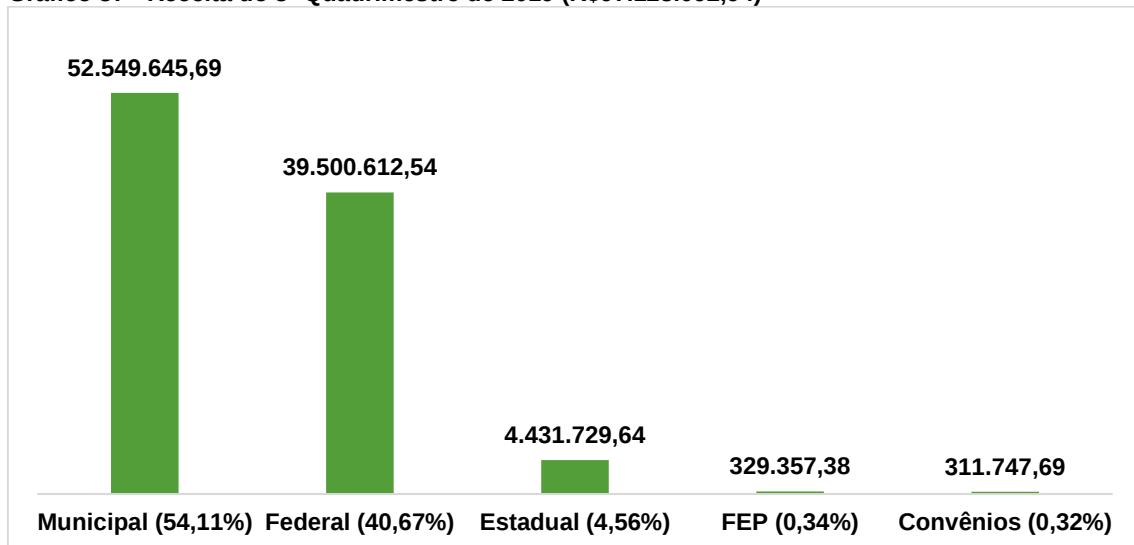
Ressaltamos que as receitas aqui apresentadas referem-se aos valores de regime de caixa (recebimentos e os pagamentos são reconhecidos na escrituração contábil unicamente quando se recebe).

Antes de adentrarmos aos dados de como se comportou as receitas e despesas do 3º quadrimestre/2019, esclarecemos que este relatório apresenta também os dados do ano de 2019, considerando que este quadrimestre consolida os dados do ano. Contudo, o detalhamento dos dados do ano de 2019 serão apresentados no Relatório

Anual de Saúde, nos termos da legislação.

A seguir apresentamos as receitas do 3º quadrimestre/2019 (Período de setembro a dezembro/2019).

Gráfico 37 - Receita do 3º Quadrimestre de 2019 (R\$97.123.092,94)



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata. Data de acesso em 27 de janeiro de 2020.

Análise e considerações

As receitas relativas ao 3º quadrimestre/2019 foram superiores as receitas do 1º e 2º quadrimestre, esse aumento deve-se ao aporte financeiro que a gestão municipal fez através da Fonte 0010 – Recursos Próprios, garantindo assim a melhoria dos serviços de saúde ofertados a população.

Tabela 59 - Tabela de Receitas - Períodos de Setembro a Dezembro de 2019

Bloco de Financiamento	Federal		Estadual		Municipal		FEP/Petróleo		Convênios		Total - R\$
	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	
Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	496.720,00	27.550,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	524.270,42
Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Primária, Secundária, Urgência e Emergência, CAPS, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS)	38.904.636,23	71.705,89	4.409.931,00	21.798,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.408.071,76
ASPS (0040) - 15%	0,00	0,00	0,00	0,00	39.941.568,84	16.663,22	0,00	0,00	0,00	0,00	39.958.232,06
Recursos Próprios - (0010)	0,00	0,00	0,00	0,00	12.214.596,78	11.716,93	0,00	0,00	0,00	0,00	12.226.313,71
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	359.857,20	5.242,72	0,00	0,00	0,00	0,00	365.099,92
Fundo Especial do Petróleo – FEP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	327.829,29	1.528,09	0,00	0,00	329.357,38
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	307.364,63	4.383,06	311.747,69
Total - R\$	39.401.356,23	99.256,31	4.409.931,00	21.978,64	52.516.022,82	33.622,87	327.829,29	1.528,09	307.364,63	4.584,63	97.123.092,94

Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata. Data de acesso em 27 de janeiro de 2020

Tabela 60 - Tabela de Receitas – Ano de 2019

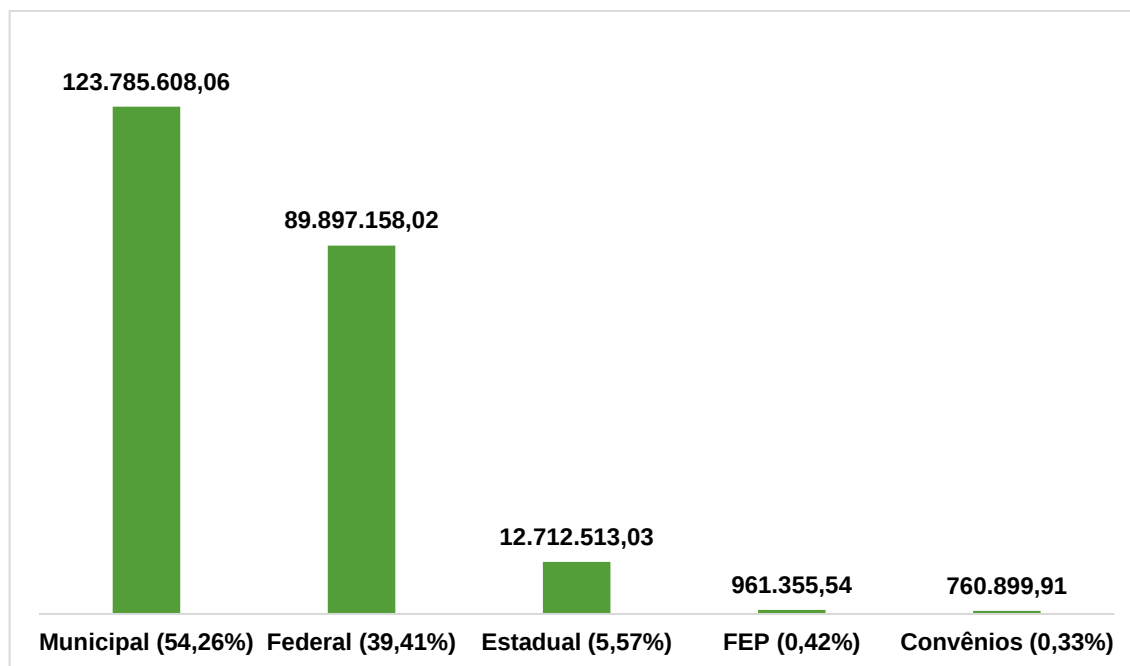
Bloco de Financiamento	Federal		Estadual		Municipal		FEP/Petróleo		Convênios		Total - R\$
	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	
Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	510.220,00	95.854,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	606.074,60
Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Primária, Secundária, Urgência e Emergência, CAPS, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS	89.019.186,80	271.896,62	12.641.979,26	70.533,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.003.596,45
ASPS (0040) - 15%	0,00	0,00	0,00	0,00	104.236.704,63	56.488,04	0,00	0,00	0,00	0,00	104.293.192,67
Recursos Próprios - (0010)	0,00	0,00	0,00	0,00	17.057.410,05	21.170,44	0,00	0,00	0,00	0,00	17.078.580,49
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	2.395.774,88	18.060,02	0,00	0,00	0,00	0,00	2.413.834,90

RDQA – 3º Quadrimestre de 2019

Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária											
Fundo Especial do Petróleo – FEP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	956.759,00	4.596,54	0,00	0,00	961.355,54
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	749.182,98	11.716,93	760.899,91
Total - R\$	89.529.406,80	367.751,22	12.641.979,26	70.533,77	123.689.889,56	95.718,50	956.759,00	4.596,54	749.182,98	11.716,93	228.117.534,56

Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata. **Data do acesso em 27 de janeiro de 2020.**

Gráfico 38 - Receita total de 2019 (R\$ 228.117.534,56)



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata. Data do acesso em 27 de janeiro de 2020.

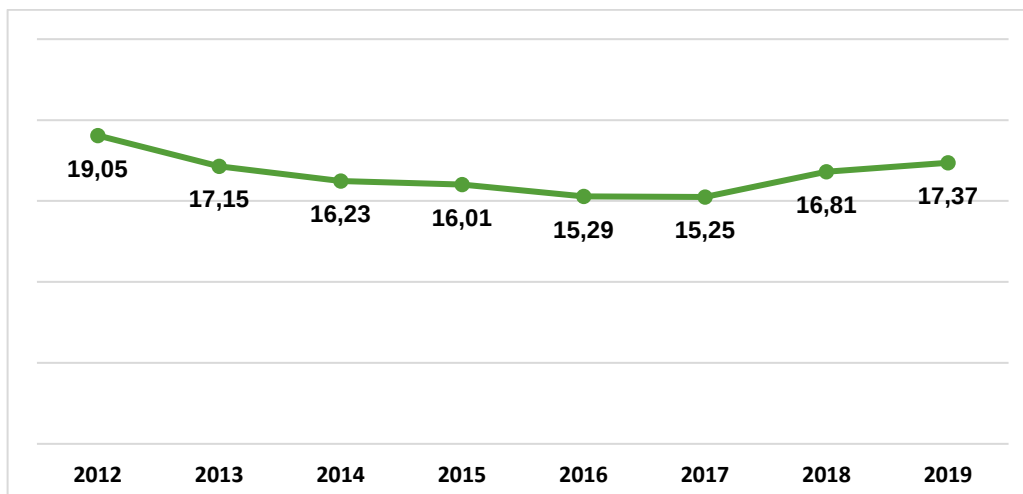
Análises e considerações

Em análise aos dados acima, constatamos que assim como nos anos anteriores, o ente municipal tem se mantido como maior investidor na execução das ações e servidos de saúde com o percentual de 54,26%, 39,41% do ente Federal através das pactuações/habilitações de serviços e de incrementos temporários ao custeio de Atenção Básica em Saúde e dos Serviços de Assistência Hospitalar Ambulatorial, 5,57% oriundos do ente Estadual através das pactuações de 2019 e de pagamento de dívidas de ano de 2018, 0,42% referentes a cota-parte do FEP Petróleo e 0,33% Convênios.

O percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais foi de 17,37%, conforme Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO, que visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012, publicado no Portal da Transparência, no seguinte endereço eletrônico:

https://www.palmas.to.gov.br/media/transparencia/83b9c46e46a0df13c316fbc227a282d0_30012020184043.pdf (Acesso em 05 de fevereiro de 2020).

Gráfico 39 – Série histórica do percentual da Receita Própria Aplicada em Saúde nos anos de 2012 a 2019



Fonte: Portal da Transparência/Prefeitura Municipal de Palmas/SIOPS – fevereiro 2020.

Em comparação com o ano de 2018 houve um aumento de 2,37% de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências Constitucionais e Legais, sendo o maior percentual dos últimos 6 anos.

A previsão das receitas do Fundo Municipal de Saúde para o exercício de 2019, contendo as fontes, as descrições das fontes, a base legal, o valor previsto, metodologia e a memória de cálculo (série histórica das receitas, implantação de novas equipes e novos serviços, atualização populacional entre outros), constam às fls. 18/34, da 1ª Revisão do Plano Municipal de Saúde 2018/2021, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, através da Resolução nº 69, de novembro de 2018, bem como na Programação Anual de Saúde - 2019, a qual consta também a previsão das receitas, fls 08/24, sendo a mesma resolução.

Foram previstos para ações e serviços de saúde o município de Palmas/TO total de receita para o exercício de 2019 o total geral 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) e 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), um pequeno excesso de 0,33%. Contudo, há de ser analisado como se comportou as receitas por fontes de financiamentos com a finalidade de identificar o excesso e/ou a retração entre cada fonte financiadora, o que segue abaixo.

Receita Municipal (Previsto x Arrecadado):

Fonte 0040 (ASPS - Ação e Serviços Públicos de Saúde – 15%) foi prevista para o ano a receita de R\$ 100.451.875,00 e o total arrecadado foi de R\$ 104.236.192,67, havendo um excesso de aproximadamente 3,77%.

Fonte 0010 (Recursos Próprios) foi prevista a receita anual de R\$ 14.221.746,00 e arrecadada de R\$ 17.078.580,49, excesso de 20,09%.

Fonte 0450 – A previsão para o exercício era de R\$ 2.135.400,00, a arrecadação foi de R\$ 2.413.834,90 excesso de 13,04%.

Receita Federal (Previsto x Arrecadado):

Fonte 0401 (Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde): as receitas do Sistema Único de Saúde – SUS oriundas do ente Federal consistem em financiamentos das ações e serviços públicos de saúde, por blocos, quais sejam: Custeio e Investimento, contudo, deverão ser respeitados os grupo: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS, por ação: Piso da Atenção Básica em Saúde, Atenção à Saúde da População para Procedimento no MAC, Incentivo Financeiro aos Municípios para a Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária, Promoção de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde e Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde e por ação detalhada PAB Fixo, Piso da Atenção Básica Variável (Saúde da Família, Saúde Bucal, NASF, PMAQ, Consultório na Rua), Agentes Comunitários de Saúde, Custeio de Atenção à Saúde Bucal, SAMU 192, Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC, Agente de Combate às Endemias, Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância e Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, Vigilância Sanitária, Incentivo Financeiro para a Vigilância em Saúde – Despesas Diversas.

A receita anual prevista foi de R\$ 91.932.100,00 e o repasse foi de R\$ 89.291.083,42, havendo, portanto, uma frustração de 2,87%. Desse percentual quase a totalidade foi no teto MAC, especificadamente nos repasses da UPA Sul referente à qualificação, que estava previsto ser retroativo a fevereiro de 2019, através da Portaria GM/MS nº 2.019, de 29 de julho de 2019, no entanto o repasse foi feito somente a partir da competência do mês de agosto, a ser pago no mês de setembro/2019.

O SAMU passou por um processo de renovação da qualificação e ocorreu uma redução no repasse dos recursos nos meses de novembro e dezembro, contudo tendo a devida renovação através da Portaria nº 3.796, de 26 de dezembro de 2019. Não houve repasse do CIOPAER, e não houve a ampliação do Teto MAC, conforme previsto.

Em comparação ao ano de 2018, as receitas federais de custeio sofreram uma retração de 2,96%.

Fonte 0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde. Foram previstos o montante de R\$ 4.158.400,00, por se tratar de receitas de capital, os repasses são realizados de acordo com o que determina as Portarias de habilitações. No ano de 2019 as receitas recebidas foram de R\$ 606.074,60 (referentes a aquisição de uma mesa ginecológica, demais para equipamentos odontológicos e os demais rendimentos) havendo uma frustração de aproximadamente 85,42%. Segue abaixo tabela contendo a situação dos recursos previstos.

Tabela 61 - Situação dos recursos previstos

Fonte	Descrições	Valor R\$	Observações
400	Propostas Fundo a Fundo e de Emendas Parlamentares	216.960,00	Neste quadrimestre não houve repasse (no 1º quadrimestre/2019 foi repassado o recurso - R\$ 13.500,00 relativo à proposta de nº 11320420000118001 para aquisição de 01 (uma) cadeira ginecológica). Encontra-se ainda em andamento as seguintes propostas: 11320420000118005 para aquisição de cadeira ginecológica e 11320420000118003 e 11320420000118004 para instalações de Academias, sendo R\$ 125.000,00 para cada proposta. Status - em análise pela área finalística (http://www.fns2.saude.gov.br/propostaconsulta/ListaPropostas.asp)
400	Construção da Rede de Frios	819.920,00	Proposta: 11320.4200001/16-004 - Etapa da obra - em execução. Processo Autuado N.º 2019003658. Licitação da obra concluída em dezembro de 2019. Ordem de serviço emitida em dezembro de 2019. Execução da obra iniciada em janeiro de 2020.
400	Ampliação do CSC 508 Norte	183.960,00	Proposta 11320420000115005 (bloqueada) Processo autuado N.º 2019003654, atraso na etapa de Ação Preparatória. Adequando diligências apresentadas por parecer SETCI e realizando atualização de planilhas orçamentárias. Previsão de envio para licitação em abril de 2020.
400	CSC Taquaruçu	409.600,00	Proposta 11320.4200001/15-009 (bloqueada). Processo autuado N.º 2019003659 - Obra iniciada em setembro de 2019 com cerca de 40% dos serviços executados. Previsão de entrega do novo bloco (Ampliação) em março de 2020
400	CSC Aurenny II	91.560,00	Proposta 11320.4200001/15-010 (bloqueada). Atraso na etapa de Ação Preparatória (Projetos), dificuldades com o terreno e a integração com edificação já existente. Anteprojeto Arquitetônico Concluído, Projeto Arquitetônico em desenvolvimento. Previsão de envio para avaliação financeira e Licitação em setembro de 2020, considerando a necessidade que o valor da obra seja necessário aproximadamente R\$ 800.000,00.
400	CSC 603 Norte	199.400,00	Proposta 11.320.4200001/15-015 (bloqueada), atraso na etapa de Ação Preparatória (Projetos) dificuldades com o terreno e a integração com edificação já existente, mudanças substanciais de Projetos. Anteprojeto Arquitetônico Concluído, Projeto Arquitetônico em desenvolvimento. Previsão de envio para avaliação financeira e Licitação em setembro de 2020. Foi constatado a necessidade de uma ampliação total na obra, com previsão do valor total do obra no valor de R\$ 800.000,00, portanto, deverá haver uma maior contrapartida municipal.
400	CAPS II	640.000,00	Proposta 11.320.4200001/16-011 – A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. Atraso na etapa de Ação Preparatória. Realizando atendimento à diligências da PGM e Controle Interno - SETCI relacionadas a atualização de planilhas e reserva financeira. Após será enviado à SUCOL para publicação de edital licitatório. Previsão de publicação do edital em março de 2020.
400	CAPS i	640.000,00	Proposta 11320.4200001/16-012 - A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. Processo autuado N.º 2019033874. Obra em processo de licitação na SUCOL, por meio de Tomada de Preços já publicada. Aguardando finalização do certame para assinatura do contrato e início da execução. Previsão de assinatura de ordem de serviço em 30/03/2020.
400	Centro de Parto Normal	760.000,00	Proposta 11320.4200001/17-707 - Atraso na etapa de Ação Preparatória em razão de problemas do terreno. Proposta bloqueada pelo MS. Projeto

			de Arquitetura e Engenharia concluídos. Finalizando Orçamentação e Termo de referência para envio do processo a SUCOL. Previsão de publicação do edital de licitação em junho de 2020.
400	Equipamentos Farmácia Viva	197.000,00	Recurso previsto quando da elaboração do PMS/PAS/PPA/LDO/LOA – 2019 em setembro/2018, contudo o repasse foi efetivado em 16 de novembro de 2018, portanto, dentro do exercício de 2018. (https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada/acao/pagamento)

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

Receita Estadual:

Conforme informado nos quadrimestres anteriores de 2019, em 14 de março de 2019, foi realizada uma audiência onde foi celebrado um acordo entre o Estado do Tocantins e o Município de Palmas para fins de pagamento de dívida de pactuações das ações e serviços da saúde do ano de 2018 e o regular pagamento das pactuações do exercício de 2019. E durante todo o exercício de 2019, este acordo foi devidamente cumprido, o que foi de grande relevância para a execução das ações e serviços de saúde, havendo um excesso entre a arrecadação prevista e arrecadada. Cumpre ressaltar que em cumprimento ao princípio da prudência, a fim de se estabelecer o equilíbrio entre o orçamento anual previsto e a receita arrecadada, durante a elaboração da proposta orçamentária para 2019, não foi previsto a receita oriunda da dívida, considerando que naquele período não havia uma conciliação judicial entre as partes.

Segue abaixo o detalhamento por fontes:

Fonte 0440 Valor previsto para o exercício R\$ 729.800,00, a receita arrecadada foi de R\$ 1.450.242,55, um excesso de 98,72%.

Fonte 0441 Receita prevista para o período foi de R\$ 7.051.200,00, arrecadado no período R\$ 10.264.519,85, um excesso de 45,57%.

Fonte 0442 Total previsto para o ano foi R\$ 580.500,00 e o arrecadado foi de R\$ 997.750,63, um excesso 71,88%.

Recurso do petróleo FEP - Fonte 0451 – Previsão para ano foi de R\$ 961.550,00 e o arrecadado R\$ 961.355,54, uma pequena frustração financeira de 0,02%.

Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde

Fonte 0498 – A previsão para o ano foi de R\$ 5.155.600,00, sendo R\$ 2.155.603,00 para custeio (convênios com municípios, com a ITPAC e projeto com o Ministério da Saúde para Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde) e R\$ 2.999.997,00 para capital, conforme tabela abaixo. A receita do período foi somente de custeio no total de R\$ 760.899,91, e a retração ocorreu nos convênios com os municípios Tocantinense para fins de complementação do valor de consultas e exames especializados, à medida que estes convênios não foram assinados, geraram frustrações financeiras. As demais receitas se comportaram conforme a previsão.

Por sua vez, com relação às despesas de capital não houve nenhum repasse, conforme

tabela abaixo.

Tabela 62 - Repasses de Convênios

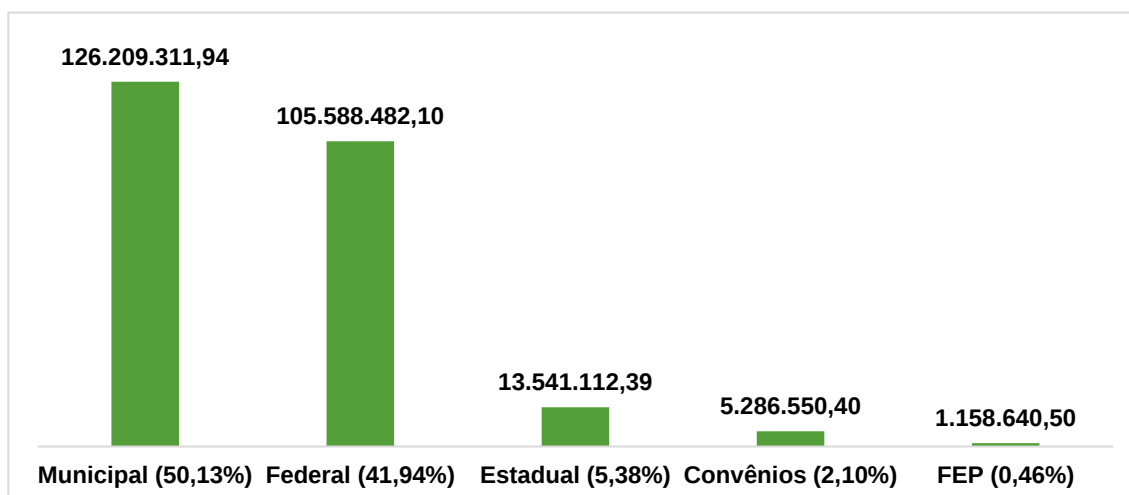
Fonte	Descrições	Valor R\$	Observações
0498	Construção do Unidade de Atenção Especializada em Saúde (CSM – Centro de Saúde da Mulher)	1.350.000,00	Projetos para CSM concluídos e aprovados na CEF. Processo autuado N.º 2017004224. Projetos, Orçamento e Termo de referência concluídos e aprovados na CEF desde 2017. Renovando licenças de construção e aguardando definição da gestão sobre disponibilidade financeira e orçamentária para atualização do termo de referência e envio à licitação. Convênio prorrogado até 11/2020. Previsão de envio à licitação em abril de 2020.
0498	Construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde (CDT)	1.649.997,00	Projetos para CDT concluídos e aprovados na CEF. Processo autuado N.º 2017004229. Projetos, Orçamento e Termo de referência concluídos e aprovados na CEF desde 2017. Foi solicitada e aprovada pela CEF e pelo MS mudança de endereço da obra para o Aurenny II, ao lado da UPA Sul. Atualmente está sendo realizada atualização de licenças de construção, adequando projetos e refazendo orçamento para implantação no novo terreno. Aguardando definição da gestão sobre disponibilidade financeira e orçamentária para envio à licitação. Convênio prorrogado até 11/2020. Previsão de envio à Licitação em junho de 2020.

Fonte: SEMUS/DIPEO-Divisão de Projetos e Execução de Obras – **fevereiro 2020**

DO ORÇAMENTO AUTORIZADO (ATUALIZADO)

Ressaltamos que o orçamento inicial sofreu alterações com abertura de superávit do exercício anterior (saldos bancários em contas de 31/12/2018), após honrar todos os compromissos com as despesas empenhadas no período, inclusive os restos a pagar, foram abertos créditos adicionais por meio de superávit e de excesso de arrecadação nas seguintes fontes 0010, 0040 e 0450 (Municipal). 0440, 0441 e 0442 (Estadual).

Gráfico 40- Orçamento Autorizado Total (R\$ 251.784.097,33)



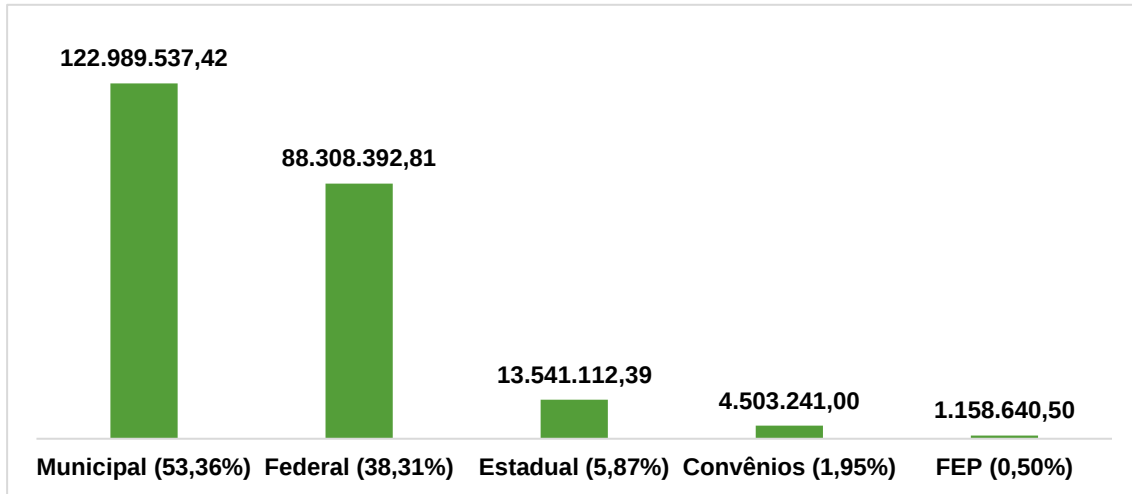
Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata – **fevereiro de 2020**.

Segue como nos demais dados sendo o ente municipal com o maior percentual de investimento, seguido do federal e estadual. Houve um aumento de aproximadamente 10,73%

em relação ao orçamento inicial.

Unidade Gestora: 8600 – SEMUS

Gráfico 41 – Orçamento da SEMUS autorizado no ano de 2019 (R\$ 230.500.924,12)

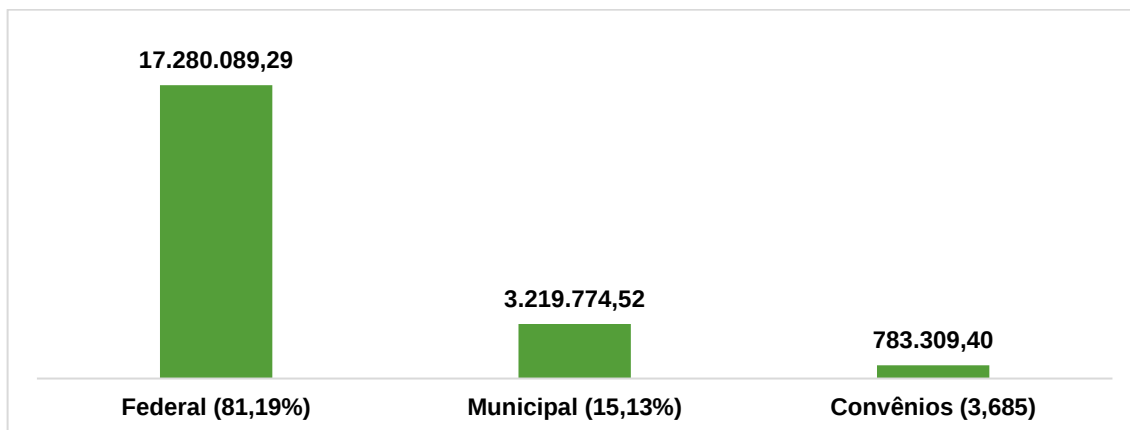


Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata – fevereiro de 2020.

Analisando os dados constatamos que o ente municipal permaneceu como o maior financiador das ações e serviços de saúde, com percentual de 53,36%, seguido do federal com percentual de 38,31%, o estadual em terceiro com o percentual de 5,87%, 1,95% do convênios e FEP 0,50%. Em comparação ao orçamento inicial houve um aumento de 12,39%.

Unidade Gestora: 9500

Gráfico 42 - Orçamento autorizado FESP – 2019 (R\$ 21.283.173,21)



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata – fevereiro de 2020.

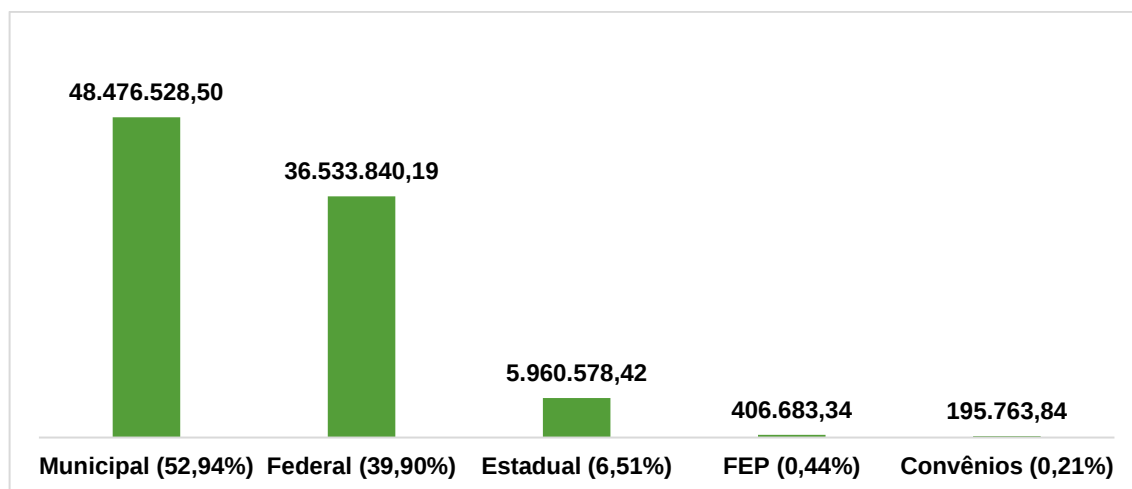
O orçamento autorizado para a execução das ações e serviços sob a responsabilidade da FESP o ente federal permaneceu como o maior financiador no percentual de 81,19%, seguida do municipal em 15,13% e convênios 3,68%. Não foram alocados orçamentos das fontes Estadual e de Petróleo nessa unidade gestora.

Por sua vez o orçamento da FESP teve um decréscimo de 4,48% em comparação com o seu orçamento inicial.

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Abaixo segue 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. A liquidação das despesas com fornecimento ou com serviços prestados terão por base: o contrato, ajuste ou acordo respectivo; a nota de empenho; e os comprovantes da entrega de material ou da prestação efetiva do serviço. Fonte: Controladoria-Geral da União -CGU) com as ações e serviços de saúde executadas no 3º quadrimestre/2019, no valor total de R\$ 91.573.394,29, demonstrando assim as despesas executadas no período:

Gráfico 43 - Despesas Liquidadas totais – 3º Quadrimestre/2020 por Entes (R\$ 91.573.394,29)



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata – fevereiro de 2020.

Deste montante mantém-se o histórico de maior financiador o ente municipal no percentual de 52,94%, seguido do ente federal correspondente a 39,90%, estado com 6,51%, FEP Petróleo 0,44% e convênios 0,21%.

Apresentamos abaixo as despesas liquidadas no período compreendido entre setembro a dezembro/2019, por detalhamento das ações, por grupo de despesas e por fonte de financiamentos, quando constam também: ações orçamentárias, fontes de recursos, metas físicas previstas, metas físicas executadas e análises e considerações das execuções, bem como o consolidado por naturezas de despesas do total geral executado pela SEMUS e FESP, bem como de forma individualizada destas Unidades Gestoras, a fim de uma maior transparências dos dados.

Secretaria Municipal da Saúde

UG: 8600

Nº da Ação PAS/LOA/2 019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física previst a	Meta física executada no período
4500	Manutenção de Recursos humanos	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.855.627,35	180	226
		0010 – Recursos Próprios	916.279,76		
		Total	3.771.907,11		

Finalidade: Manter os recursos humanos necessários ao funcionamento da administração pública**Análise e Considerações:**

A meta física foi superada. Dos 226 servidores ativos, 163 são efetivos (09 estão a disposição via convênio 001/2015, 02 a disposição com ônus para o órgão de origem e 01 para o Cartório da 1ª Zona Eleitoral, com sede no município de Araguaína/TO e 05 de mandato classista), 04 efetivo/comissionado, 17 comissionados, 22 estagiários, 05 contratos temporários, 02 cedido e 13 jovens empreendedores. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 35 servidores de licença para tratar de interesses particulares, 14 servidores a disposição com ônus para o órgão requisitante, 02 servidores afastados para estudo, 01 cedido com ônus para o órgão de origem - mediante ressarcimento, e 07 afastados os quais estão em Processo Administrativo Disciplinar – PAD, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas

Nº da Ação PAS/LOA/2 019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física previst a	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Secretaria Municipal da Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	672.154,52	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	528.900,91		
		Total	1.201.055,43		

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

Ação de apoio administrativo às áreas finalísticas, foram custeadas as despesas de energia, telefonia fixa e móvel, locação de veículos, seguro de veículos, tarifas bancárias sobre serviços de folha de pagamento e outros, combustíveis, link de dados, passagens aéreas, locação predial e outros, necessárias na manutenção dos serviços de saúde. Despesas que foram custeadas com recursos oriundos da esfera municipal.

Nº da Ação PAS/LOA/2 019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física previst a	Meta física executada no período
2741	Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Primária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	11.510.753,54	1.524	1.424
		0010 – Recursos Próprios	4.034.719,17		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância	476.449,63		

	Sanitária		
	0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	8.711.779,93	
	Total	24.733.702,27	

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi alcançada, entretanto, aumentou em comparação ao 2º quadrimestre de 2019. Dos 1.424 servidores vinculados a esta ação, 1.166 são efetivos (03 a disposição com ônus para o órgão de origem), 08 comissionados, 10 estagiários, 121 contratos temporários, 10 oriundos do Programa Mais Médicos para o Brasil, *45 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem sendo (*13 oriundos do Ministério da Saúde e 32 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins), e 64 jovens empreendedores. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 10 servidores de licença para tratar de interesses particulares, 01 a disposição com ônus para o órgão requisitante e 01 servidor afastado para estudo, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	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%	540.490,37	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	950.016,44		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.573.172,22		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	339.904,90		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	57.832,93		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	158.838,03		
		0441 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU	2.415.159,79		
		Total	6.035.414,68		

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

Análise e Considerações:

Os serviços foram mantidos conforme esperado durante o período. Até o fechamento deste relatório, estavam disponíveis apenas as informações dos meses de janeiro a novembro. Entre os meses de setembro a novembro, foram realizados 418.931 procedimentos com finalidade diagnóstica, entre exames de laboratório, radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, exames de cardiologia, neurologia e oftalmologia, entre outros. Foram realizados 402.311 procedimentos clínicos nesse mesmo período. Destes, 17.530 referem-se a consultas médicas especializadas e 38.450 a consultas com outros profissionais de nível superior. No 3º quadrimestre, as Unidades de Pronto Atendimento realizaram um total de 114.202 consultas médicas. O Serviço de Atendimento Móvel às Urgências recebeu um total de 12.398 chamadas no período de janeiro a dezembro, sendo 9.739 originadas em Palmas e 2.660 distribuídas entre os municípios que fazem parte da regionalização do SAMU (Paraíso, Porto Nacional, Miranorte, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Lajeado e Tocantínia. Deste quantitativo, 5.467 chamadas originaram saídas de ambulância. Além disso, foram realizadas reuniões técnicas de equipe e todas as atividades necessárias para a manutenção dos serviços, como custeio de energia elétrica, telefonia, reprografia, aquisição de insumos, manutenção de equipamentos, manutenção predial e outros.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	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%	11.768.122,91	949	887
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	9.713.047,79		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado	20.800,00		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	348.850,41		
		0441-Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPA's/SAMU	2.072.402,34		
		Total	23.923.223,45		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida. Dos 887 servidores: 767 são efetivos, 11 comissionados, 8 estagiários, *13 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem, oriundos da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins - VIA CONVÊNIO), 64 contratos temporários e 24 jovens empreendedores. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fisca. Nesta ação constam vinculados 06 servidores de licença para tratar de interesses particulares e 01 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.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2716	Manutenção de Recursos Humanos da Vigilância em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	3.297.918,65	338	274
		0010 – Recursos Próprios	1.002.399,90		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	2.179.784,13		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	121.820,57		
		Total	6.601.923,25		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida. Dos 274 servidores: 264 são efetivos (01 mandato classista), 03 contratos temporários, 02 estagiários e *05 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem (* 02 oriundos do Ministério da Saúde e 03 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins). Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fisca

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2739	PPA P -	0010 – Recursos Próprios	189.514,33	100%	100%

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	318.933,01		
	0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	33.098,37		
	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	138.016,57		
	Total	679.562,28		

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 2019. 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, serviços de limpa-fossa, carimbos, fornecimento de água mineral e gelo, 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/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2717	PPA-P-Fortalecimento do Controle e Participação Social do SUS	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.848,80	100%	100%
		Total	2.848,80		

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:

Assim como nos quadrimestres anteriores as ações/atividades do CMS foram devidamente mantidas, através parcerias com as Secretarias Municipal de Saúde e de Estado da Saúde. Destacamos o trabalho de contínuo acompanhamento das ações e serviços de saúde, bem como dos repasses financeiros e sua execução. A baixa execução orçamentária e financeira é em razão de que as ações foram mantidas pela ação de Manutenção de Apoio Administrativo da Secretaria Municipal da Saúde e parcerias com outros órgãos conforme já informado.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	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	1.944.777,34	100%	100%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	544.657,12		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	2.146.340,81		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	474.385,75		
		Total	5.110.161,02		

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/2 019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física previst a	Meta física executada no período
4473	Manutenção dos Serviços Credenciados de Média e Alta Complexidade	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.015.463,51	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	5.729.752,00		
		0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	33.125,44		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	186.177,84		
		Total	7.964.518,79		

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:

No 3º quadrimestre foram ofertados serviços especializados por 24 empresas contratualizadas por meio de Contrato de Credenciamento com esta municipalidade. A empresa GASTROCENTRO encerrou o contrato em 05/12/2019, no entanto, devido a morosidade na renovação contratual não foi possível aplicar o princípio da continuidade e permanência do serviço público, e tendo como opção de suspender o serviço, afim de evitar a execução de serviço sem cobertura contratual; A empresa CALIXTO & ALENCAR LTDA especializada na área de Oftalmologia encerrou a vigência contratual em 06/12/2019, no entanto, a representante do estabelecimento formalizou documento afirmando não ter na ocasião interesse de prestação de serviço ao SUS; A empresa CLÍNICA DE OLHOS YANO encerrou a vigência contratual em 01/10/2019 e foi dado início na renovação contratual, não sendo ainda finalizada; A empresa OTOPALMAS/ Serviços Médicos Sociedade Simples Ltda, especializada na prestação de consultas de Otorrino e exames de Audiometria, Imitanciometria e Impedanciometria, encerrou a vigência contratual em 10/10/2019, no entanto, a representante da empresa entregou a documentação necessária para renovação contratual no mês de Dezembro/2019 (após o encerramento do contrato) e o serviço atualmente encontra-se suspenso até a assinatura do novo contrato de credenciamento. Além disso, no mês de Novembro/2019 o município de Palmas/TO, foi contemplado pelo Projeto Cirurgia Catarata Zero no valor total R\$ 1.814.489,00, por meio de Emenda Parlamentar. Foram habilitadas e contratualizadas com o município de Palmas 07 Estabelecimentos que estarão participando do Projeto Cirurgia Catarata Zero: Hospital Oftalmológico de Brasília – HOB, Instituto da Visão, Instituto de Oftalmologia do Tocantins – IOT, Calixto & Alencar Ltda, Oftalmoclínica Visão, Vision Laser e Clínica de Olhos Yano. Porém, o processo de credenciamento foi finalizado com a celebração do Contrato de Credenciamento após a segunda quinzena de Dezembro/2019, e o início dos procedimentos está previsto para janeiro de 2020.

Nº da Ação PAS/LOA/2 019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física previst a	Meta física executada no período
4490	Aprimoramento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	7.396,32	100%	100%
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio	4.551,00		

		das Ações e Serviços Públicos de Saúde			
		Total	11.947,32		

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 Viginiacia em Saúde foi conduzida através das seguintes atividades: Capacitação dos profissionais da rede de atenção Primária quanto ao acolhimento e demanda espontânea; Monitoramento do número de atendimentos, análise de produtividade, Cooperação técnica junto à coordenação técnica de monitoramento e Apoio aos CSC; Implantação, implementação, planejamento e supervisão do Programa Saúde na Hora; Momentos de Educação Permanente em Saúde por categoria profissional e por território para os profissionais do NASF-AB. Articulações intra e intersectoriais para o estabelecimento de fluxos de atendimento. Atividades realizadas nos Territórios: Dimensão clínico assistencial, Técnico-pedagógica, Clínica Ampliada; Vigilância em Saúde (Controle epidemiológico e monitoramento do cuidado dos pacientes), tendo em vista o modelo de integração previsto na Portaria de implantação da RAVS-Palmas; Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia aplicada; Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase, Sensibilização mensal do uso do Sistema de Informação; Palestras em universidades públicas e privadas, empresas privadas e CSC's sobre Hanseníase; Apoio a implantação e realização de grupos de autocuidado nos CSC; Ações de saúde na zona rural região do Veredão; Educação Permanente em Saúde continuada, com objetivo de sensibilizar sobre a Tuberculose; Participação de Treinamento em serviço para as ações de Controle da Tuberculose, na área técnica da Tuberculose/SES-TO; Realizado busca ativa nos contatos de tuberculose; Investigação de óbito nos prontuários dos pacientes que tiveram na certidão de óbito menção de tuberculose; Pesquisa dos Sintomáticos respiratórios nas residências; Capacitação de Notificações de violência, intoxicação exógena e meningite para os residentes do primeiro e segundo ano de residência, oficinas de manejo as ISTs, oficina sobre notificação de agravos no Henfil e oficina de simulação de efeitos adversos da penicilina; reunião sobre a Descentralização do cuidado do paciente HIV positivo; Mobilização social e palestras e distribuição de insumos de prevenção as IST's; Ação de testagem rápida em diferentes locais da cidade; Participação da I Mostra estadual de Educação Permanente, Reunião dos coordenadores de ISTs do Ministério da Saúde e Seminário Fast-Track Cities-Unaids; Reuniões da comissão organizadora do evento "16 dias de Ativismo Pelo Fim da Violência Contra as Mulheres" - Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz; Palestra sobre "Violência contra a pessoa Idosa" nas Oficinas de "Sensibilização sobre o Envelhecimento e importância do uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa"; Supervisões em serviço, com o objetivo vistoriar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya; Realização da Atividade Estratégica A2 da vigilância de chagas; Discussão de óbito suspeito de por dengue; Capacitação para médicos e enfermeiros da rede municipal, com o objetivo de discutir os aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos das Leishmanioses; Reuniões da Sala de Coordenação e Controle de enfrentamento do Aedes; mobilizações sociais de prevenção e controle do Aedes; Prevenção e Controle das arboviroses; Malária, doença de chagas aguda e acidentes por animais peçonhentos; Reunião com hospitais da rede privada para orientação quanto aos fluxos de atendimento e solicitação de exames para casos suspeitos de sarampo; Auxílio à BRK Ambiental na construção Plano de amostragem do controle da qualidade da água de abastecimento público do município de Palmas; Reunião com área técnica sobre fluxo para distribuição de hipoclorito sódico; Realização de Café com prosa sobre Agrotóxicos nos Assentamentos Entre rios e PA Sítio; Realização do I Fórum Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Investigação dos óbitos relacionados ao trabalho dos usuários residentes de Palmas; Investigação de óbitos fetais, infantis, mulher em idade fértil e materno, dentre outras atividades citadas neste relatório.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	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	0010 – Recursos Próprios	172.700,00	100%	25%
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	13.295,18		
		Total	185.995,18		

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

Análise e Considerações:

CAPSi: Aguardando finalização do processo licitatório; previsão para assinatura da ordem de serviço em março de 2020. CAPS II: Adequação para seguimento do processo licitatório, previsão de publicação do edital em março de 2020. CPN: Atraso do processo devido a problemas com o terreno. Finalizando orçamentação e termo de referência para envio a SUCOL. CSM e CDT: Atualização de licenças de construção e adequação dos projetos; convênio prorrogado até novembro de 2020.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	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	0,00	100%	30%
			0,00		
		Total			

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

Análise e Considerações:

Não houve execução financeira neste quadrimestre para esta ação. Contudo houve execução parcial da meta física, com a elaboração dos projetos arquitetônicos, licitação da obra a Construção da Rede de Frios Municipal concluída em dezembro de 2019, mês em que também foi emitida a ordem de serviço e o início da obra está previsto para ocorrer em janeiro de 2020.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2747	Manutenção das Ações do Laboratório Municipal 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	172.190,39	100%	100%
		Total	172.190,39		

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

Análise e Considerações:

O Laboratório Municipal de Palmas oferece exames para o diagnóstico de doenças de interesse sanitário/epidemiológico como sorologia para Dengue, Zika (teste rápido), Leishmaniose Canina, Leishmaniose Visceral Humana (LVH), Leishmaniose Tegumentar Americana (LTH), Teste Rápido para LVH, teste para LTH (Raspado na Lesão), Pesquisa de Baar Linfa (Hanseníase), Pesquisa de Baar Escarro (Tuberculose), Cultura de Escarro, Chagas, Malária, Rubéola, Febre Amarela, Febre Maculosa, Brucelose e Sarampo. Além dos exames de saúde pública que continuam sendo realizados com regularidade, assumimos também a coleta de exames de CD4, CD8, Carga Viral e Genotipagem. Neste 3º Quadrimestre, o serviço de coleta está sendo realizado no CSC 210 Sul, 108 Sul, Matriz (108 N), Henfil e Walterly Wagner. Nestas unidades foram realizadas capacitações dos profissionais técnicos para a coleta de amostras, sobre o acolhimento e orientação de pacientes, capacitação de laboratórios terceirizados para cadastro e envio de amostras no GAL, bem como supervisões Laboratoriais em toda a rede laboratorial de Palmas atendendo a demanda do ministério público. Foram realizados 30.829 exames neste período, sendo atendidos mais de 4.600 pacientes.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4511	PPA – P Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	10.489,50	100%	100%
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços	5.672,00		

		Públicos de Saúde			
		Total	16.161,50		

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:

A Ação de Fortalecimento da Atenção Primária se deu através das seguintes atividades: Capacitação dos profissionais da rede de atenção Primária quanto ao acolhimento e demanda espontânea; Monitoramento do número de atendimentos, análise de produtividade, Cooperação técnica junto à coordenação técnica de monitoramento e Apoio aos CSC; Implantação, implementação, planejamento e supervisão do Programa Saúde na Hora; Momentos de Educação Permanente em Saúde por categoria profissional e por território para os profissionais do NASF-AB. Articulações intra e intersectoriais para o estabelecimento de fluxos de atendimento. Atividades realizadas nos Territórios: Dimensão clínico assistencial, Técnico-pedagógica, Clínica Ampliada; Vigilância em Saúde (Controle epidemiológico e monitoramento do cuidado dos pacientes), tendo em vista o modelo de integração previsto na Portaria de implantação da RAVS-Palmas; Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia aplicada; Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase, Sensibilização mensal do uso do Sistema de Informação; Palestras em universidades públicas e privadas, empresas privadas e CSC's sobre Hanseníase; Apoio a implantação e realização de grupos de autocuidado nos CSC; Ações de saúde na zona rural região do Veredão; Educação Permanente em Saúde continuada, com objetivo de sensibilizar sobre a Tuberculose; Participação de Treinamento em serviço para as ações de Controle da Tuberculose, na área técnica da Tuberculose/SES-TO; Realizado busca ativa nos contatos de tuberculose; Investigação de óbito nos prontuários dos pacientes que tiveram na certidão de óbito menção de tuberculose; Pesquisa dos Sintomáticos respiratórios nas residências; Capacitação de Notificações de violência, intoxicação exógena e meningite para os residentes do primeiro e segundo ano de residência, oficinas de manejo as ISTs, oficina sobre notificação de agravos no Henfil e oficina de simulação de efeitos adversos da penicilina; reunião sobre a Descentralização do cuidado do paciente HIV positivo; Mobilização social e palestras e distribuição de insumos de prevenção as IST's; Ação de testagem rápida em diferentes locais da cidade; Participação da I Mostra estadual de Educação Permanente, Reunião dos coordenadores de ISTs do Ministério da Saúde e Seminário Fast-Track Cities-Unaids; Reuniões da comissão organizadora do evento "16 dias de Ativismo Pelo Fim da Violência Contra as Mulheres" - Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz; Palestra sobre "Violência contra a pessoa Idosa" nas Oficinas de "Sensibilização sobre o Envelhecimento e importância do uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa"; Supervisões em serviço, com o objetivo vistoriar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya; Realização da Atividade Estratégica A2 da vigilância de chagas; Discussão de óbito suspeito de por dengue; Capacitação para médicos e enfermeiros da rede municipal, com o objetivo de discutir os aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos das Leishmanioses; Reuniões da Sala de Coordenação e Controle de enfrentamento do Aedes; mobilizações sociais de prevenção e controle do Aedes; Prevenção e Controle das arboviroses; malária, doença de chagas aguda e acidentes por animais peçonhentos; Reunião com hospitais da rede privada para orientação quanto aos fluxos de atendimento e solicitação de exames para casos suspeitos de sarampo; Auxílio à BRK Ambiental na construção Plano de amostragem do controle da qualidade da água de abastecimento público do município de Palmas; Reunião com área técnica sobre fluxo para distribuição de hipoclorito sódico; Realização de Café com prosa sobre Agrotóxicos nos Assentamentos Entre rios e PA Sítio; Realização do I Fórum Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Investigação dos óbitos relacionados ao trabalho dos usuários residentes de Palmas; Investigação de óbitos fetais, infantis, mulher em idade fértil e materno e outras atividades indispensáveis para o fortalecimento da atenção primária 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
2724	PPA – P Manutenção Assistência Farmacêutica da	0010 – Recursos Próprios	2.061.090,29	100%	100%
		0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	198.958,38		
		0401 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	935.567,14		

	0440 – Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica	815.010,15		
	0442 – Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado – MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	111.123,40		
	Total	4.121.749,36		

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:

Os processos de compra foram finalizados e a rede reabastecida. Os fornecedores que não cumpriram com os procedimentos, foram notificados. Foram distribuídos 5.709.742 unidades de medicamentos no 3º quadrimestre de 2019.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4413	Fortalecimento da Atenção Secundária	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	23.947,55	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	13.562,82		
		Total	37.510,37		

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

Análise e Considerações:

Houve seguimento das pactuações realizadas no 1º e 2º quadrimestres. Foram realizadas ações do Plano de Prevenção ao Suicídio, com atividades intersetoriais, envolvendo principalmente os setores da educação, desenvolvimento social e judiciário. Foi realizado I FÓRUM de farmácia clínica de Palmas. Neste quadrimestre, o NEU ofertou 36 cursos, oficinas e palestras, capacitando 723 profissionais que atuam na porta de entrada da rede de urgência, além de outros públicos como Agentes de Endemias, acadêmicos e Hospitais da rede pública e privada.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1667	PPA-P- Estruturação e Implementação física da Atenção Primária	0010 – Recursos Próprios	224.290,50	100%	60%
		0400 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	110.865,19		
		Total	335.155,69		

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

Análise e Considerações:

Os valores liquidados na ação são referentes ao pagamento das medições da obra e aquisição de material permanente para o Centro de Saúde da Comunidade de Taquaruçu. O percentual de execução da meta física refere-se as etapas conforme o plano operacional do PPA.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2737	Aprimoramento da Gestão Estratégica do SUS	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00	100%	100%
		Total	0,00		

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

Análise e Considerações:

O aprimoramento de gestão estratégica do SUS no município se deu da seguinte forma: atividades e ações de planejamento, monitoramento e avaliação entre todos os setoriais, da elaboração da revisão do Plano Municipal de Saúde e do Plano Plurianual – 2018-2021, da elaboração da Programação Anual de Saúde e da Lei de Diretrizes Orçamentárias 2019,; apresentação em audiência pública na Câmara Municipal de Palmas do Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre/2019 e no Conselho Municipal de Palmas. Acompanhamento contínuo da execução orçamentária / financeira. O alcance da meta física deve-se ao fato de que as atividades previstas e realizadas foram não orçamentárias-financeiras.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3053	Repasse Financeiro Fundação Pio XII	0010 – Recursos Próprios	470.000,00	1	1
		Total	470.000,00		

Finalidade: Projeto Emenda Parlamentar

Análise e Considerações:

Despesa liquidada, faltando somente efetivação da transferência financeira.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	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%	55.932,67	20	23
		Total	55.932,67		

Finalidade: Projeto de Aposentadoria Incentivada

Análise e Considerações:

Os recursos executados nesta ação são referentes as adesões de servidores ao Programa de Aposentadoria Incentivada e Demissão Voluntária que ocorreram no exercício de 2018 e uma concedida em 2019, e que continuaram em vigência no ano de 2019.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3062	Repasse Financeiro a Comunidade de Saúde Desenvolvimento e Educação – COMSAÚDE	0010- Recursos próprios	90.023,00	1	1
		Total	90.023,00		

Finalidade: Projeto de Aposentadoria Incentivada

Análise e Considerações:

Despesa liquidada, faltando somente efetivação da transferência financeira.

Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

UG: 9500

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2727	PPA – P Fortalecimento das Ações do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	16.224,25	100%	100%
		Total	16.224,25		

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

No 3º Quadrimestre de 2019, pensado como unidade de medida para os indicadores do Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Plano Plurianual-PPA relativos a gestão municipal e em particular neste instrumento, os números da educação em saúde na Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas-FESP, manteve o cumprimento das metas anualizadas em atendimento ao anteriormente planejado, de modo que 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. Vale que se ressalte, o cumprimento de 73% da meta anualizada de 55% de servidores/profissionais em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde, o que equivale ao número de **2.332**. Sendo que ainda se contou com **6.724** participações de profissionais em atividades, ou eventos de educação. O Colegiado Gestor do SISE SUS organizou e realizou reunião nos dias 28 de maio e 27 de agosto e outubro de 2019. Este número cumpre a meta pactuada para o período: 3 reuniões anuais. A meta de monitorar e avaliar anualmente 50% dos cenários de aprendizagem e de pesquisa no âmbito do SISE-SUS, regulados pela Fundação Escola de Saúde Pública, alcançou 97% do esperado para o ano, os campos de estágios nas Unidades de Saúde foram ofertados acesso para **1.340** acadêmicos e internos de nível médio, técnico e superior por meio da Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa responsável por essa demanda.

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	287.370,97	100%	100%
		0401 – Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	4.905.326,58		
		0498 – Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	162.638,40		
		Total	5.355.335,95		

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 2019, 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 – 290 integrantes; Projeto de Pesquisa e Extensão “Palmas para Todos” – 90 integrantes; Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas – 27 integrantes; Núcleo de Telessaúde – 11 integrantes; Programa de Qualificação da Rede de

Atenção e Vigilância em Saúde – 01 integrante; 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 – 19 integrantes; Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde – 08 integrantes; Programa de Bolsa de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho – 01 integrante; Preceptores de Alunos da IES ITPAC – 24 integrantes. Do total de 476 integrantes, 395 eram exclusivamente bolsistas e 81 servidores efetivos.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Fundação Escola de Saúde Pública.	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	89.917,01	100%	100%
		Total	89.917,01		

Finalidade: Manutenção da Fundação Escola de Saúde Pública.

Análise e Considerações:

Foram custeadas despesas com as atividades administrativas, tais como: Internet, reprografia, locação de veículo, aquisição de combustível, telefonia e energia elétrica que possibilitaram as ações da Fundação Escola de Saúde Pública nos meses de setembro a dezembro de 2019.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	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%	590.934,52	49	30
		Total	590.934,52		

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

Análise e Considerações:

No dia 31 de dezembro de 2019, a manutenção dos recursos humanos da FESP registrou um total de 30 servidores, sendo: (efetivos – 24, contratos temporários – 02, comissionados – 03 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.

Tabela 63 - Total Geral das Despesas (SEMUS e FESP)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	57.515.748,33
	Contratação por tempo determinado	3.943.214,41
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	43.107.194,58
	Indenizações trabalhistas	329.063,64
	Obrigações patronais	1.198.059,45
	Obrigações patronais/operações intra-orçamentárias	4.286.779,78
	Outras despesas variáveis	4.653.436,47
II	Outras despesas de custeio	32.974.472,09
	Diárias	14.343,00
	Passagens e despesas com locomoção	74.001,30
	Auxílio Alimentação	1.012.973,27
	Auxílio Transporte	912.839,40

Sentenças Judiciais	375.488,79
Auxílio financeiro a estudantes	1.316.995,48
Auxílio financeiro a pesquisadores	4.038.340,47
*Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	3.355.423,32
Medicamentos	3.220.631,32
Mercadorias para doação (fraldas descartáveis)	134.792,00
**Outros serviços de terceiros – pessoa física	266.049,00
Locação de imóveis	162.603,73
Estagiários	103.445,27
***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	15.735.274,91
A.R.T. de Conselhos Profissionais	266,68
Hospedagens	460,00
Fornecimento de alimentação	77.680,90
Credenciamento de consultas e exames especializados	7.934.428,28
Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis	97.173,84
Locação de imóveis	526.749,00
Locação de máquinas e equipamentos	871.786,61
Manutenção e conservação de bens imóveis	2.064.366,98
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	415.672,61
Manutenção e conservação de veículos	538.953,73
Limpeza e Conservação	7.621,00
Serviços de locação de veículos	227.299,32
Serviços Bancários	24.252,61
Serviços de comunicação em geral	6.239,24
Serviços de processamento de dados	911.748,80
Serviço de seguro em geral	48.084,25
Serviços de energia elétrica	1.473.874,47
Serviço de seleção e treinamento	2.000,00
Serviços de estagiários	3.056,88
Serviços de telecomunicações	132.122,29
Vigilância Ostensiva e Monitorada	371.437,42
**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	13.085,51
Material de Consumo	5.640,00
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	30.530,51
Material de Distribuição Gratuita	-23.085,00
***** Indenização e Restituições	149.670,82
Restituição de transferência e Convênios	13.562,82
Diversas indenizações e restituições	7.990,00
Indenização de transporte pessoal	63.198,00
Indenização de Moradia	64.920,00
*****Material de Consumo	5.709.986,82
Diesel	252.312,88
Ferramentas	1.034,55
Gás e outros materiais engarrafados	154.396,80

Gasolina	132.636,66
Gêneros alimentícios	496.273,08
Material de cama, mesa e banho	12.000,00
Material de copa e cozinha	14.861,34
Materiais e medicamentos para uso veterinário	2.133,90
Material de acondicionamento e embalagem	963,20
Material farmacológico	675.188,56
Material para manutenção de bens imóveis/instalações	74.452,65
Material de limpeza e produtos de higienização	126.995,76
Material de expediente	124.588,50
Material de sinalização visual e outros	229,78
Material de proteção e segurança	82.890,55
Material elétrico e eletrônico	14.049,95
Material hospitalar	2.784.725,56
Material laboratorial	220.743,74
Material odontológico	255.727,82
Material de processamento de dados	10.262,00
Material para manutenção de bens móveis	180.014,66
Material para comunicações	8.500,00
Sementes mudas de plantas e insumos	16.074,00
Uniformes, tecidos e aviamentos	68.930,88
III Despesas por Capital	1.081.173,87
Obras e Instalações	907.130,69
Despesas de exercício anterior (equipamento e material permanente)	-11.952,00
Equipamentos e material permanente	185.995,18
Total Geral	91.573.394,29

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020

Tabela 64 - Resumo geral das Despesas por Fontes - 3º Quadrimestre/2019 - Despesas Liquidadas - SEMUS

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	12.872.082,61
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	34.339.853,54
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	137.723,19
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	36.396.117,00
0440	Farmácia Básica - Estado	815.010,15
0441	UPAs/SAMU - Estado	4.487.562,13
0442	MAC/CAPs/Vigilância em Saúde - Estado	658.006,14
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	1.264.592,35
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	406.683,34
0498	Convênios	195.763,84
Total Geral		91.573.394,29

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020

Unidade Gestora: 8600 – SEMUS

Tabela 65 - Detalhamento por Natureza das Despesas – 3º Quadrimestre/2019 (Liquidadas)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	56.955.422,84
	Contratação por tempo determinado	3.937.403,66
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	42.615.829,89
	Indenizações trabalhistas	328.029,72
	Obrigações patronais	1.188.612,10
	Obrigações patronais/operações intra-orçamentárias	4.236.181,00
	Outras despesas variáveis	4.649.366,47
II	Outras despesas de custeio	27.484.385,85
	Diárias	12.153,00
	Passagens e despesas com locomoção	60.427,05
	Auxílio Alimentação	1.004.273,27
	Auxílio Transporte	900.130,37
	Sentenças Judiciais	375.488,79
	*Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	3.355.423,32
	Medicamentos	3.220.631,32
	Mercadorias para doação (fraldas descartáveis)	134.792,00
	**Outros serviços de terceiros – pessoa física	258.849,00
	Locação de imóveis	162.603,73
	Estagiários	96.245,27
	***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	15.644.897,90
	A.R.T. de Conselhos Profissionais	266,68
	Fornecimento de alimentação	77.680,90
	Credenciamento de consultas e exames especializados	7.934.428,28
	Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis	97.173,84
	Locação de imóveis	526.749,00
	Locação de máquinas e equipamentos	860.160,84
	Manutenção e conservação de bens imóveis	2.064.366,98
	Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	415.672,61
	Manutenção e conservação de veículos	538.953,73
	Limpeza e Conservação	7.621,00
	Serviços de locação de veículos	222.850,73
	Serviços Bancários	24.252,61
	Serviços de comunicação em geral	6.239,24
	Serviços de processamento de dados	890.866,82
	Serviço de seguro em geral	48.084,25
	Serviços de energia elétrica	1.420.913,80
	Serviço de seleção e treinamento	2.000,00
	Serviços de estagiários	3.056,88
	Serviços de telecomunicações	132.122,29
	Vigilância Ostensiva e Monitorada	371.437,42
	**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	13.085,51

Material de Consumo	5.640,00
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	30.530,51
Material de Distribuição Gratuita	-23.085,00
***** Indenização e Restituições	149.670,82
Restituição de tranferência e Convênios	13.562,82
Diversas indenizações e restituições	7.990,00
Indenização de transporte pessoal	63.198,00
Indenização de Moradia	64.920,00
*****Material de Consumo	5.709.986,82
Diesel	252.312,88
Ferramentas	1.034,55
Gás e outros materiais engarrafados	154.396,80
Gasolina	132.636,66
Gêneros alimentícios	496.273,08
Material de cama, mesa e banho	12.000,00
Material de copa e cozinha	14.861,34
Materiais e medicamentos para uso veterinário	2.133,90
Material de acondicionamento e embelagem	963,20
Material farmacológico	675.188,56
Material para manutenção de bens imóveis/instalações	74.452,65
Material de limpeza e produtos de higienização	126.995,76
Material de expediente	124.588,50
Material de sinalização visual e outros	229,78
Material de proteção e segurança	82.890,55
Material elétrico e eletrônico	14.049,95
Material hospitalar	2.784.725,56
Material laboratorial	220.743,74
Material odontológico	255.727,82
Material de processamento de dados	10.262,00
Material para manutenção de bens móveis	180.014,66
Material para comunicações	8.500,00
Sementes mudas de plantas e insumos	16.074,00
Uniformes, tecidos e aviamentos	68.930,88
III Despesas por Capital	1.081.173,87
Obras e Instalações	907.130,69
Despesas de exercício anterior (equipamento e material permanente)	-11.952,00
Equipamentos e material permanente	185.995,18
Total Geral	85.520.982,56

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020

Tabela 66 - Resumo geral das Despesas por Fontes - 3º Quadrimestre/2019 - Despesas Liquidadas - SEMUS

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	12.584.711,64

0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	33.642.777,76
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	137.723,19
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	31.490.790,42
0440	Farmácia Básica - Estado	815.010,15
0441	UPAs/SAMU - Estado	4.487.562,13
0442	MAC/CAPs/Vigilância em Saúde - Estado	658.006,14
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	1.264.592,35
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	406.683,34
0498	Convênios	33.125,44
Total Geral		85.520.982,56

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020

Unidade Gestora: 9500 – FESP

Tabela 67 - Detalhamento por Natureza das Despesas – 3º Quadrimestre/2019 (Liquidadas)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal e Encargos sociais	562.325,49
	Contratação por tempo determinado	5.810,75
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	491.364,69
	Obrigações patronais	9.447,35
	Obrigações patronais/ operações intra orçamentárias	50.598,78
	Outras Despesas variáveis pessoa civil	4.070,00
	Indenização trabalhista	1.033,92
II	Outras despesas Correntes	5.490.086,24
	Auxílio alimentação	8.700,00
	Auxílio financeiro a estudantes	1.316.995,48
	Auxílio financeiro a pesquisadores	4.038.340,47
	Diárias	2.190,00
	Passagens e despesas com locomoção	13.574,25
	Auxílio transporte	12.709,03
	*Outros serviços de terceiros pessoa física	7.200,00
	Estagiários	7.200,00
	**Outros serviços de terceiros pessoa jurídica	90.377,01
	Hospedagens	460,00
	Locação de veículos	4.448,59
	Locação de máquinas e equipamentos	11.625,77
	Serviços de Energia	52.960,67
	Serviços de processamento de dados	20.881,98
Total Geral		6.052.411,73

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020

Tabela 68 - Resumo Geral das Despesas por Fontes - 3º Quadrimestre/2019 - Despesas Liquidadas - SEMUS

Fonte		Descrição	Valor R\$
0010		Recursos Próprios - Municipal	287.370,97
0040		ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	697.075,78
0401		Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	4.905.326,58
0498		Convênios	162.638,40
Total Geral			6.052.411,73

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020

DESPESAS EMPENHADAS NO ANO 2019

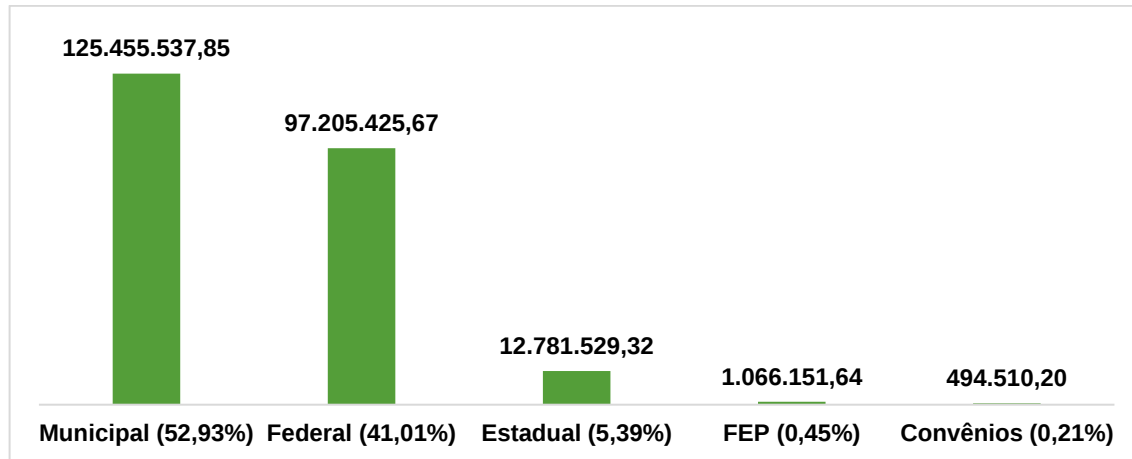
Considerando que o 3º quadrimestre/2019, fecha o ano em exercício, julgamos como pertinentes apresentarmos também de forma resumida neste RDQA as despesas executadas no ano de 2019, no oportuno, informamos que as despesas de forma detalhadas serão apresentadas no Relatório Anual de Saúde, nos termos da Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017 e a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro 2012 - (O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP. (Redação dada pela PRT GMMS nº 750 de 29.04.2019))

Para o fechamento contábil do exercício são consideradas as despesas empenhadas, de acordo com o Tesouro Nacional o empenho é o ato emanado de autoridade competente, que cria para o estado a obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição; a garantia de que existe o crédito necessário para a liquidação de um compromisso assumido; é o primeiro estágio da despesa pública. Neste caso incluem as despesas inscritas em restos a pagar – que são as despesas empenhadas, mas não pagas até o dia 31 de dezembro, distinguindo-se as processadas das não processadas.

O total das despesas com as ações e serviços de saúde foi de R\$ 237.003.154,68, cujo detalhamento consta abaixo. Deste montante R\$ 16.945.915,29 ficaram inscritas como restos a pagar, sendo R\$ 6.242.737,73 com processados e R\$ 10.703.177,66 como não processados.

Abaixo apresentamos o gráfico das despesas totais do exercício de 2019 com as ações e serviços de saúde do Município de Palmas/TO.

Gráfico 44 - Despesas totais empenhadas do exercício de 2019 (R\$ 237.003.154,68)



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020

O custeio do SUS é tripartite, ou seja, União, Estados e Municípios, pelo dados acima constatamos que assim como nos anos anteriores, o financiamento das ações de saúde teve o ente Municipal como o maior financiador com mais de 52%, seguido do Federal com aproximadamente 41% e uma tímida participação do ente Estadual com 5,39%.

O exercício de 2019 foi um ano de muitos desafios, contudo, a gestão adotou diversas estratégias, cujo resultado foi demonstrando com maior efetividade no 3º quadrimestre/2019. Algumas destas estratégias não resultaram em aumento direto das despesas, mas na melhoria dos processos de trabalhos, otimizando os recursos e possibilitando a valorização e capacitação dos profissionais do SUS, do abastecimento da rede, da ampliação do acesso aos serviços e infraestrutura adequada, entre outros.

Se compararmos o total das despesas executadas com o total do orçamento autorizado (atualizado) constatamos que 94,13% do orçamento foi utilizado. Não se chegou a 100% em razão da frustração de receitas em especial das fontes 0400 e 0498, conforme demonstrado no detalhamento das receitas por fontes. Sendo, o maior percentual de execução orçamentária-financeira dos últimos anos, quando destacamos 8,76% a maior em relação ao ano de 2018; 14,16% com o ano de 2017, 4,38% com o ano de 2016 e 20,48% com o ano de 2015.

Este resultado é fruto de uma atuação transdisciplinar entre a gestão, a participação da comunidade, dos Conselheiros de Saúde, dos parlamentares, por meio de destinação de recursos por emendas, consequentemente tem proporcionado a amplitude de ações que engloba o SUS no município de Palmas, com destaque para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos cidadãos.

Tabela 69 - Detalhamento por Natureza das Despesas Empenhadas – Ano 2019 (SEMUS e FESP)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	144.623.613,07
	Contratação por tempo determinado	7.739.425,69

Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	114.274.221,22
Obrigações patronais	2.671.601,15
Obrigações patronais operações intra orçamentárias	10.899.936,94
Indenizações trabalhistas	933.579,63
Outros benefícios previdenciários	141.360,97
Outras despesas variáveis – pessoal civil	7.963.487,47
II Outras despesas de custeio	88.762.777,90
Auxílio a Estudantes	4.295.681,06
Auxílio a Pesquisadores	13.806.451,55
Diárias	23.361,00
Passagens e despesas com locomoção	141.146,24
Auxílio Alimentação	3.177.299,54
Auxílio Transporte	2.605.029,66
Outros auxílios financeiros a pessoas físicas	265,20
Obrigações Tribut. e Contributivas	300,00
Sentenças Judiciais	1.318.922,11
*Material de distribuição gratuita	7.145.785,50
Material de distribuição gratuita destinado à assistência social	12.400,00
Medicamentos	6.756.517,59
Mercadoriais para doação	376.867,91
**Outros serviços de terceiros pessoa física	774.716,43
Locação de imóveis	460.467,73
Estagiários	314.248,70
***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	32.413.915,52
A.R.T. de Conselhos Profissionais	4.000,00
Frete e transportes de encomendas	3.500,00
Fornecimento de alimentação	189.689,90
Credenciamento de consultas e exames especializados	13.839.644,69
Hospedagens	22.067,90
Locação de imóveis, outras naturezas e intangíveis	199.833,30
Limpeza e conservação	42.777,17
Locação de imóveis	1.544.817,59
Locação de máquinas e equipamentos)	2.146.089,75
Manutenção e conservação de bens imóveis	4.096.440,02
Manutenção e conservação de bens móveis	885.462,42
Manutenção e conservação de veículos	1.018.336,42
Outros	69.208,00
Material de processamentos de dados	3.598,00
Serviços de locação de veículos	471.643,97
Seguros em geral	61.934,87
Serviços Bancários	63.500,52
Serviços de comunicação em geral	13.515,20
Serviços de energia elétrica	4.407.933,75
Serviços de estagiários	5.955,67
Serviços de telecomunicações	352.898,54

Link de internet (Serviços de processamento de dados)	1.825.937,60
Serviços gráficos e editoriais	34.082,00
Serviço de seleção e treinamento	4.700,00
Confecção de uniformes, bandeiras e flâmulas	4.105,20
Vigilância Ostensiva e Monitorada	1.102.243,04
****Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	10.855.147,24
Material de Consumo	747.021,25
Sentenças Judiciais	9.517,76
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	9.349.367,73
Material de Distribuição Gratuita	566.786,17
Serviços de Terceiros Pessoa Física	182.454,33
***** Indenização e Restituições	715.232,89
Restituição de transferência	240.750,51
Estagiários	250.200,00
Diversas Indenizações e Restituições	9.362,80
Indenização de transporte pessoal	172.574,10
Indenização imobiliária	42.345,48
*****Material de Consumo	11.489.523,96
Diesel	757.571,06
Ferramentas	3.435,44
Gás e outros materiais engarrafados	277.274,00
Gasolina	379.447,02
Gêneros alimentícios	1.665.969,85
Material de limpeza e produtos de higienização	232.697,30
Material de proteção e segurança	195.848,32
Material e medicamentos para uso veterinário	21.913,90
Material de acondicionamento e embalagem	7.412,45
Material de copa e cozinha	61.609,09
Material de cama, mesa e banho	12.000,00
Material de processamentos de dados	29.169,51
Material de expediente	153.112,80
Material elétrico e eletrônico	106.248,18
Material hospitalar	4.651.897,24
Material farmacológico	886.589,88
Material laboratorial	654.414,98
Material odontológico	470.758,33
Material para comunicações	8.500,00
Material para festividades e homenagens	2.077,00
Material de sinalização visual e outros	3.500,00
Sementes e mudas de plantas e insumos	16.524,00
Material para manutenção de bens imóveis/instalações	209.196,47
Material para manutenção de bens móveis	503.651,94
Uniformes, tecidos e aviamentos	178.705,20

III	Despesas por Capital	3.616.763,71
	Obras e Instalações	1.726.169,24
	Equipamentos e material permanente	1.814.114,47
	Despesas de exercício anterior	74.480,00
	TOTAL GERAL	237.003.154,68

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020

Tabela 70 - Resumo geral das Despesas Empenhadas por Fontes – Ano 2019 (SEMUS e FESP)

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	18.704.584,75
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	104.325.484,27
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	1.700.076,19
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	95.505.349,48
0440	Farmácia Básica - Estado	1.584.788,77
0441	UPAs/SAMU - Estado	9.832.350,10
0442	MAC/CAPs/Vigilância em Saúde - Estado	1.364.390,45
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	2.425.468,83
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	1.066.151,64
0498	Convênios	494.510,20
	Total Geral	237.003.154,68

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	143.148.108,27
	Contratação por tempo determinado	7.705.852,45
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	113.010.252,41
	Obrigações patronais	2.641.154,26
	Obrigações patronais operações intra orçamentárias	10.766.439,83
	Indenizações trabalhistas	928.440,88
	Outros benefícios previdenciários	141.360,97
	Outras despesas variáveis – pessoal civil	7.954.607,47
II	Outras despesas de custeio	70.133.482,80
	Diárias	21.171,00
	Passagens e despesas com locomoção	101.392,17
	Auxílio Alimentação	3.152.632,87
	Auxílio Transporte	2.551.597,53
	Outros auxílios financeiros a pessoas físicas	265,20
	Obrigações Tribut. e Contributivas	300,00
	Sentenças Judiciais	1.318.922,11
	*Material de distribuição gratuita	7.145.785,50
	Material de distribuição gratuita destinado à assistência social	12.400,00

Medicamentos	6.756.517,59
Mercadoriais para doação	376.867,91
**Outros serviços de terceiros pessoa física	753.661,23
Locação de imóveis	460.467,73
Estagiários	293.193,50
***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	32.099.277,29
A.R.T. de Conselhos Profissionais	4.000,00
Frete e transportes de encomendas	3.500,00
Fornecimento de alimentação	182.249,90
Credenciamento de consultas e exames especializados	13.839.644,69
Hospedagens	3.978,60
Locação de imóveis, outras naturezas e intangíveis	199.833,30
Limpeza e conservação	42.777,17
Locação de imóveis	1.544.817,59
Locação de máquinas e equipamentos	2.116.023,98
Manutenção e conservação de bens imóveis	4.096.440,02
Manutenção e conservação de bens móveis	885.462,42
Manutenção e conservação de veículos	1.018.336,42
Outros	69.208,00
Material de processamentos de dados	3.598,00
Serviços de locação de veículos	456.706,53
Seguros em geral	61.934,87
Serviços Bancários	63.350,52
Serviços de comunicação em geral	13.515,20
Serviços de energia elétrica	4.207.086,99
Serviços de estagiários	5.955,67
Serviços de telecomunicações	352.898,54
Serviços de processamento de dados	1.783.833,64
Serviços gráficos e editoriais	33.077,00
Serviço de seleção e treinamento	4.700,00
Confecção de uniformes, bandeiras e flâmulas	4.105,20
Vigilância Ostensiva e Monitorada	1.102.243,04
****Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	10.790.093,85
Material de Consumo	747.021,25
Sentenças Judiciais	9.517,76
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	9.284.314,34
Material de Distribuição Gratuita	566.786,17
Serviços de Terceiros Pessoa Física	182.454,33
***** Indenização e Restituições	713.860,09
Restituição de transferência	240.750,51
Estagiários	250.200,00
Diversas Indenizações e Restituições	7.990,00
Indenização de transporte pessoal	172.574,10
Indenização imobiliária	42.345,48

*****	Material de Consumo	11.484.523,96
	Diesel	757.571,06
	Ferramentas	3.435,44
	Gás e outros materiais engarrafados	277.274,00
	Gasolina	374.447,02
	Gêneros alimentícios	1.665.969,85
	Material de limpeza e produtos de higienização	232.697,30
	Material de proteção e segurança	195.848,32
	Material e medicamentos para uso veterinário	21.913,90
	Material de acondicionamento e embalagem	7.412,45
	Material de copa e cozinha	61.609,09
	Material de cama, mesa e banho	12.000,00
	Material de processamentos de dados	29.169,51
	Material de expediente	153.112,80
	Material elétrico e eletrônico	106.248,18
	Material hospitalar	4.651.897,24
	Material farmacológico	886.589,88
	Material laboratorial	654.414,98
	Material odontológico	470.758,33
	Material para comunicações	8.500,00
	Material para festividades e homenagens	2.077,00
	Material de sinalização visual e outros	3.500,00
	Sementes e mudas de plantas e insumos	16.524,00
	Material para manutenção de bens imóveis/instalações	209.196,47
	Material para manutenção de bens móveis	503.651,94
	Uniformes, tecidos e aviamentos	178.705,20
III	Despesas por Capital	3.616.763,71
	Obras e Instalações	1.726.169,24
	Equipamentos e material permanente	1.814.114,47
	Despesas de exercício anterior	74.480,00
	TOTAL GERAL	216.898.354,78

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020.

Tabela 71 - Resumo geral das Despesas Empenhadas por Fontes – Ano 2019 Unidade Gestora: 8600 (SEMUS)

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	17.778.613,78
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	102.322.816,98
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	1.700.076,19
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	78.736.518,34
0440	Farmácia Básica - Estado	1.584.788,77

0441	UPAs/SAMU - Estado	9.832.350,10
0442	MAC/CAPs/Vigilância em Saúde - Estado	1.364.390,45
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	2.425.468,83
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	1.066.151,64
0498	Convênios	87.179,70
Total Geral		216.898.354,78

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020.

Tabela 72 - Detalhamento por Natureza das Despesas Empenhadas – Ano 2019 – Unidade Gestora: 9500 (FESP)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	1.475.504,80
	Contratação por tempo determinado	33.573,24
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	1.263.968,81
	Indenizações trabalhistas	5.138,75
	Obrigações patronais	30.446,89
	Obrigações patronais/operações intra-orçamentárias	133.497,11
	Outras despesas variáveis	8.880,00
II	Outras despesas de custeio	18.629.295,10
	Auxílio a Estudantes	4.295.681,06
	Auxílio a Pesquisadores	13.806.451,55
	Diárias	2.190,00
	Passagens e despesas com locomoção	39.754,07
	Auxílio Alimentação	24.666,67
	Auxílio Transporte	53.432,13
	**Outros serviços de terceiros pessoa física	21.055,20
	Estagiários	21.055,20
	***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	314.638,23
	Fornecimento de alimentação	7.440,00
	Hospedagens	18.089,30
	Locação de máquinas e equipamentos	30.065,77
	Serviços de locação de veículos	14.937,44
	Serviços Bancários	150,00
	Serviço de link de internet (Serviços de processamento de dados)	42.103,96
	Serviços de energia elétrica	200.846,76
	Serviços gráficos e editoriais	1.005,00
	**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	65.053,39
	Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	65.053,39
	***** Indenização e Restituições	1.372,80
	Indenização e restituições	1.372,80
	*****Material de Consumo	5.000,00
	Gasolina	5.000,00
III	Despesas por Capital	0,00
Total Geral		20.104.799,90

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020.

Tabela 73 - Resumo geral das Despesas Empenhadas por Fontes – Ano 2019 Unidade Gestora: 9500 (FESP)

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	925.970,97
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	2.002.667,29
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	16.768.831,14
0498	Convênios	407.330,50
Total Geral		20.104.799,90

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – fevereiro 2020.