The background of the entire page is a photograph of several hands of different skin tones cupped together, holding a vibrant green awareness ribbon. The hands are positioned on the left side of the frame, with the fingers pointing towards the center. The lighting is soft and natural, highlighting the texture of the skin and the fabric of the ribbon.

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º 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

Jetro Santos Martins

Juliana Bacoff Flores

Marley Silva Borba

Nina Maria de Almeida

EQUIPE TÉCNICA

Alex Rodrigues Freitas

Ana Paula Pereira Braga Lima

Eduardo Moreira Barbosa

Gillian Cristina Barbosa

Itano Arruda Nunes Neto

Juliete Silva Oliveira

Magna Regina Ferreira

Martha Maria Malheiros Alves

Polyana Cavalcante Marconi

Ricardo Luiz Rodrigues Lima

Terezinha Ferreira Teles dos Santos

Fernanda Rodrigues da Silva

CONTEÚDO

IDENTIFICAÇÃO.....	05
APRESENTAÇÃO.....	07
SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	09
ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	09
BLOCO I – OFERTA E PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	12
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES.....	13
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	23
METAS E INDICADORES.....	28
PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE.....	61
PROFISSIONAIS DO SUS.....	117
FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS.....	125
BLOCO II – JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	152
BLOCO III – AUDITORIAS.....	162
BLOCO IV – MONTANTE E FONTES DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....	172
DEMONSTRATIVO DE RECEITAS.....	173
DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS.....	179
DEMONSTRATIVO DE DESPESAS.....	183

Tabela 1 - Identificação

Município:	Palmas
UF:	Tocantins
Quadrimestre a que se refere o relatório:	2º Quadrimestre - 2019
I.1 Fundo Municipal da Saúde – FMS	
Instrumento legal de criação:	Lei nº 141 de 20 de dezembro de 1991
CNPJ:	11.320.420/0001-71
Gestor:	Daniel Borini Zemuner
Cargo do Gestor:	Secretário Municipal da Saúde
I.2 Secretaria Municipal de Saúde	
CNPJ:	24.851.511/0027-14
Secretário:	Daniel Borini Zemuner
Data da Posse:	13/08/2018
Telefone:	(63) 3218-5612
Email:	gabinete.semus@palmas.to.gov.br
I.3 Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas - FESP-Palmas	
Instrumento legal de criação:	Lei 2014 de 17 de dezembro de 2013
CNPJ:	20.184.893/0001-80
Presidente:	Jaciela Margarida Leopoldino
Telefone:	(63) 3218-5248
E-mail:	fesppalmas@gmail.com
I.4 Conselho Municipal da Saúde – CMS	
Instrumento legal de criação:	Lei nº 142 de 20 de dezembro de 1991
Presidente:	Antônio Grangeiro Saraiva
Segmento:	Usuários
Data da última edição:	12/12/2018
Telefone:	(63) 3218-5352
Email:	cms.saudepalmas@hotmail.com
I.5 Conferência da Saúde	
Data da última Conferência:	26 e 27 de março de 2019
I.6 Plano Municipal da Saúde	
Período a que se refere o PMS:	2018/2021
Aprovação no CMS:	Resolução nº 006 de 17 de janeiro de 2018.

1ª Revisão do PMS	Resolução nº 69, de novembro de 2018
I.7 Programação Anual da Saúde	
Ano da Programação:	2019
Aprovação no CMS:	Resolução nº 69, de novembro de 2018
1.8 Plano de Carreira, Cargos e Salários	
<p>O Município de Palmas/TO possui Plano de Carreira dos Profissionais de Saúde – Lei nº 1.417, de 29 de dezembro de 2005 e a Lei nº 1.529, de 10 de maio de 2008 – Cria os Cargos Públicos de Agente Comunitários de Saúde e Agente de Combate às Endemias e institui o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos e dá outras providências.</p> <p>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.</p>	
1.9 Informações sobre Regionalização	
<p>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.</p> <p>O município de Palmas/TO é responsável pela Gestão de Ações e Serviços Públicos situados no território de Palmas, quais sejam: Atenção Primária, Atenção Secundária, Urgência e Emergência, Prestadores/contratados/conveniados do Município de Palmas. Esta descentralização ocorreu através da Declaração de Comando Único, ratificada pela Resolução CIB nº 159 de 29.08.2012, de acordo com o Decreto Federal de nº 7.508, de 28.11.2011 e através da Resolução – CIB/TO nº 008/2016, de 19.02.2016 a qual dispõe sobre a Atualização da Descentralização da Gestão de Ações e Serviços de Saúde para o município de Palmas – TO, consoante disposto nos artigos 2º e 3º da Resolução – CIT Nº. 04/2012.</p> <p>O Estado é responsável pela gestão e oferta dos procedimentos de Média e Alta Complexidade realizados na rede hospitalar própria, conveniada e/ou contratada, bem como, em ambulatórios mantidos nas unidades hospitalares e unidades de apoio. Suas unidades são o Hospital Geral de Palmas – Dr. Francisco</p>	

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.

Secretaria Municipal de Saúde e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

- **Missão:**

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

- **Visão:**

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

- **Valores:**

Respeito e Valorização a Vida;
Humanização no Cuidado;
Transparência;
Amorosidade;
Superação;
Seriidade;
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). No último ano, foi a capital brasileira que apresentou a segunda maior taxa de crescimento populacional, chegando a aproximadamente 2,5%.

Em relação a distribuição demográfica, aproximadamente 30% da população municipal encontra-se entre os 25 a 39 anos de idade, caracterizando-se a maioria

dentre as faixas etárias. Apenas 4,4% da população palmense possui 60 anos ou mais.

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.

A prestação de contas quadrimestral permite ao gestor não só apresentar os resultados do período, mas redirecionar suas ações e estar em canal direto com a População, com os Vereadores, Conselheiros de Saúde e Representantes de Órgãos de Controle Externo, os quais poderão fazer as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias, se houver.

Neste 2º relatório quadrimestral de 2019 estão consolidadas as principais atividades realizadas no período de maio a agosto 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.

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>).

SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

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. Por sua vez, o controle social é realizado dentre outros pelo Conselho Municipal de Saúde - CMS. Portanto, atuam de maneira sinérgica a fim de fazer cumprir os objetivos constitucionais do SUS.

Ressaltamos que nos dias 26 e 27 de março de 2019, o Conselho Municipal de Saúde (com o apoio da Secretaria Municipal da Saúde e da Fundação Escola de Saúde de Palmas) realizou a XI Conferência Municipal de Saúde de Palmas, com o tema “Democracia e Saúde”. O evento contou com a participação da sociedade, gestores e trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). A Conferência foi resultado dos debates ocorridos em todas as áreas geográficas da cidade e elencou três eixos de debates: Direito Como Saúde; Consolidação do SUS e Financiamento do SUS. O relatório final da XI Conferência contendo as propostas aprovadas e moções servirão de base para o planejamento de ações e serviços de saúde.

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 Infante Juvenil

Policlínica de Taquaralto

Policlínica 108 Sul

Centro de Referência de Fisioterapia da Região Sul - CREFISUL

Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II

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

Núcleo de Assistência Henfil

Urgência e Emergência

Unidade de Pronto Atendimento Norte

Unidade de Pronto Atendimento Sul

Serviço de Atendimento Móvel às Urgências - SAMU

Unidades Credenciadas

Aequilibrium

Clínica de Olhos Yano Ltda

Clínica de Olhos Dr^a Josenylda

Gastrocentro

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 Gênese

Laboratório Rede Exemplo

Labexato Laboratório De Análises Clínicas Ltda.

Laboratório Mais Saúde

Coopanest

Liga Feminina

Distrito Sanitário Especial Indígena do Tocantins

É importante registrar que a Policlínica da Região Norte e Complexo de Atenção à Saúde – CAS encontram-se com os serviços inativados.

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

BLOCO I

OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS E
INDICADORES DE SAÚDE

OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS E INDICADORES DE SAÚDE

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

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

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

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		
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	224,1	taxa	Indicador alcançado, o mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente.as principais causas que justificam o alcance do indicador são: qualificação do banco de informações do SIM a partir das investigações dos óbitos, consequentes favorecimento do indicador, tendo em vista que a qualificação do banco ocorre durante todo ano de 2019. Cabe destacar que o calculado do indicador foi realizado de maneira cumulativa e a população utilizada para o calculo foi a população de faixa etária proporcional ao período, assim é possível obter o valor da taxa e saber se a mesma está dentro da meta ou não antes do final do ano. Os dados do segundo quadrimestre são referentes ao período de janeiro a julho de 2019 (144 óbitos/64247 habitantes dentro da faixa etária proporcional aos meses de janeiro a julho). *O valor do primeiro quadrimestre foi atualizado proporcionalmente aos meses de janeiro a abril (levando-se em consideração a população proporcional ao período).
2	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados	98	*100,0	92,0	%	Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade negativa, tendência crescente. Dos 50 óbitos de mulher em idade fértil, 46 (92,0%) possuem investigação concluída. O prazo para conclusão da investigação do óbito é de 120 dias a partir da data de ocorrência, destaca-se que os dados apresentados são parciais. Apesar de ocorrer uma relativa demora na devolutiva dos Centros de Saúde da Comunidade, as investigações de óbitos estão em andamento e em conformidade com o prazo para conclusão. *O percentual do primeiro quadrimestre foi atualizado após a conclusão das investigações de óbitos referentes ao período.

3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	97	98,27	97,0	%	Indicador alcançado. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: capacitação dos médicos para a emissão de declaração de óbito com causa básica definida, articulação com serviços de saúde/comissões de óbitos hospitalares.
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	%	Indicador não alcançado. As coberturas vacinais são influenciadas por diversos fatores: registros inadequados das doses aplicadas no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações; sensação de segurança por parte da população tendo em vista que a maioria das doenças imunopreveníveis estão sob controle no nosso país; dificuldade de acesso às salas de vacinas municipais devido ao número insuficiente de vacinadores e horário de funcionamento diferente do horário de funcionamento do centro de saúde; mitos relacionados à administração de vacinas; falta de envolvimento de toda a equipe da atenção básica no planejamento das ações de imunização; falta de conhecimento da população infantil do território e falta da busca ativa das crianças com cartão de vacina em atraso; número reduzido de profissionais de enfermagem (técnicos de enfermagem), gerando falhas no atendimento nas salas de vacina; falhas no sistema de informação SIPNI, dificultando o registro das doses; estoque reduzido de alguns imunobiológicos gerando desabastecimento temporário.
5	U	Proporção de casos de doenças notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	85	100	100	%	Meta atingida com sucesso. Seguindo a mesma tendência que a avaliação do 1º quadrimestre. 16 agravos notificados e apenas 2 não foram encerrados oportunamente no SINAN dentro do prazo estabelecido de 60 dias. As notificações por DNCI que ainda estão em aberto deverão ser encerradas oportunamente nos próximos meses de monitoramento.
6	U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	92,5	71,5	86,6	%	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador se dá devido o fechamento do banco ser aferido, atualmente, no sistema de coortes, o que resulta em números abaixo do esperado para o quadrimestre analisado. O estudo dos números, bem como as ações realizadas para o alcance da referida meta, combinados a assistência integral do

							paciente com hanseníase, serão capazes de otimizar os números ao fechamento da coorte de 2019.
7	E	Número de casos autóctones de malária	N/P	0	NP	NºAbs	Não pactuado.
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	43	*4	10	NºAbs	Indicador alcançado com o sucesso. O mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. O 2º quadrimestre apresentou uma diminuição de 60% da taxa de incidência em relação ao mesmo período no ano anterior. Essa diminuição, também visualizada no 1º quadrimestre deste ano, deve-se pelo aumento do número de profissionais que realizam testagem rápida, além da reciclagem daqueles que já o executam, capacitação e atualização dos profissionais da rede de saúde em manejo com 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. *O valor do primeiro quadrimestre foi atualizado
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	NºAbs	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: aumento da testagem durante o pré-natal, acompanhamento adequado da gestante e fornecimento da fórmula infantil para crianças expostas.
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	%	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Não foi possível atingir o indicador devido a falta de insumos laboratoriais parâmetro microbiológico (Coliformes totais/E.coli.) nos meses de maio e junho.

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	Razão	Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. O não alcance se dá devido: A baixa busca ativa das mulheres na faixa etária alvo com citologia atrasada ou não realizada na rede; a deficiência em educação em saúde para a população feminina quanto a relevância do exame preventivo do câncer de colo do útero. Cabe destacar que o cálculo do indicador foi realizado de maneira cumulativa e a população utilizada foi a população para a faixa etária proporcional ao período, assim é possível obter o valor da razão do quadrimestre e saber se o mesmo está dentro da meta ou não (ou seja um prévia do resultado anual). Os dados do segundo quadrimestre são referentes ao período de janeiro a junho de 2019 (3.637 exames/ 9.911 habitantes dentro da faixa etária proporcional aos meses de janeiro a junho). *O valor do primeiro quadrimestre foi atualizado proporcionalmente aos meses de janeiro a abril (levando-se em consideração a população proporcional ao período).
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	Razão	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência decrescente. o não alcance do mesmo se dá devido: a baixa busca ativa das mulheres na faixa etária alvo com mamografia atrasada ou não realizada na rede; a deficiência em educação em saúde para a população feminina quanto a relevância do exame preventivo do câncer de mama. Cabe destacar que o cálculo do indicador foi realizado de maneira cumulativa e a população utilizada foi a população para a faixa etária proporcional ao período, assim é possível obter o valor da razão do quadrimestre e saber se o mesmo está dentro da meta ou não (ou seja um prévia do resultado anual). Os dados do segundo quadrimestre são referentes ao período de janeiro a junho de 2019 (701 exames/ 2.553 habitantes dentro da faixa etária proporcional aos meses de janeiro a junho). *O valor do primeiro quadrimestre foi atualizado proporcionalmente aos meses de janeiro a abril (levando-se em consideração a população proporcional ao período).
		Proporção de parto normal no SUS e na					O indicador não está sendo alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Esse indicador tem

13	U	Saúde Suplementar	45	41,69	42,9	%	como objetivo avaliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, contudo ressaltamos que o mesmo sofre influência de diversos fatores culturais e socioeconômicas que determinam a escolha da gestante ao utilizar a rede privada ou pública, para assistência ao parto, assim como para a escolha do tipo de parto pela gestante, sendo assim o resultado alcançado foi de 42,9%. Algumas estratégias estão sendo adotadas pela gestão para melhoria dos resultados, sendo elas: fortalecimento da oferta do curso de preparação ao parto com ênfase nas boas práticas ao parto e ao nascimento, fortalecimento da visita guiada a maternidade de referência, permitindo o empoderamento das gestantes ao parto, realização de orientações no pré-natal, grupos operativos de gestante, atualização do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha buscando mobilizar e articular os estabelecimentos de saúde que operam com Planos de Saúde, incentivando o modelo de parto normal na Rede de Atenção à Saúde, seguindo as diretrizes implementadas pela Rede Cegonha no município. Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), acesso em 02/09/2019.
14	U	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	12,16	12,50	11,5	%	O indicador está sendo alcançado. O mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: a articulação intra e intersetorial, visto que o indicador trata-se não apenas de um indicador de saúde, mas sim um indicador que reflete condições de vulnerabilidades sociais. É necessário a intensificação as ações com o público alvo, pais, sociedade, igrejas, escolas, com as equipes de saúde da família e Núcleos Ampliados de saúde da Família e Atenção Básica a fim de trabalhar a sexualidade e o planejamento reprodutivo através de programas ofertados como o Programa Saúde na Escola (PSE) e mediante leque de ações promovidas pelo Selo Unicef que traz o incremento de ações de promoção ao direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/Aids voltadas para adolescentes, garantir serviços qualificados para a atenção integral da saúde de adolescentes e jovens, sendo no

							momento delineado no Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha do Município de Palmas. Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), acesso em 02/09/2019.
15	U	Taxa de mortalidade infantil	10	13,16	11,30	Taxa	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador estão relacionadas a diversos fatores: culturais, socioeconômicos, deficiências na funcionalidade da Rede de Atenção à Saúde. Para que o resultado seja alcançado de forma satisfatória recomenda-se a intensificação da integração e articulação entre os pontos de atenção à saúde como Atenção Primária, Vigilância em Saúde, UPAS, SAMU, Hospital Infantil, Hospital Dona Regina, regulação e fortalecimento da alta responsável. A mortalidade infantil ainda é um problema de saúde pública a ser enfrentado em todo país. As principais iniciativas realizadas no município para conseguir reduzir a morte infantil são: fortalecimento da cobertura da Estratégia Saúde da Família e NASF-AB, ações voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança, investigação e discussão dos óbitos infantis, Programa Nacional de Imunizações (PNI), incentivo ao aleitamento materno, incentivo ao parto normal, garantia do acesso e qualidade ao pré-natal na Atenção Primária, bem como novas tecnologias como atendimento compartilhado com a equipe multiprofissional. Estão sendo desenvolvidas estratégias de enfrentamento à mortalidade infantil sendo estas a construção da linha de cuidado Materno infantil, utilizando ferramentas fundamentais como qualificação das ações na assistência da puericultura, educação permanente, clínica ampliada e equipe multiprofissional, assistência ao puerpério e puericultura, incrementando a educação permanente, clínica ampliada e a participação da equipe multiprofissional. Na atualidade este conjunto de estratégias estão sendo delineadas pelo Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha. Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Acesso em 02/09/2019
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e	2	0	0	NºAbs	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade negativa tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: o fortalecimento da Rede Cegonha,

		local de residência					realizando a construção da linha de cuidados Materno Infantil junto ao projeto Ápice On do Ministério da Saúde, tendo como diretriz a qualificação do Pré Natal, parto e nascimento, pautada na boas práticas ao parto e a vinculação da gestante aos serviços de referência do parto, possa reduzir as mortes maternas evitáveis. É importante manter a continuidade do cuidado à mulher durante o puerpério, monitorando as possíveis intercorrências que possam advir. A atualização do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha se constitui a principal ferramenta integradora deste leque de ações para este indicador. Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), acesso em 02/09/2019.
17	U	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	100	100	100	%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. 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 pactuação interfederativa.
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	80	-	71,65	%	O indicador não foi alcançado. O município de Palmas atingiu na 1ª vigência um percentual de acompanhamento de 71,65% dos beneficiários, os registros de acompanhamento dos beneficiários devem ser enviados semestralmente. No primeiro semestre, até 30 de junho, correspondendo à 1ª vigência. O Indicador pactuado indica um acompanhamento mínimo de 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família. O não cumprimento da meta estipulada deve-se ao fato da mudança de sistema que ocorreu no segundo semestre de 2018, não sendo possível capacitar todos os profissionais para inserirem os acompanhamentos. Outro fator que dificulta o cumprimento da meta é a insuficiência de computadores para que os Agentes Comunitários de Saúde façam os lançamentos das visitas domiciliares. Outro aspecto que prejudica o acompanhamento está ligado ao fato da constante mudança de endereço dos beneficiários do Programa, dificultando o acompanhamento contínuo pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Fonte: (Sistema de Gestão do Programa Bolsa

							Família)
19	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	100	99,86	100	%	Indicador está sendo alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador, são 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. Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Estimativas populacionais anuais de população, dados parciais, sujeitos a alteração de janeiro a maio. Acesso em 02/09/2019
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	100	100	%	Indicador alcançado. Em um panorama generalizado todas as ações de Vigilância Sanitária foram alcançadas positivamente. Um fator colaborador foi o acesso tecnológico ofertado ao setor regulador através do aplicativo Visa-Palmas e Sistema Prodata, o qual possibilita o cadastro, o acompanhamento do processo, acesso a legislações, relacionamento com setor de fiscalização. Alguns números de ações foram reduzidos, como a quantidade de processos recebidos, em decorrência da diminuição da demanda de solicitação de alvarás, haja vista o vencimento de todos os alvarás serem do último dia do ano. Outras frentes de trabalhos foram demandadas ampliando outras ações de Vigilância Sanitária.
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	50	50	%	O indicador considera o número de CAPS habilitados que realizaram no mínimo 12 matriciamentos no ano como pactuação em relação ao número de CAPS habilitados. O CAPS II realizou 17 ações de matriciamento no 1º quadrimestre em conjunto com as equipes de atenção básica, atingindo a meta esperada para o ano. Os dados referentes ao CAPS AD III e ao 2º quadrimestre não foram disponibilizados até a data de fechamento deste relatório.

22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	04	0	0	Nº Abs	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, neste ciclo foram vistoriados 91.531 equivalente a 72,8%. O número de visitas foi superior ao primeiro quadrimestre, quando foi atingido apenas 67,5% de visitas, porém ainda assim abaixo da meta a ser alcançada que é de 80% (para poder considerar um ciclo válido). 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	%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. O principal desafio para alcance do indicador se deve ao motivo que dos nove agravos que incluem o cálculo do indicador, um deles não possui relação apenas com o trabalho/ocupação, a “intoxicação exógena”, que pode ter relação com intoxicação alimentar, acidental, ou pode estar relacionada ao intento suicida, dessa forma o campo ocupação para esse agravo não é de preenchimento obrigatório, fragilizando o preenchimento desse campo.

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	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%	Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. 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.
2	90% de registros de nascidos vivos	Proporção de registros de nascidos vivos	90%	104,93%	107,7%	Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais

		alimentados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.				causas que justificam o alcance do indicador são o seguimento das rotinas implementadas a longo tempo pela equipe de vigilância de nascidos vivos e de sua articulação com as unidades que assistem a gestante.
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%	Indicador alcançado. As salas de vacina do município utilizam o SIPNI para registro das doses aplicadas. No momento, a única unidade com na alimentação do sistema de informação é o Hospital Geral de Palmas.
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	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	100%	0,00	0,00	Indicador não alcançado. As coberturas vacinais são influenciadas por diversos fatores: registros inadequados das doses aplicadas no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações; sensação de segurança por parte da população tendo em vista que a maioria das doenças imunopreveníveis estão sob controle no nosso país; dificuldade de acesso às salas de vacina municipais devido ao número insuficiente vacinadores e horário de funcionamento diferente do horário de funcionamento do centro de saúde; mitos relacionados à administração de vacinas; falta de envolvimento de toda a

		(3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).	de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.				equipe da atenção básica no planejamento das ações de imunização; falta de conhecimento da população infantil do território e falta da busca ativa das crianças com cartão de vacina em atraso; número reduzido de profissionais de enfermagem (técnicos de enfermagem), gerando falhas no atendimento nas salas de vacina; falhas no sistema de informação SIPNI, dificultando o registro das doses; estoque reduzido de alguns imunobiológicos gerando desabastecimento temporário. Coberturas alcançadas: Penta 76,3% Pneumo 82,1% Polio 77,8% Tríplice Viral 78,8%
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%	112,9%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. 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 (DNCl) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	100%	92,3%	Meta atingida. Seguindo a mesma tendência que a avaliação do 1º Quadrimestre. 13 agravos notificados e apenas 1 não foi encerrado oportunamente no Sinan dentro do prazo estabelecido de 60 dias. As notificações por DNCl que ainda estão em aberto deverão ser encerradas oportunamente nos próximos meses do monitoramento.

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	100%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Diagnóstico precoce e exames específicos e tratamento em tempo oportuno. No segundo quadrimestre de 2019 tivemos 03 casos de malária importados, todos iniciaram o tratamento antes de 96 horas do início dos primeiros sintomas. Ressaltamos a melhoria no desempenho do indicador quando comparamos com o mesmo período de 2018, pois foram confirmados 4 casos importados e nenhum iniciou o tratamento no tempo preconizado.
8		4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Indicador: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	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, neste ciclo foram vistoriados 91.531 equivalente a 72,8%. O número de visitas foi superior ao primeiro quadrimestre, quando foi atingido apenas 67,5% de visitas, porém ainda assim abaixo da meta a ser alcançada que é de 80%. 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.	Indicador: Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82%	71,5%	80,6%	Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador ainda, se dá devido o fechamento do banco é aferido, atualmente, no sistema de coortes, o que resulta em números abaixo do esperado para o quadrimestre analisado. O estudo dos números, bem como as ações realizadas para o alcance da referida meta, combinados a assistência integral do paciente com hanseníase, serão capazes de otimizar os

							números ao fechamento da coorte de 2019.
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%	Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Porém, os contatos não são referentes ao ano da coorte, e sim ao ano corrente. Logo, os contatos dos pacientes deste anos ainda estão sendo avaliados pelos centros de saúde da comunidade. Esperamos que até o final do ano, a meta seja atingida com a as ações que estão sendo desenvolvidas para estimular os centros de saúde a avaliarem os contatos em sua área de abrangência.
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	Meta alcançada. Porém o resultado é parcial pois os meses de julho e agosto ainda não estão disponíveis. A realização da testagem rápida é priorizada no município nos 03 trimestres de gestação, devendo o profissional de saúde quando detectado algum resultado alterado iniciar a investigação para confirmação e consequentemente tratamento ou descarte do caso/infecção. O aumento do número de profissionais capacitados em testagem rápida influenciam diretamente neste indicador. *Valor atualizado com os dados de janeiro a abril retirados no dia 02/09/19.
12		15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.	Número de testes de HIV realizado.	15%	12%	7,2%	Indicador parcialmente alcançado, em virtude dos dados ainda não estão liberados no DATASUS, porém o resultado é parcial pois os meses de julho e agosto ainda não estão disponíveis. Este indicador tem polaridade positiva e tendência crescente. As principais causas que influenciam os dados parciais do indicador são: Capacitação de profissionais para realização de teste rápido e expansão da descentralização da testagem nos territórios de saúde e as orientações do manejo correto com o HIV.* Valor atualizado com os dados de janeiro a abril retirados no dia 02/09/19.
13		95% das notificações de agravos relacionados ao	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos	95%	99%	99%	Indicador alcançado. Polaridade positiva crescente. O principal desafio para alcance do indicador se deve ao motivo que dos nove agravos que incluem o cálculo do indicador, um deles não possui relação apenas com o

		trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	relacionados ao trabalho.				trabalho/ ocupação, a "intoxicação exógena", que pode ter relação com intoxicação alimentar, acidental, ou pode estar relacionada ao intento suicida, dessa forma o campo ocupação para esse agravo não é de preenchimento obrigatório, fragilizando o preenchimento desse campo.
14		95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com inforgaramação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	95%	97,16%	98,7%	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva e tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: o banco de informações do SINAN ser qualificado a partir da informação da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada. O indicador é favorecido tendo em vista que a qualificação do banco de dados é feita rotineiramente durante todo o ano de 2019.

Tabela 4 - Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde/PPA 2018-2021 e PAS – 2019

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.

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 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	-	27	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%	-	67,5%	Para reduzir o percentual desses atendimentos na rede de urgências e emergências intensificamos os treinamentos dos classificadores enfermeiros e médicos para que sejam feitas as devidas referências e contra referências para unidade de Saúde bem como educação permanente dos usuários afim de fazer entender a diferença entre o atendimento de urgência e emergência e o atendimento das Unidades de Saúde da Família.		
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 N°19-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	-		Indicador não alcançado. Possui polaridade positiva.O mesmo encontra-se em construção.		
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%	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. Contudo, o dado apresentado é parcial.		
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	-	20	As ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em Redução de Danos são realizadas conforme a rotina dos serviços, especialmente os CSC's, Consultório na Rua e CAPS. No 2º quadrimestre foram realizadas 9 ações, totalizando 20 ações no ano até o período.		

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%	-	80%	Indicador alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, e tendência crescente, ações programadas no Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos estão sendo executadas, os 20% das ações restantes estão sendo programadas para os próximos meses.		
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	-	-	Para implantação, 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	-	27m07s	Apesar do aumento em relação ao quadrimestre anterior, o tempo médio de resposta das chamadas de regulação é atualmente abaixo do valor pactuado como meta para o exercício.		
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	-	9,23	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade positiva e tendência crescente. 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.		
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 / n° 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	-	74,64	Neste quadrimestre os medicamentos REMUME distribuídos pela CAF alcançaram o percentual de 74,64%, sendo um pouco inferior ao distribuído no primeiro quadrimestre e aquém da meta estabelecida. Esse fato se deu devido a falta de 20 itens fracassados que estavam no processo licitatório realizado no quadrimestre anterior, porém a empresa solicitou desistência do processo e ainda não foi finalizado novo processo de aquisição. Para os demais itens em falta, as empresas ganhadoras que não cumpriram com as obrigações conforme o processo de licitação foram notificadas.		
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 implementada
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		

	0	0	-	-	A meta não foi alcançada, para avançar neste indicador o município de Palmas está construindo a linha de cuidado de Saúde da Mulher. 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, Infectocontagiosa, Idoso e Materno-infantil) na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde em 2019.			6	Linhas de cuidado (Saúde Bucal, Síndrome Metabólica, Hanseníase, Infecto-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			Meta parcialmente alcançada. possui polaridade positiva com tendência crescente. as justificativas de alcance parcial são: A Linha do cuidado de Síndrome Metabólica , está sendo implementada na frente de 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 portaria publicada 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. Linha de cuidado de Saúde Bucal - meta não concluída a coordenação técnica de Saúde Bucal irá implementar notas técnicas (por temas), que servirão como guia para a atuação dos profissionais das Equipes de Saúde Bucal. A cada publicação, a nota técnica será		

					trabalhada em espaços de Educação Permanente para que a aplicabilidade seja mais eficaz. Linha de cuidado de Saúde do Idoso - meta não alcançada - Atualmente a linha de cuidado para Saúde do Idoso, está na fase de planejamento e diagnóstico situacional, onde foram realizados levantamento sobre o perfil de dados de morbimortalidade da população idosa do município Palmas/TO e reuniões para planejamento das ações no que diz respeito à saúde da população idosa. Irão acontecer oficinas com os Agente Comunitário da Saúde e técnicos de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família para sensibilização da utilização da caderneta do idoso, que terá início em outubro de 2019. Estamos recebendo dados dos CSC sobre a população de idosos acamados para que os cuidadores sejam treinados pelos profissionais da UFT. Linha de cuidado Materno Infantil - a meta não foi alcançada, 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, realizando articulações com outras Redes de Atenção à Saúde, em parceria com o projeto Ápice On, Hospital Dona Regina, Hospital Infantil, entre outras. Bem como reuniões internas e externas intersetoriais com intuito de melhor estabelecer e esclarecer o desenho da Linha de Cuidado Materno Infantil dentro do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha de Palmas.		
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	$\frac{\text{Nº de nascidos vivos com a primeira consulta odontológica neonatal realizada}}{\text{Nº total de nascidos vivos no período}} \times 100$
	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	-	62	As oficinas de geração de renda nos Centros de Atenção Psicossocial são organizadas de forma rotineira nos serviços, com objetivo de trabalhar possibilidades de reinserção social e sociabilização dos usuários. Foram realizadas 62 oficinas ao longo deste ano, dentre oficinas de produção com foco na geração de renda, como padaria, feiras de economia solidária, produção de artesanatos, culinária, e artes. As oficinas estão incluídas nos planos terapêuticos singulares de cada usuário e são planejadas em conjunto entre equipe e usuários.		
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%	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%	-	87,99%	Meta superada em relação ao pactuado para o exercício. Porém, observa-se redução em relação ao quadrimestre anterior, o que pode ter ocorrido devido a inoperância do sistema durante aproximadamente uma semana. Quando ocorre inoperância do sistema, os agendamentos ficam inviabilizados, e há dificuldade para preenchimento das vagas devido ao tempo mínimo necessário entre agendamento e prazo para comunicar ao paciente.		
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	O Projeto de Fitoterapia não obteve nenhuma evolução nesse primeiro 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.		
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	-	0,585	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. O não alcance se dá devido: A baixa busca ativa das mulheres na faixa etária alvo com citologia atrasada ou não realizada na rede; a deficiência em educação em saúde para a população feminina quanto a relevância do exame preventivo do câncer de colo do útero. Cabe destacar que o cálculo do indicador foi realizado de maneira cumulativa e a população utilizada foi a população para a faixa etária proporcional ao período, assim é possível obter o valor da razão do quadrimestre e saber se o mesmo está dentro da meta ou não (ou seja um prévia do resultado anual). Os dados do segundo quadrimestre são referentes ao período de janeiro a junho de 2019 (3637 exames/ 9911 habitantes dentro da faixa etária proporcional aos meses de janeiro a junho). O valor do primeiro quadrimestre foi atualizado proporcionalmente aos meses de janeiro a abril (levando-se em consideração a população proporcional ao período).		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
20	Manter anualmente menor ou igual a 03 o			3	Número de óbitos maternos	Número	Número absoluto de óbitos maternos

número de óbitos maternos até 2021.					absoluto	
1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
0	0			A meta está sendo alcançada, a mesma possui polaridade negativa tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance da meta são: o fortalecimento da Rede Cegonha no município, realizando a construção da linha de cuidados Materno Infantil junto ao projeto Ápice On do Ministério da Saúde, tendo como diretriz a qualificação do Pré Natal, parto e nascimento, pautada na boas práticas ao parto e a vinculação da gestante aos serviços de referência do parto. Manter a continuidade do cuidado à mulher durante o puerpério, e a criança mediante as consultas de puericulturas. Fortalecer a alta responsável do Hospital Dona Regina garantindo a continuidade do cuidado pela Atenção Primária à Saúde. Atualmente encontra-se em construção o grupo de discussão de óbitos maternos a nível da SEMUS, propiciando melhor compreender as causas e implementar estratégias que garantam a melhoria da qualidade da assistência à gestante. A atualização do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha que constitui a principal ferramenta integradora deste leque de ações para esta meta. Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), acesso em 02/09/2019		
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	75	-	-	Indicador parcialmente alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Após as visitas técnicas realizadas pela Coordenação Técnica Vetoriais e Zoonoses com o intuito de discutir o protocolo de atendimento, observa-se que ainda não temos um impacto no indicador de janeiro a agosto tivemos 12 casos confirmados e realizado a testagem em 09 casos, correspondendo a 75% dos casos.		
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			Indicador alcançado o mesmo possui polaridade negativa tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Qualificações dos serviços de saúde quanto o diagnóstico e manejo correto dos casos suspeitos. Neste quadrimestre o resultado está dentro do esperado, devido à estiagem da chuva e da baixa do período epidêmico, pois é uma doença sazonal.		
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	92			Indicador não alcançado (mas o resultado é parcial), o mesmo possui polaridade negativa, tendência crescente. Dos 50 óbitos de mulher em idade fértil, 46 (92,0%) possuem investigação concluída. O prazo para conclusão da investigação do óbito é de 120 dias a partir da data de ocorrência, destaca-se que os dados apresentados são parciais. Apesar de ocorrer uma relativa demora na devolutiva dos Centros de Saúde da Comunidade, as investigações de óbitos estão em andamento e em conformidade com o prazo para conclusão, indicando o alcance de meta ao final do ano.		
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			Proposta 11320420000116011 – Atraso na etapa de Ação Preparatória. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.		
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			Proposta 11320420000116012 - Atraso na etapa de Ação Preparatória. Aguardando finalização de procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.		

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			Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência decrescente. Segundo o Ministério da Saúde (http://www.aids.gov.br/pt-br/faq/20-o-que-e-populacao-chave-para-o-hiv), 0,4% da população está infectada pelo HIV. Em Palmas, essa proporção corresponde a 1167 pessoas para a população estimada de 2018 (IBGE), porém em nossos bancos de dados (Sinan) já temos 1219 pacientes vivos (descartados os óbitos), 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, acreditamos que Palmas está bem próximo de detectar 90% de todos os casos prováveis de HIV/Aids, portanto, a meta de aumentar a detecção HIV já não é mais válida para Palmas, pois agora a taxa de detecção do HIV tende a cair porque há poucos pacientes sem diagnóstico e não porque o município não está ofertando o diagnóstico. * Valor atualizado em 02/09 com os dados referentes ao primeiro quadrimestre.		
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			A meta parcialmente alcançada, o município de Palmas atingiu na 1ª vigência um percentual de acompanhamento de 71,65% dos beneficiários, os registros de acompanhamento dos beneficiários devem ser enviados semestralmente. No primeiro semestre, até 30 de junho, correspondendo à 1ª vigência. O Indicador pactuado indica um acompanhamento mínimo de 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família. O não cumprimento da meta estipulada deve-se ao fato da mudança de sistema que ocorreu no segundo semestre de 2018, não sendo possível capacitar todos os profissionais para inserirem os acompanhamentos. Outro fator que dificulta o cumprimento da meta é o déficit de computadores para que os Agentes Comunitários de Saúde façam os lançamentos das visitas domiciliares. Outro aspecto que prejudica o acompanhamento.*Fonte: (Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família		

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			Indicador alcançado o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Diagnóstico precoce e atividades de bloqueio do vetor em tempo oportuno. Comparando o segundo quadrimestre do ano de 2018, observa-se que houve manutenção da ausência de casos de malária autóctone no município de Palmas.		
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 N°19-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 diagnostico, 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%			Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são a não realização da testagem rápida para o HIV, pelos Centros de Saúde da Comunidade no momento do diagnóstico da TB. Estamos acionando 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.		
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			Proposta 11320420000117707 -Atraso na etapa de Ação Preparatória. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.		
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			A meta está sendo alcançada. A mesma possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: a articulação intra e intersetorial, visto que o indicador trata-se não apenas de um indicador de saúde, mas sim um indicador que reflete condições de vulnerabilidades sociais. Para avançar na redução do indicador é necessário que haja ações para a intensificação do trabalho com o público alvo, pais, sociedade, igrejas, escolas, com as equipes de saúde da família e Núcleos Ampliados de saúde da Família e Atenção Básica a fim de trabalhar a sexualidade e o planejamento Sexual e Reprodutivo através de programas ofertados como o Programa Saúde na Escola (PSE) e mediante ações desenvolvidas pelo Selo Unicef que traz o incremento de ações de promoção ao direito sexual e Reprodutivo e prevenção de IST/Aids voltadas para adolescentes, garantir serviços qualificados para a Atenção Integral da Saúde do adolescentes e jovens, sendo no momento delineado no Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha do Município de Palmas. Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), acesso em 02/09/2019.		
Meta				Proposta	Indicador	Unidade de	Fórmula de cálculo

				2019		medida	
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%			Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Observa-se uma queda no percentual de testagem do segundo quadrimestre de 2018 que atingiu 88,2% em relação ao mesmo período de 2019. Em 2019, de janeiro a agosto, foram confirmados 27 casos dos quais 23 foram testados para HIV, alcançando apenas 85,2% da meta.		
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			Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são os encerramentos por transferência para outros municípios. Pacientes transferidos contam como abandono para o cálculo do indicador, o que prejudica o valor obtido.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
35	Número de casos novos de hanseníase residente/total de casos de hanseníase diagnosticados residentes no mesmo local x100			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			Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador se dá devido o fechamento do banco que é aferido, atualmente, no sistema de Coortes, o que resulta em números abaixo do esperado para o quadrimestre analisado. O estudo dos números, bem como as ações realizadas para o alcance da referida meta, combinados a assistência integral do paciente com Hanseníase, serão capazes de otimizar os números ao fechamento da Coorte de 2019.		
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			Indicador alcançado. Para o cálculo do indicador não foram considerados os meses julho e agosto, pois há um prazo de 60 dias para o encerramento das notificações. Acreditamos que o bom resultado será mantido devido ao empenho dos profissionais de saúde e a implementação de ferramentas como NotificaSUS que facilita as investigações dos agravos.		
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	0			Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade negativa, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Qualificação in loco nos CSCs com casos positivos. Monitoramento do tratamento a fim de garantir a escolha terapêutica correta. Temos um melhor resultado no desempenho do indicador no segundo quadrimestre de 2018 tivemos 03 óbitos confirmados por leishmaniose visceral, e em 2019 não temos óbitos confirmados para o agravo.		

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			Indicador não alcançado. As coberturas vacinais são influenciadas por diversos fatores: registros inadequados das doses aplicadas no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações; sensação de segurança por parte da população tendo em vista que a maioria das doenças imunopreveníveis estão sob controle no nosso país; dificuldade de acesso às salas de vacina municipais devido ao número insuficiente de vacinadores e horário de funcionamento diferente do horário de funcionamento do centro de saúde; mitos relacionados à administração de vacinas; falta de envolvimento de toda a equipe da atenção básica no planejamento das ações de imunização; falta de conhecimento da população infantil do território e falta da busca ativa das crianças com cartão de vacina em atraso; número reduzido de profissionais de enfermagem (técnicos de enfermagem), gerando falhas no atendimento nas salas de vacina; falhas no sistema de informação SIPNI, dificultando o registro das doses; estoque reduzido de alguns imunobiológicos gerando desabastecimento temporário.		
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		
	13,16	11,3			A meta está sendo alcançada. A mesma possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador estão relacionadas ao conjunto de ações que estão sendo desenvolvidas para a construção e fortalecimento da Linha de Cuidado Materno Infantil mediante o Projeto Ápice On do Ministério da Saúde, que prevê entre suas estratégias a Atenção longitudinal à Saúde Materno Infantil, assegurando a implementação da Rede Cegonha no município de Palmas, buscando estratégias que permitem garantir o cuidado às mulheres e crianças neste ciclo de vida. ofertando o pré natal qualificado com estratificação de risco e vulnerabilidades, boas práticas na atenção ao pré natal, parto e nascimento, prevenção de morbidade e mortalidade evitável, implementar estratégias para parto normal assim como garantir a assistência ao puerpério e		

					puericultura, incrementando a educação permanente, clínica ampliada e a participação da equipe multiprofissional. Na atualidade este conjunto de estratégias estão delineadas pelo Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha do município. Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).acesso em 02/09/2019		
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			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, neste ciclo foram vistoriados 91.531 equivalente a 72,8%. O número de visitas foi superior ao primeiro quadrimestre, quando foi atingido apenas 67,5% de visitas, porém ainda assim abaixo da meta a ser alcançada que é de 80%. 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		0,192	Indicador parcialmente alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência decrescente. o não alcance do mesmo se dá devido: a baixa busca ativa das mulheres na faixa etária alvo com mamografia atrasada ou não realizada na rede; a deficiência em educação em saúde para a população feminina quanto a relevância do exame preventivo do câncer de mama.Cabe destacar que o cálculo do indicador foi realizado de maneira cumulativa e a população utilizada foi a população para a faixa etária proporcional ao período, assim é possível obter o valor da razão do quadrimestre e saber se o mesmo está dentro da meta ou não (ou seja um prévia do resultado anual). Os dados do segundo quadrimestre são referentes ao período de janeiro a junho de 2019 (701 exames/ 2553 habitantes dentro da faixa etária proporcional aos meses de janeiro a junho). O valor do primeiro quadrimestre foi atualizado		

					proporcionalmente aos meses de janeiro a abril (levando-se em consideração a população proporcional ao período).		
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			Indicador alcançado. Assim como em de 2018, entre janeiro e agosto de 2019 não houve caso de óbito materno. *Unidade de medida errada para correção no próximo exercício		
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			Indicador alcançado. Em um panorama generalizado todas as ações de Vigilância Sanitária foram alcançadas positivamente. Um fator colaborador foi o acesso tecnológico ofertado ao setor regulado através do aplicativo Visa-Palmas e Sistema Prodata, o qual possibilita o cadastro, o acompanhamento do processo, acesso a legislações, relacionamento com setor de fiscalização. Alguns números de ações foram reduzidos, como a quantidade de processos recebidos, em decorrência da diminuição da demanda de solicitação de alvarás, haja vista o vencimento de todos os alvarás serem do último dia do ano. Outras frentes de trabalhos foram demandadas ampliando outras ações de Vigilância Sanitária.		
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		3,53	Meta alcançada. Porém o resultado é parcial pois os meses de julho e agosto ainda não estão disponíveis, dado retirado no dia 02/09/2019. A realização da testagem rápida é priorizada no município nos 03 trimestres de gestação, devendo o profissional de saúde quando detectado algum resultado alterado iniciar a investigação para confirmação e conseqüentemente tratamento ou descarte do caso/infecção. O aumento do número de profissionais capacitados em testagem rápida influenciam diretamente neste indicador. * Valor atualizado com os dados de janeiro a abril retirados no dia 02/09/19.		
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			Indicador alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Todos os 4 óbitos que ocorreram durante o ano foram investigados.		
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			Indicador alcançado. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: capacitação dos médicos para emissão de declaração de óbito, articulação com serviços de saúde/comissões de óbito hospitalares, SVO e IML.		
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			Indicador alcançado. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: capacitação dos médicos para emissão de declaração de óbito, articulação com serviços de saúde/comissões de óbito hospitalares, SVO e IML.		
	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			Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência decrescente. Não foi possível atingir o indicador devido a falta de insumos laboratoriais parâmetro microbiológico (Coliformes totais/E. coli.) nos meses de maio e junho.		
	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	63,9			Indicador parcialmente alcançado. De janeiro a agosto foram registrados 72 óbitos infantis, dos quais 46 já foram investigados. O prazo para conclusão da investigação do óbito é de 120 dias a partir da data de ocorrência, destaca-se que os dados apresentados são parciais. Apesar de ocorrer uma relativa demora na devolutiva dos Centros de Saúde, as investigações de óbitos estão em andamento e em conformidade com o prazo para conclusão. Portanto até o encerramento dos prazos de 120 dias esperamos que o indicador seja alcançado. Valor do primeiro quadrimestre foi atualizado com dados de dia 3 de setembro, podemos observar todos os óbitos que ocorreram no primeiro quadrimestre já foram investigados dentro do prazo de 120 dias.		
	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			A meta está sendo parcialmente alcançada. A mesma possui polaridade positiva, tendência crescente. Para avançar no alcance da meta busca-se fortalecer a Rede Cegonha como forma de implementar um novo modelo de atenção à saúde da mulher e a criança, incentivar a qualificação do Pré - natal, parto e nascimento, organização da rede de Atenção à Saúde Materno Infantil para que esta garanta o acesso, acolhimento, resolutividade do atendimento da gestante, reduzindo a Mortalidade Materna e Infantil com ênfase no componente neonatal. Diante disso, a coordenação Técnica de Ciclos de Vida encontra-se construindo Guias rápidos para assistência ao Pré natal e puericultura, Se realiza também a atualização do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha e que estes venham a contribuir de forma direta na qualificação profissional das ações a serem desenvolvidas durante o seguimento do componente Pré natal pelas estratégias de Saúde da Família. No momento a SEMUS se encontra desenvolvendo um sistema de informação que permita monitorar e direcionar ações para o acompanhamento do Pré natal objetivando a realização de 7 ou mais consultas conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde. Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), acesso em 02/09/2019.		
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				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		0	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: aumento da testagem durante o pré-natal, acompanhamento adequado da gestante e fornecimento da fórmula infantil para crianças expostas.		
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			A meta está sendo alcançada. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador, é o fato da equipe estar completa e em pleno funcionamento, ofertando serviços no âmbito da atenção básica em situação de rua.		
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			A meta está sendo alcançada. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador, é o fato da equipe estar completa e em pleno funcionamento, ofertando serviços 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	$(\text{Soma da carga horária dos cirurgiões-dentistas}/40) \times 3.450 / \text{população no mesmo local e período} \times 100$
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	98,86	100			A meta está sendo alcançada. A mesma possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador, são a readequação da carga horária dos profissionais que atuam na Atenção Básica, o Programa Integrado de Residências em Saúde, o Projeto Palmas Para Todos.*Fonte: SINASC, Janeiro a maio /2019, dados preliminares sujeitos a alteração.		
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo
55	Construir 01 (uma) Central de Rede de Frios para o município até 2020				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			Processo Autuado N.º 2019003658. Aguardando finalização de procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço. Previsão para início da obra 01/11/2019.		

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		
	11	19			A meta foi alcançada, a polaridade é positiva, tendência crescente. Os dados do segundo quadrimestres estão acumulados. Portanto a meta de todo o ano já foi atingida. A principal justificativa para o alcance da meta foi o desenvolvimento do trabalho intrassetorial que a equipe desenvolveu junto com a Vigilância Sanitária e Ambiental, além do apoio técnico do grupo de gerenciamento de riscos ocupacionais.		
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	$[(n^{\circ} \text{ de territórios com pelo menos 01 farmacêutico capacitado em farmácia clínica} \times 0,5) + (n^{\circ} \text{ de territórios com espaço físico adequado para consultório farmacêutico} \times 0,25) + (n^{\circ} \text{ de territórios com registro de atendimentos em instrumento adequado} \times 0,25) / n^{\circ} \text{ total de territórios}] \times 100$
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	68,70%	93,75%	-	93,75%	A Farmácia Clínica vem sendo desenvolvida pelos farmacêuticos do NASF em 07 dos 08 territórios de saúde. Apenas 01 território de saúde permanece sem profissional atuando conforme o protocolo de farmácia clínica. Após a realização do I FORUM DE FARMÁCIA CLÍNICA, a ser realizado em setembro, os atendimentos clínicos farmacêuticos serão padronizados.		
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		
					Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, acesso dia 03/09/2019, o		

	04	13			município possui 13 equipes de NASF- AB. A meta não foi alcançada 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. *Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, acesso dia 03/09/2019.		
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	42,9			A meta está sendo alcançada, o mesmo tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência ao pré natal e ao parto, contudo ressaltamos que o mesmo sofre influência de diversos fatores culturais e socioeconômicas que determinam a escolha da gestante ao utilizar a rede privada ou pública, para assistência ao parto, assim como para a escolha do tipo de parto pela gestante, sendo assim o resultado alcançado foi de 42,9%. Algumas estratégias estão sendo adotadas pela gestão para melhoria dos resultados, sendo elas: fortalecimento da oferta do curso de preparação ao parto com ênfase nas boas práticas ao parto e ao nascimento, visita guiada a maternidade de referência, permitindo o empoderamento das gestantes ao parto, realização de orientações no pré - natal , grupos operativos de gestante, atualização do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha buscando mobilizar e articular os estabelecimentos de saúde que operam com Planos de Saúde, incentivando o modelo de parto normal na Rede de Atenção à Saúde, seguindo as diretrizes implementadas pela Rede Cegonha no município. Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), acesso em 02/09/2019		
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	A taxa de cobertura dos CAPS somente será alterada quando houver implantação de novo serviço ou		

					atualização da população estimada.		
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			Meta alcançada com sucesso. 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. Essa meta é reflexo do aumento do número de profissionais capacitados em testagem rápida o qual proporciona o fortalecimento do pré-natal.		

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.

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			A Secretaria Municipal de Saúde conjuntamente com a Secretaria Estadual de Saúde, estão trabalhando para a estruturação dos processos de trabalho e conseqüentemente 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			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 RH, entre outros.		
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			A Gerência de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a Assessoria Jurídica encontra-se 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			A Assessoria Jurídica conseguiu atingir a meta estabelecida na PMS de concluir 55% das demandas mensais em 2019, somente no mês de maio com 92% das ordens judiciais concluídas, estando os meses de junho (33%), julho (47%) e agosto (30%) fora do estabelecimento, no entanto o contexto da atuação neste quadrimestre foi de 55% das demandas respondidas o que demonstra que na média do quadrimestre a ASSEJUR atingiu a meta.		
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			Meta alcançada. Foram demandadas e concluídas 4 (quatro) auditorias extraordinárias no período.		

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			Meta alcançada parcialmente. Foi publicada 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	-	86,23	Meta parcialmente alcançada. Observa-se que a meta é anual, e corresponde ao desenvolvimento das ações, as quais tendem a apresentar aumento da meta física durante o ano.			
Meta				Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo	
08	Realizar	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			Meta alcançada parcialmente. Foram iniciadas 7 auditorias que se encontram em andamento, estando em conclusão da análises das documentações recebidas e posterior elaboração do Relatórios Finais.			

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.

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/ Nº 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			Meta alcançada, uma vez que o número de Conselhos Locais de Saúde foram mantidos 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			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.

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	-	-	O Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho, possui alguns projetos e programas que se encontram em processo de revisão/implementação e finalização, em decorrência do cumprimento do objeto e avaliação dos resultados, com vistas a contribuir para organização dos processos de trabalho em saúde e a qualidade da atenção. Para esse quadrimestre avaliado permanecem em avaliação e revisão: PIRS, PMEPS, Qualifica RAVS, NUPEC e NUT, sendo que se decidiu pelo encerramento do Projeto Farmácia Viva e Núcleo de estudos Jurídicos, dessa forma, dos 14 projetos previstos para o exercício de 2019, 05 estão em revisão e 02 encerraram-se, atendendo a 50% da meta pactuada.		
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	-	-	No período em questão, a equipe do Comitê de Ética, foi qualificada por meio do Treinamento Regional da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e oficinas de construção das linhas de pesquisa. No quadrimestre, os membros do CEP emitiram 12 pareceres consubstanciados, e 53 projetos passaram pela Avaliação de Projetos da Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP). O que cumpre 100% do pactuado.		
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	-	-	O Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS, ora denominado de Plano Municipal de Comunicação Social em Saúde, foi elaborado em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, sendo executado em parceria com a referida.		
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	-	-	No período e em cumprimento ao que prevê o Plano Plurianual, o Núcleo de Comunicação em Saúde realizou: 266 reportagens produzidas; 17 Boletins Semanais; 102 publicações <i>Twitter</i> , 195 publicações <i>Facebook</i> , 82 <i>Instagram</i> – Totalizando 379 publicações; 8 eventos de integração; 17 – Programas de Rádio – com novo formato e 16 campanhas de comunicação em saúde, realizadas no período, somando-se ao anterior o que cumpre 97% da meta anualizada.		
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 Apoio à Pesquisa no SUS.			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
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação / proposta de adequação das atividades quando necessário		
	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

	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	-	-	<p>Integrar ensino-serviço-comunidade, promovendo espaços de discussão e pactuação com as IES conveniadas e as Unidades de Saúde. O que vem sendo realizado por meio de visitas técnicas nas Unidades de Saúde do SUS sob gestão do município de Palmas – TO que disponibilizam campo de estágios.</p> <p>Os campos de estágios nas Unidades de Saúde foram ofertados para o acesso de 1.200 acadêmicos e internos de nível médio, técnico e superior por meio da Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa responsável por essa demanda. No primeiro quadrimestre, das 39 unidades que recebem estudantes como cenário de prática, monitorou-se 14, já no segundo quadrimestre, 04 unidades foram contempladas, sendo para cumprir o planejado de 46% das unidades pactuadas, o que cumpre o esperado para o período.</p>		
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	-	-	<p>O Colegiado Gestor do SISE SUS organizou e realizou reuniões nos dias 28 de maio e 27 de agosto e já está agendada a reunião de outubro. As reuniões ocorridas no período contaram com uma ampla participação dos envolvidos com o Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS, a saber: Instituições de Ensino, públicas e privadas, sindicatos/controle social e representantes da saúde do estado e município. Isto feito, cumpre parcialmente a meta anual pactuada no PPA.</p>		
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%	-	-	<p>Por se constituir uma rotina das Coordenações de Programas, Projetos, Núcleos e Ações da FESP, 100% são monitorados e avaliados, sendo realizados por meio da plataforma fesp/moodle, reuniões com coordenadores e envio de relatórios trimestrais conforme legislação vigente.</p>		

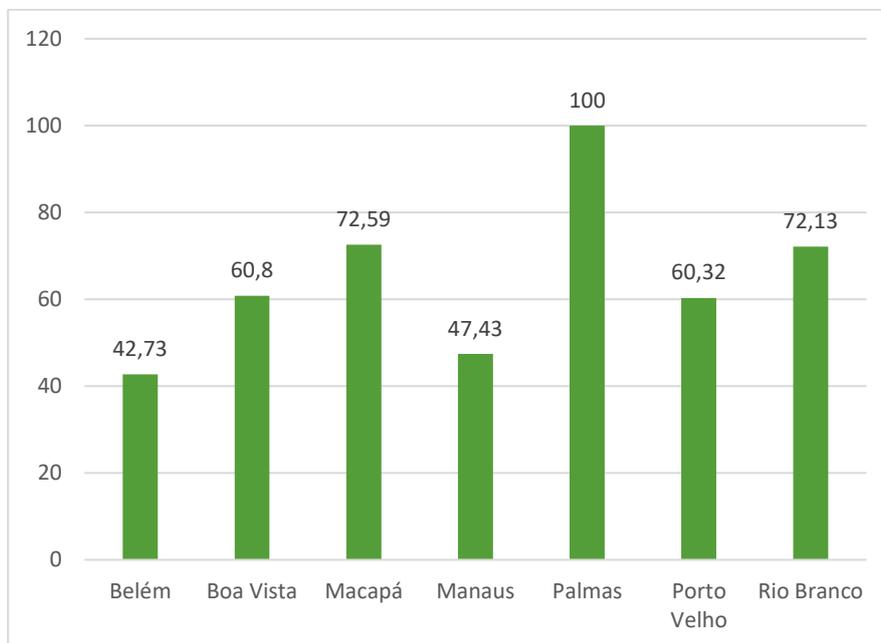
Meta		Proposta 2019	Indicador	Unidade de medida	Fórmula de cálculo	
03	Ampliar de 40% para 100% até 2021 o número de servidores envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde.		55	Percentual de servidores envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde	Porcentagem	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	-	-	As ações de formação e qualificação de profissionais para atuação no âmbito do SUS de Palmas são viabilizadas por meio da Divisão de Educação Permanente em Saúde, em conjunto com as coordenações do Plano Municipal de Educação Permanente, desta forma, no quadrimestre em questão foram contemplados 2.386 participações de profissionais em atividades, ou eventos de educação, e 1.046 profissionais em processo de educação permanente, considerando, portanto, que da meta anual pactuada, 31,54 % foi atendida.	

PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE

Atenção Primária e Vigilância em Saúde

A Atenção Primária do município de Palmas é composta por 67 Equipes de Saúde da Família, 28 Equipes de Saúde da Família equivalentes, 68 Equipes de Saúde Bucal, 21 Equipes de Saúde Bucal equivalentes, 439 Agentes Comunitários de Saúde, 01 Equipe de Consultório na Rua, distribuídas em 34 Centros de Saúde da Comunidade (CNES, IBGE - 2019). Compreendidos em oito Territórios de Saúde e três Distritos Administrativos de Saúde - DAS Buscando 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, por atingir um percentual de 100%, enquanto o Estado que tem a maior cobertura dentre as capitais da região norte depois de Palmas e Macapá.

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: 05/09/2019. Data de acesso 05/09/2019.

A cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, que tem como objetivo assegurar uma cobertura de assistência à saúde no SUS a toda

população, conforme parâmetros definidos pelo ministério da saúde, a principal limitação desse indicador está no fato de ele mensurar a cobertura potencial (carga horária de profissionais e população coberta) e não cobertura real (oferta de serviços efetivamente realizada).

A elevada cobertura da Atenção Básica no município de Palmas é um grande potencializador do SUS na capital, a manutenção dessa cobertura é favorecida principalmente porque além dos profissionais de carreira e contratados temporariamente, tem - se o aporte de profissionais que realizam assistência na rede de saúde e estão vinculados a programas educacionais como a residência multiprofissional e médica, criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, programa palmas para todos instituído pela Portaria Conjunta INST SEMUS/FESP Nº 12, de 24 de junho de 2016. O Projeto foi implantado tendo em vista a necessidade de instituir ações voltadas a populações vulneráveis, destinado ao desenvolvimento de atividades docente-assistenciais aplicadas à pesquisa operacional de campo nos territórios de vulnerabilidade social no município de Palmas, além do Programa Mais Médicos para o Brasil, de espectro nacional.

Em resumo a Tabela 1 demonstra os principais procedimentos realizados no âmbito da Atenção Primária do município de Palmas. Agosto não foi plotado pois os dados do mesmo ainda não estão consolidados.

Tabela 5 - Produção dos serviços de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Procedimentos	1ºQuad	Maio/19	Jun/19	Jul/19	2º Quad*
Procedimentos Clínicos					
Consulta Médica da Estratégia de Saúde da Família	110.714	25.251	22.608	23.248	71.107
Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)	61.647	12.386	10.090	10.414	32.890
Procedimentos com finalidade diagnóstica					
Diagnostico por Teste Rápido	11.724	4.121	3.009	2.982	10.112
Coleta de Material	3.711	296	120	980	1.396
Ações de promoção e prevenção em saúde					
Ações coletivas/individuais em saúde	45.127	13.672	11.706	11.053	36.431
Vigilância em Saúde	977	325	241	124	690
Total de procedimentos realizados nesse período	233.900	56.051	47.774	48.801	152.626

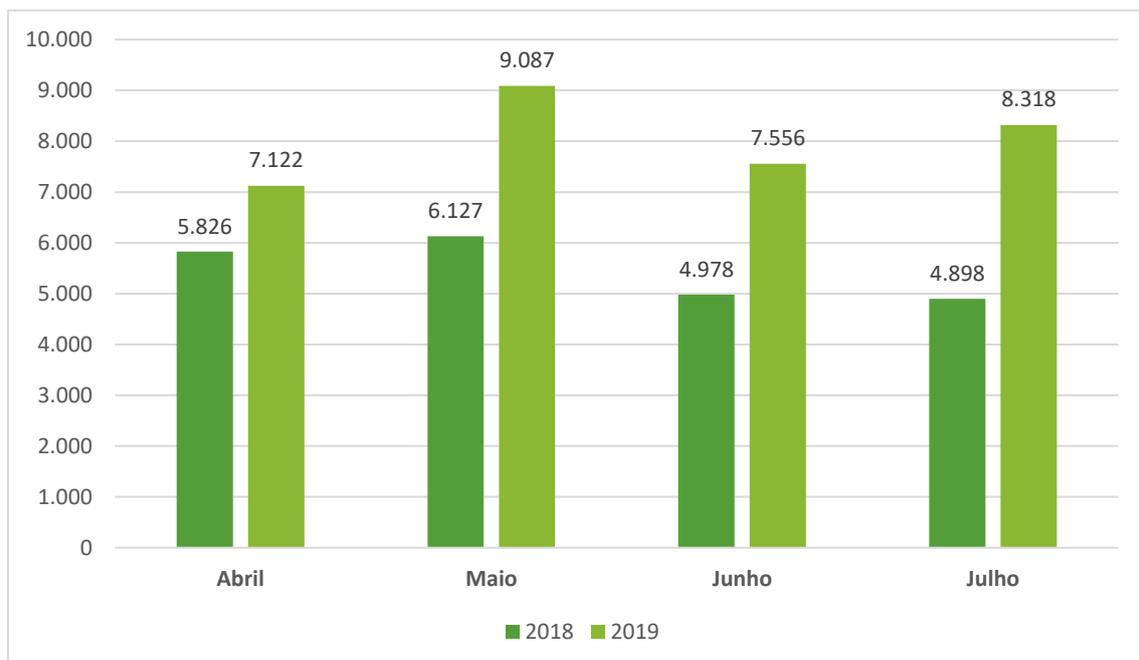
*Dados parciais / Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. SISAB/e- SUS. Acesso em 05/09/2019.

*Brasil. Ministério da Saúde. SISLOG LAB. Acesso em 05/09/2019.

Distritos Administrativos de Saúde-DAS

A partir da Portaria TP 457/SEMUS/GAB de 11 de Abril de 2019 que Altera a Portaria da RAVS a qual define a estratégia Distritos Administrativos de Saúde-DAS, e o cumprimento das 40 horas assistenciais na Atenção Primária, notou-se então que o apoio à reorganização da atenção primária, bem como implementação de ações estratégicas de monitoramento e avaliação da oferta de serviços na APS, aumentou de forma significativa o atendimento de todos os profissionais de saúde da Atenção Primária, nos meses subsequentes. No segundo quadrimestre foi identificado resultados positivos relacionados a intervenções realizadas no CSC Taquari, local muito populoso e de alta vulnerabilidade. Após identificar que a oferta de serviços era insuficiente para a demanda apresentada, com base na análise situacional, perfil epidemiológico e constantes demandas apresentadas por membros do Conselho Municipal de Saúde e ouvidoria, foi implantado um modelo de atenção que busca assegurar a essência da Estratégia Saúde da Família, mantendo as Equipes de Saúde da Família existentes priorizando o cuidado continuado para os grupos prioritários e condições crônicas de saúde mais prevalentes no território. A implantação desse modo de fazer, específico para atender a necessidade da região teve início no mês de abril de 2019, e após essa intervenção conforme resultados apresentados abaixo observa-se a efetividade da proposta, bem como a ampliação do acesso aos usuários do SUS, da região de Taquari. Abaixo temos o comparativo do período anterior (2018) e após a intervenção (2019).

Gráfico 2 - Atendimento de todos os profissionais de saúde da Atenção Primária, no CSC Taquari. Palmas, 2018 - 2019.



Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB/eSUS.

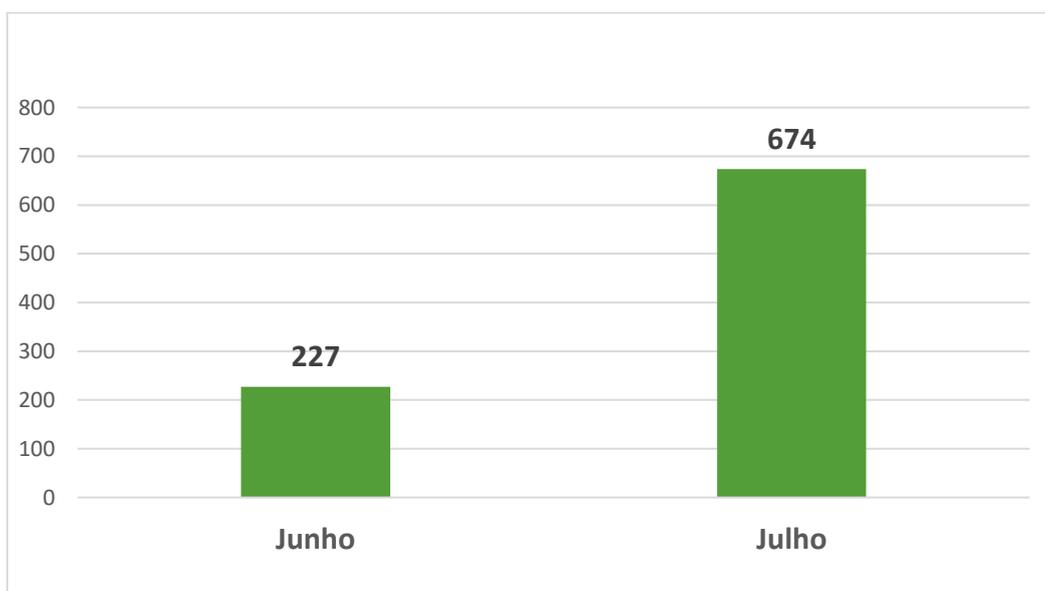
Quando comparamos o número de atendimentos no mesmo período de 2018 e 2019, percebe-se o aumento de atendimentos por toda a equipe a partir do mês que o DAS realizou a intervenção, dessa forma, indicando que a estratégia (modelo) utilizada tem sido adequada para ampliar o acesso aos serviços de saúde no âmbito da Atenção Primária. A média de atendimentos mensais, de abril a maio de 2018 foi de 5.457 atendimentos, logo após a intervenção, no mesmo período de 2019 a média de atendimentos mensais foi de 8.021, resultando num aumento percentual de 47% no período.

Implantação do Programa Saúde na Hora Unidade Piloto CSC Albertino Santos-1004 sul.

O Ministério da Saúde Instituiu o Programa Saúde na Hora por meio da Portaria 930 de 15 de maio de 2019 ao qual dispõe sobre a ampliação do horário de atendimento das Unidades Basicas de Saude da Familia, com o objetivo de ampliar o acesso e resolutividade da Atenção Básica, da qual Palmas foi pioneira na implantação.

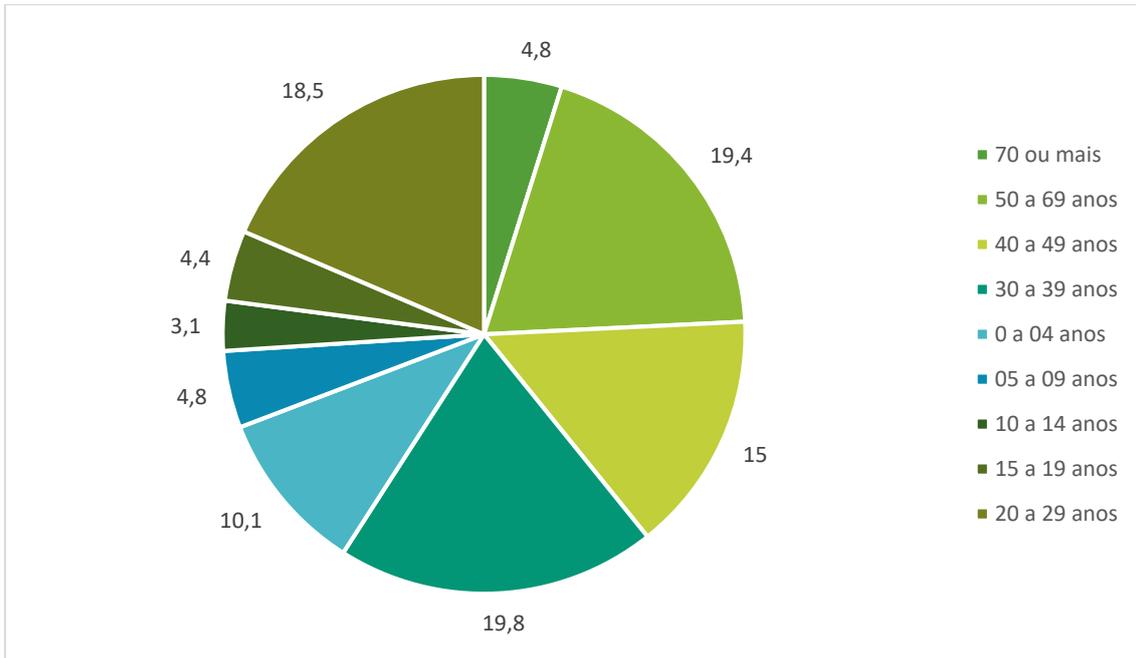
O DAS coordenou o planejamento estratégico para Implantação do programa e projeto piloto, no CSC Albertino Santos (1004 Sul), o qual iniciou as atividades do programa no dia 17 de junho de 2019. Abaixo observa-se alguns resultados alcançados pelo Programa Saúde na Hora na Unidade Piloto. Os resultados referem - se aos atendimentos no horário estendido das 18:00 horas até as 21:00 horas.

Gráfico 3 - Número de atendimentos no CSC Albertino Santos (1004 Sul), Palmas. Jun - Jul 2019



Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica SISAB/eSUS.

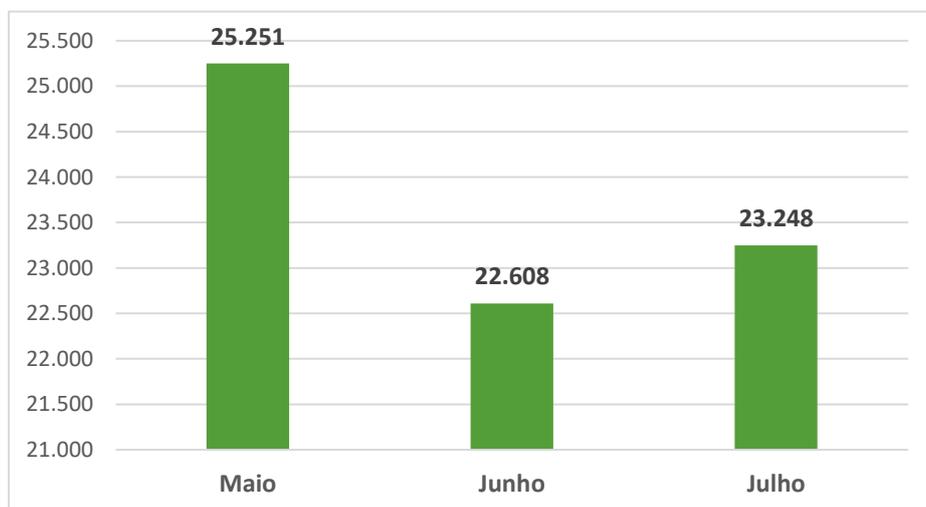
Gráfico 4 - Percental da população atendida no CSC Albertino Santos (1004 sul), por faixa etária , Palmas Jun - Jul 2019



Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica SISAB/eSUS.

A faixa etária da população que mais busca atendimento noturno, corresponde aos adultos entre 20 a 69 anos, provavelmente trabalhadores que não estão disponíveis no horário comercial, tradicional para buscar atendimento de saúde. Entende-se dessa forma que o programa é fundamental e deve ser implementado e ampliado para mais CSC para que maior número de pessoas, principalmente a população adulta seja acolhida e receba assistência em saúde sem causar prejuízos ou danos ao seu vínculo empregatício.

Gráfico 5 - Demonstrativo de consultas médicas na atenção Primária. Palmas - Maio a Julho 2019.



Fonte: Palmas. SEMUS. Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB/ eSUS. Acesso: 03/09/2019.

Esclarecemos que o cálculo para consultas médicas foi readequado, para melhor retratar o demonstrativo de consultas médicas. Até o mês de abril de 2019 era considerado para o cálculo das Consultas Médicas na Atenção Primária, todo e qualquer atendimento médico realizado na rede municipal, exceto nas Unidades de Pronto Atendimento e Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde, dessa forma o número de consultas “na Atenção Primária” apresentava um padrão mais elevado. Atualmente os valores apresentados referem - se tão somente aos atendimentos médicos realizados nos 34 Centros de Saúde da Comunidade da capital.

As principais atividades dos Distritos Administrativos em Saúde:

Atividades de Educação Permanente/Continuada:

- Capacitação dos profissionais da rede de atenção Primária quanto ao acolhimento e demanda espontânea, atingindo cerca de 17,6% dos Centros de Saúde da Comunidade no período de quatro meses consecutivos;

Atividades de Monitoramento

- Monitoramento do número de atendimentos, análise de produtividade, por profissional de ESF em todos 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.

Atividades de cooperação técnica aos profissionais da APS

- Cooperação Técnica aos profissionais e coordenadores das Unidade Básicas de Saúde, com uma cobertura de 47% visitadas no mês de maio, 53% em junho, 55,8% em julho e 58,8% em agosto;
- Apoio aos CSC quanto ao planejamento da organização dos processos de trabalho;
- Vigilância acerca da compatibilidade das agendas dos profissional de ESF para garantir acesso e qualidade da Atenção Primária;
- Realização de negociações, mediação de conflitos e demais problemáticas disciplinares;
- Implantação, planejamento e supervisão do Programa Saúde na Hora;
- Apoio e articulação às 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;

Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB é constituído por equipe multiprofissional e interdisciplinar que atua de maneira integrada para dar o suporte clínico, sanitário e pedagógico às equipes de saúde da família e atenção básica. As equipes de NASF-AB do município de Palmas atualmente contam com profissionais de educação física, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social.

No primeiro semestre de 2019 foi regularizada a carga horária de trabalho nos centros de saúde da comunidade de Palmas-TO em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde. Em virtude da regularização da carga horária 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. Dados acessados¹ em 03 setembro 2019, indicam que o município de Palmas - TO possui 13 (treze) Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB distribuídos por territórios de saúde e portanto, a meta pactuada no Plano Municipal de Saúde não tem sido alcançada. Cumpre registrar que embora a meta pactuada não tenha sido alcançada, os desfechos do quadrimestre foram positivos considerando o contexto geral das atividades realizadas tanto no âmbito da assistência em saúde pelas equipes de NASF-AB como no âmbito da gestão do NASF-AB, quais sejam:

- Manutenção do matriciamento de todas as equipes de saúde da família;
- o desenvolvimento de atividades de educação permanente por categoria profissional (Psicologia, Fonoaudiologia, Educação Física, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social) e por território de saúde;
- Articulações e grupos de trabalho para construção de planos intersetoriais das famílias em vulnerabilidade socioeconômicas;
- trabalho articulado com a Fundação Escola de Saúde Pública para alinhamento dos fluxos de trabalho dos pesquisadores bolsistas e residentes lotados no NASF-AB;
- Articulação intersetorial com a Secretaria Estadual de Saúde sobre os programas de alimentação e nutrição e com Universidades para campos de estágio curriculares; e. reuniões internas e visitas institucionais; e,
- Participação eventos como: Capacitação do Selo Unicef, I Fórum de pactuação do plano de prevenção e controle da Obesidade e na Mostra do Curso de Apoio Matricial na Atenção Básica com ênfase no NASF-AB.

Consultório na Rua

As equipes dos Consultórios na Rua (EcR) desenvolvem ações de Atenção Básica e devem seguir os fundamentos e as diretrizes definidas na Política Nacional de Atenção Básica, são dotadas de composição multiprofissional e lidam com os diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua. Tem por objetivo, realizar suas atividades in locu, de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às unidades básicas (no município de Palmas, são denominados Centros de Saúde da Comunidade) e, quando necessário, também com as equipes dos CAPS, dos serviços de Urgência e Emergência e outros pontos de atenção de acordo com a necessidade do usuário.

Palmas conta com uma equipe de consultório na rua que é constituída por categoria profissional na modalidade I (um agente social, uma técnica em enfermagem, um enfermeiro, um assistente social e ainda, contamos com o apoio de um motorista). Em pesquisa no sistema de informação E-SUS, encontram-se cadastradas no sistema de informação 162 pessoas em situação de rua (acesso em 04/09/2019 às 10:07h), entretanto, a equipe de consultório na rua, em seu processo de trabalho, 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.

A equipe de consultório realiza busca ativa diária das pessoas já acompanhadas, bem como aquelas ainda não acompanhada, onde os serviços da rede intra e intersetoriais solicitam apoio da equipe de consultório na rua, que normalmente é acionado via telefone e email institucional, bem como por ofício.

Em agosto de 2019, a equipe passou a receber profissionais residentes do Programa Integrado de Residências em Saúde Mental de diversas categorias profissionais, sendo essas, psicologia, enfermagem, farmácia, terapia ocupacional e serviço social, onde os mesmos apoiam a equipe nas articulações, atendimento individual, bem como a elaboração e monitoramento dos PTS (projeto terapêutico singular), que normalmente é construído em rede, envolvendo os Centros de Saúde da Comunidade, Núcleo Ampliado de Saúde na Família e Atenção Básica, Centro de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social e o Centro de Atenção Psicossocial e quando necessário com outros serviços da rede intra e intersetorial.

Outra ação importante a ser descrita, é sobre o consultório na rua ser cenário de estágio para acadêmicas de enfermagem do CEULP-ULBRA, onde as mesmas realizam a cada 15 dias atividades de promoção e prevenção in locu, sendo essas realizadas na forma de atividade lúdica as pessoas em situação de rua.

Na tabela abaixo está disposta a relação parcial das atividades desenvolvidas pela

EcR, sendo que consta o somatório dos meses de Maio a Julho de 2019, pois não foi possível extrair o mês de Agosto, devido o processo de transmissão de informações/consolidado para o Ministério da Saúde.

Tabela 6 - relação parcial das atividades desenvolvidas pela EcR, referente ao período de maio a julho de 2019

Procedimento	Maio	Junho	Julho
Atendimento individual	23	16	74
Atividade coletiva	3	0	0
Visita domiciliar e territorial	46	37	48
Aferição de pressão arterial	19	32	18
Glicemia capilar	1	0	0
Coleta de material para exame laboratorial	0	5	6
Teste rápido	0	0	4
Curativo simples	6	0	0
Visita domiciliar por profissional de nível médio	17	16	3
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	4	3	14
Visita domiciliar por profissional de nível superior	3	0	8
Consulta de profissional de nível superior	22	15	73
Escuta inicial/orientações	0	2	4
Busca ativa	6	6	36
Ação de redução de danos	26	19	21
Terapia de reidratação oral	29	29	26
Administração de medicamento oral	35	30	23
Reunião de equipe	4	5	2
Reunião intersetorial	1	1	0
Reunião com outras equipes de saúde	0	1	4
Educação em saúde	1	0	0
Mobilização social	1	9	0
Ações de articulação de redes intra e intersetorial	4	6	22
Atendimento em grupo	0	1	0
Atividade educativa/orientação em grupo na atenção básica	0	1	5

Fonte: Sistema de Informação E-SUS. Acesso em: 28/08/19

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 trata-se de um programa intersetorial, abrangendo as Secretarias Municipais de Desenvolvimento Social, Saúde e Educação, que transfere renda diretamente para família em situação de pobreza e extrema pobreza, que associa à transferência do benefício financeiro ao acesso à rede de serviços

públicos, em especial, a saúde, educação, segurança alimentar e assistência social, onde 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. Para o desenvolvimento do PBF foram realizadas capacitações *in loco* no centros de saúde da comunidade para orientação quanto a importância do acompanhamento dos beneficiários, bem como instruções para inserção das informações nos sistema de informação E-SUS nos centros de saúde: 712 Sul, José Hermes, 1304 Sul, 503 Norte, Bela Vista, Laurides Milhomem e Loiane Moreno.

Desta forma as atividade desenvolvidas pela coordenação transcorrem com o incentivo às práticas intersetoriais, no que tange o desenvolvimento contínuo da saúde e educação como atores principais para o desenvolvimento do PSE. O monitoramento do PSE será realizado a partir das informações lançadas no e-SUS Atenção Básica. Não haverá percentual mínimo de estudantes contemplados pela ação por escola. A escola pactuada deverá ser coberta pelas ações definidas no planejamento. Por isso, as metas locais deverão ser expressas no planejamento conjunto para acompanhamento dos envolvidos com o PSE no município (Saúde e Educação). Não possuindo indicador de acompanhamento o PSE possui as regras para manutenção do repasse financeiro.

O acompanhamento da saúde prisional e do sistema socioeducativo de Palmas acontecem com a finalidade de garantir os direitos à saúde da população em privação de liberdade. Atividade integrativas com as instituições para levantamento de demandas relacionadas à saúde; participação na construção de Planos Operativos e viabilização para adesão da a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), pela Unidade Prisional Feminina - UPF; incentivo ao matriciamento das ESF que atuam como referência para as unidades prisionais e socioeducativas; monitoramento de encaminhamento às especialidades da atenção secundária e verificação caso haja interrupção de 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.

Coordenação Saúde Bucal

Para manutenção da cobertura de saúde bucal na atenção básica de Palmas, contamos com o Programa Integrado de Residências em Saúde, que tem como

objetivo 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 pesquisa, ensino e extensão e o Projeto Palmas Para Todos, que tem como objetivos, a universalização do acesso às populações vulneráveis a ações e serviços de saúde que visem à garantia da cidadania plena; a redução das iniquidades em saúde; realizar a articulação e desenho de uma rede de proteção, seguridade e desenvolvimento social, tem permitido que o alcance deste indicador, já que tanto residentes, como pesquisadores multiprofissionais cirurgiões dentistas, atuam nas equipes de Saúde da Família e atuam em especial em estratégias que visam garantir cobertura de saúde bucal a toda a população.

Visando uma cobertura maior de saúde bucal para a população, alguns Centros de Saúde, receberam cadeiras odontológicas e equipamentos do consultório odontológico, para ampliar a oferta de vagas e atendimentos. Dentre os territórios atendidos, estão: CSC 108 Sul, CSC 712 Sul, possibilitando assim uma maior cobertura para a população.

A área técnica de Saúde Bucal, tem realizado visitas técnicas a fim de acompanhar e dar o suporte necessário para que as Equipes de Saúde Bucal desenvolvam suas atividades junto a Estratégia Saúde da Família.

A população em geral, tende a se beneficiar em relação ao alcance deste indicador, já que através da manutenção da saúde bucal associada a hábitos saudáveis, é possível ter qualidade de vida. E ao Sistema de Saúde, se torna benéfico que haja uma cobertura de 100%, já que ao receber atendimento clínico/ orientações pela porta preferencial, a atenção básica, e não mais buscando os serviços de urgência e emergência apenas em caso de dor, permite que haja a continuidade do cuidado de forma mais sistemática.

Recomenda-se para que seja mantido para o desempenho do indicador a manutenção dos equipamentos odontológicos, garantia de profissionais na atenção primária, maior articulação entre as redes de atenção, trabalhos intra e intersetoriais como o Programa Saúde na Escola, atendimento aos privados de liberdade. Além das parcerias com as faculdades do município de Palmas, que através da integração Ensino x serviço, tem muito a contribuir, da mesma forma, que o município se coloca como um grande campo de atuação para os acadêmicos em formação.

Coordenação Técnica Ciclo de Vida

A Coordenação Técnica Ciclos de Vida, antigo Grupo Condutor Materno - infantil é formada por uma equipe multidisciplinar que acompanha os seguintes indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021 Taxa de mortalidade infantil; Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos; Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar e as seguintes metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde: Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2021; Manter anualmente menor ou igual a 03 o número de óbitos maternos até 2021; Diminuir a proporção de gravidez na adolescência em 1% ao ano, até 2021; Ampliar de 72% para 75% o percentual de gestantes que iniciam pré-natal até 12 semanas, até 2021; Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família, em no mínimo 60%, até 2021; Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher em 2019; Ampliar de 74% para 78% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal, até 2021; Ampliar para 43% percentual de partos normais realizados até 2021.

No segundo quadrimestre foram desenvolvidas ações para o fortalecimento da Rede Cegonha, como:

- O projeto de Ápice On no município que visa o Aprimoramento e Inovação no cuidado e ensino em Obstetrícia e Neonatologia, é uma iniciativa do Ministério da Saúde e foram realizadas capacitação dos profissionais direcionada a qualificar o Pré - Natal, fortalecimento da visita guiada e as boas práticas ao parto, assim como a vinculação da gestante à maternidade de referência, humanização no atendimento, captação precoce da gestante,
- Foi fomentado aos profissionais a instituição e implementação de grupos operativos de gestante, trabalhando às diversas temáticas sobre a gestação e cuidados com o bebê.
- Realizado o planejamento de ações voltadas à saúde sexual/ reprodutiva do público adolescente, pais, sociedade, igrejas, escolas, com as equipes de saúde da família e Núcleos Ampliados de saúde da Família e Atenção Básica nos territórios de saúde, a fim de trabalhar a sexualidade e o planejamento reprodutivo através de programas ofertados como o Programa Saúde na Escola garantindo de maneira adequada a política de saúde do adolescente.
- Foi trabalhado junto aos centros de saúde o “Agosto Dourado” é uma estratégia do Ministério da Saúde, onde se dedica durante todo o mês de agosto as ações de promoção da saúde proteção e apoio ao aleitamento materno; no ano de 2019, o Agosto Dourado teve como temática: *Empoderar mães e pais, favorecer a amamentação: hoje e para o futuro.* As ações

desenvolvidas durante o mês foram articuladas de forma intersetorial, para melhor atender a população.

- Capacitação para profissionais do NASF-AB e ESF sobre o manejo em aleitamento materno;
- A Semana do Bebê, foi realizada durante os dias 19 a 23 de agosto, onde foi articulado reuniões e parcerias com os seguintes órgãos e instituições: Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) em parceria com; Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA); Conselho Tutelar; Banco de Leite Humano (BLH) - Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR); Fundação Municipal de Esporte (Fundesportes); Secretaria Municipal de Educação; Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); Universidade Federal do Tocantins (UFT); Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI); e Núcleo de Cidadania dos Adolescentes (NUCA). Durante as reuniões foram levantados os indicadores de saúde relacionados à primeira infância para subsidiar e tornar esclarecidos os parceiros, os profissionais e a população quanto a importância das ações da Semana do Bebê. Dentre as temáticas abordadas foram Aleitamento Materno, Paternidade e Cuidados; Prevenção de Acidentes Domésticos Relacionados a 1º Infância; Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento do Bebê e a Importância da Puericultura; Práticas Alimentares Saudáveis Após o 6º mês de Vida; e Prevenção a Violência na Primeira Infância. Todos os CSC do município realizaram ações na Semana do Bebê e durante o mês referentes ao Agosto Dourado.
- Participação nas mobilizações “defensores da comunidade”, ofertando orientações sobre o planejamento sexual e reprodutivo.
- Apoio aos centros de saúde na realização das Oficinas da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.

Coordenação Técnica Hanseníase e Tuberculose

Hanseníase

Coordenação Técnica Hanseníase e Tuberculose é composta por uma equipe multiprofissional com atuação na assistência e foco na vigilância do agravo, apoiando as unidades de saúde na reorganização dos processos de trabalho, matriciamento *in loco*, criação e implementação de fluxos e protocolos de atendimento, qualificação da equipe, aproximação dos profissionais de saúde, direcionamento dos casos, apoio ao tratamento de incapacidades, orientação e apoio a reabilitação dos pacientes e

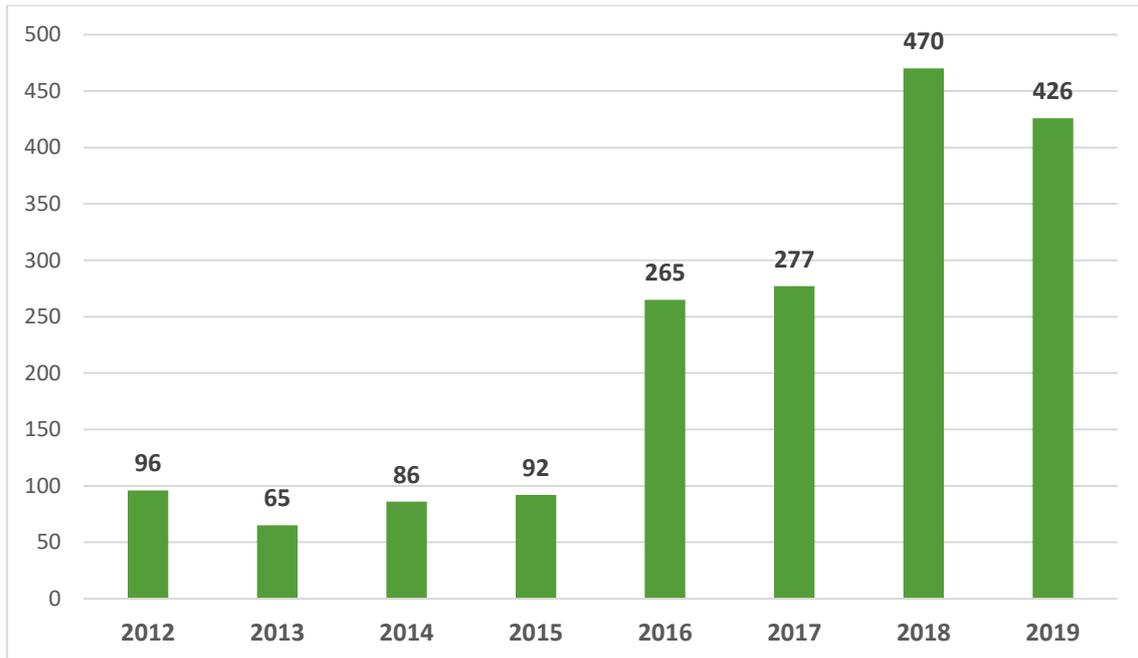
empoderamento profissional e acadêmico voltados para o cuidado da pessoa atingida pela hanseníase.

O monitoramento e avaliação dos indicadores “Proporção de cura de casos novos e de contatos examinados de casos novos de hanseníase” traz benefícios para a população afetada pela doença, os serviços de saúde que tem sua demanda diminuída e seus custos reduzidos e o Governo em suas três esferas de poder que demandam quantitativo financeiro menor para o combate ao agravo.

No 2º quadrimestre de 2019 foram realizadas as seguintes atividades:

- Vigilância e monitoramento do agravo;
- Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia aplicada, com o objetivo de capacitar e formar os Profissionais da Atenção Primária (Médicos, Enfermeiros, Fisioterapeutas);
- Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase, com o objetivo de capacitar e formar os Profissionais da Atenção Primária, como multiplicadores no processo aprender-ensinar-aprender;
- Dia “D” de Avaliação de Contatos em Centros de Saúde, com o objetivo de auxiliar os profissionais do serviço de saúde em relação à a grandes demandas de reserva de agendas ;
- Ações em conjunto com o Ministério da Saúde, com o objetivo de promover ações de controle, combate e prevenção a Hanseníase, destaca-se o Projeto NIPON, com visita em 16 CSC’s, para este, tivemos a presença de Especialistas do Ministério da Saúde;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), a cada 2 meses à todos os CSC's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e Serviços adjuntos;
- Capacitação em Sistema de Informação: NotificaSUS, com objetivo: Capacitar os profissionais no Notifica-SUS, orientando o preenchimento adequado das informações solicitadas que envolve desde a notificação, o acompanhamento do tratamento e a alta do paciente.
- Palestras em universidades públicas e privadas, empresas privadas e CSC’s com o objetivo de chamar atenção dos ouvintes para a doença, enfatizando o seu diagnóstico, tratamento e o preconceito .

Destaca-se que com as ações desenvolvidas Palmas mantém alta capacidade de detectar novos casos, abaixo temos a série histórica de casos novos:

Gráfico 6 - Número de casos novos de Hanseníase detectados até o mês de julho em Palmas - 2012 a 2019

Fonte: Palmas. SEMUS. Sinan. Data do acesso 02/09/2019.

Cabe destacar que os indicadores de hanseníase levam em consideração os anos da coorte, isso significa os indicadores de cura e contato de 2019 correspondem aos pacientes notificados em 2017. Portanto com a ampliação do diagnóstico dos casos espera-se uma maior dificuldade em atingir altos valores no indicador de cura. Porém, para o Ministério da Saúde, o parâmetro considerado ideal é 88 % na proporção de cura nas coortes para os casos novos de hanseníase. Além disso, a Capital tem se tornado referência em diagnóstico e atendimento do agravo, o que atrai pacientes inclusive de outros municípios e estados circunvizinhos elevando a taxa de abandono e consequentemente a reduzindo a taxa de cura, impactando diretamente este indicador. Pontuamos que em 2017, ano que superamos a taxa de cura de 92%, foram registrados 113 pacientes curados de de um total de 122, já em 2018 que ficamos abaixo de 92%, Palmas registrou 452 pacientes curados, ou seja, 4 vezes mais que o ano anterior. Portanto, pontuamos que a estratégia mais agressiva de diagnóstico adotada pelo município não permite manter o histórico de proporção elevada de cura, porém isso não significa que o município está curando menos pacientes e mesmo assim Palmas vem conseguindo superar os 88% de cura estipulado pelo Ministério da Saúde.

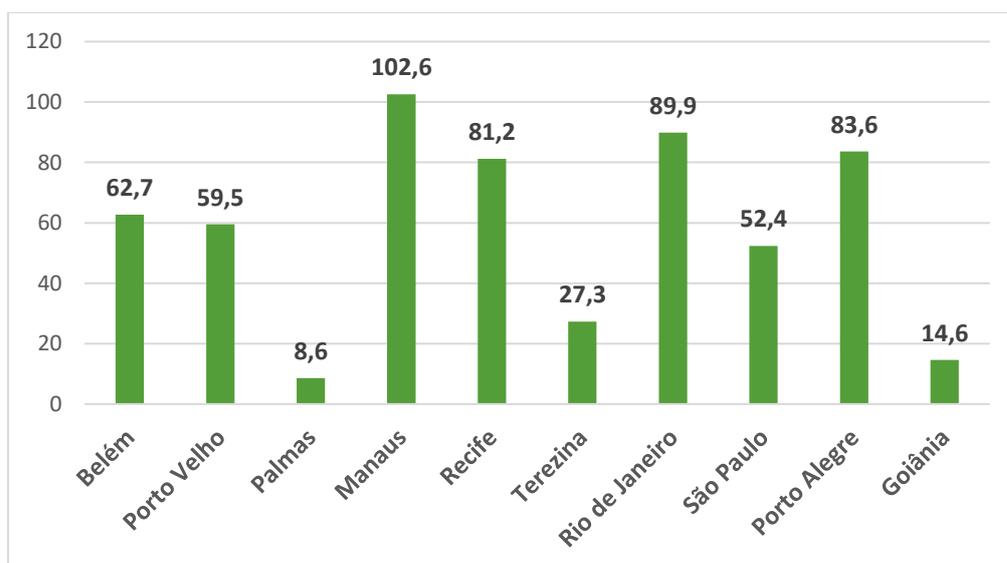
Tuberculose

O monitoramento e avaliação dos indicadores de Proporção de casos novos de tuberculose curados e contatos avaliados beneficia a população, o agravo pode matar, além de debilitar o paciente reduzindo sua produtividade e assim afetando tanto a saúde quando a economia em Palmas.

No 2º quadrimestre de 2019 foram realizadas pelo grupo condutor as seguintes atividades:

- Vigilância e monitoramento do agravo;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), a cada 2 meses à todos os CSC's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos;
- Educação Permanente em Saúde Continuada, 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, com o objetivo de promover educação em saúde por meio de roda de conversa sobre diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de Tuberculose;
- Participação de Treinamento em serviço para as ações de Controle da Tuberculose, na área técnica da Tuberculose/SES-TO :
- 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:
- Assessoramento Técnico aos Núcleos Hospitalares de hospitais públicos e privados.

Gráfico 7 - Taxa de incidência de tuberculose para cada 100 mil habitantes - 2018



Fonte: Boletim epidemiológico do Ministério da Saúde disponível em <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-009.pdf>. Data do acesso 02/09/2019.

As ações desempenhadas ao longo do tempo em Palmas colocam a Capital com a menor incidência de tuberculose entre as Capitais brasileiras, segundo o boletim epidemiológico mais recente do Ministério da Saúde, como pode ser visto abaixo. Portanto acreditamos que Palmas está no caminho certo na prevenção desse agravo que pode ser letal.

Coordenação Técnica Agravos e Doenças Não Transmissíveis – DANT

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

Os três componentes essenciais da vigilância de DCNT são: a) Monitoramento dos fatores de risco; b) Monitoramento da morbidade e mortalidade das DCNT; e c) Monitoramento e avaliação das ações de assistência e promoção da saúde. Atuamos, ainda, apoiando as unidades de saúde na reorganização dos processos de trabalho, matriciamento *in loco*, criação e implementação de fluxos e protocolos de atendimento, qualificação da equipe, aproximação dos profissionais de saúde, direcionamento dos casos, apoio ao tratamento de incapacidades, orientação e apoio a reabilitação dos pacientes e empoderamento profissional.

No 2º quadrimestre de 2019 foram realizadas as seguintes atividades:

- Ação no SVO (PARCERIA DANT E CAUSAS EXTERNAS) em alusão ao Maio Amarelo - palestra educativa e realização de lian gong em 18 terapias;
- Programação de atividade física com os servidores da SEMUS - aula de dança de salão;
- Realização do I FÓRUM DE PACTUAÇÃO DO PLANO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE com o objetivo de construir os Planos de Ação nos eixos: Aumento da disponibilidade e acesso a alimentos adequados e saudáveis; Ações de educação, comunicação e informação; Promoção de modos de vida saudáveis em ambientes específicos; Vigilância alimentar e nutricional; Atenção integral à saúde do indivíduo com excesso de peso e obesidade; Regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos;

- Apresentação na CIR - Experiência exitosa “Fórum de pactuação do Plano de Enfrentamento de DCNT”;
- Realização das atividades alusivas ao Dia Nacional de combate ao fumo e ao Dia Mundial sem tabaco, nos Grupos de Apoio Terapêutico ao Tabagista (GATT) e nos CSC
- Participação de técnico na Oficina de Capacitação de multiplicadores para a promoção de práticas alimentares saudáveis, atividade física e prevenção do Câncer, realizado no Instituto do Câncer (INCA)
- Participação de técnicos na Oficina: Linha do cuidado do sobrepeso e da obesidade; onde foi pactuado a formação de um grupo condutor para a construção da Linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade para o estado do Tocantins, com o objetivo de alinhamento entre estado e municípios e construção de fluxo de atendimento e regulação para a cirurgia bariátrica
- Participação de técnicos na Oficina: Programa Academia da Saúde para gestores - validação da metodologia para ser usada nas capacitações de gestores para o Programa Academia da Saúde;
- Realização de capacitação dos profissionais de saúde no CSC Waltery, sobre o Sistema do Câncer (SISCAN);
- Participação de técnicos na Oficina de controle e fiscalização de produtos fumígenos realizada pela Vigilância Sanitária (VISA);
- Vigilância Epidemiológica: Análise do banco de dados do Sistema de Mortalidade e elaboração do Boletim Epidemiológico sobre Mortalidade precoce por DCNT em Palmas, Tocantins, numa série histórica de 2008 a 2017;
- Análise epidemiológica dos dados do Vigitel e elaboração do Boletim Epidemiológico sobre Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis do município de Palmas, Tocantins, numa série histórica de 2008 a 2017;
- Análise dos microdados de Palmas, (disponível no http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/), acerca do sobrepeso e obesidade na população adulta (Programa Epi info, versão 7.2.1.0) e elaboração do Boletim Epidemiológico sobre sobrepeso e obesidade na população adulta de Palmas, Tocantins, para o ano de 2017;
- Acompanhamento do grupo de Lian Gong em 18 terapias na Praça da quadra 1206 sul;

- Visitas técnicas para organização do fluxo dos exames de histopatológico ao Complexo Laboratorial Anatomopatológico e Ambulatório de Atenção à Saúde Dr Eduardo Medrado - AMAS;
- Visitas técnicas aos centros de saúde para levantamento de mulheres com laudos citopatológicos em atraso, verificação do uso de caderno ou planilha para monitoramento das citologias e processo de trabalho das equipes em relação a citologia;
- Formação e atualização dos cadastros dos profissionais de saúde no Sistema Nacional do Câncer - SISCAN;
- Monitoramento dos seguimentos das mulheres com alteração no exame de citologia, ano 2019, 1º quadrimestre;
- Participação no curso: Dieta Cardioprotetora e Formação de Redes de Nutricionistas do SUS.

Coordenação Técnica das Doenças Infectocontagiosas

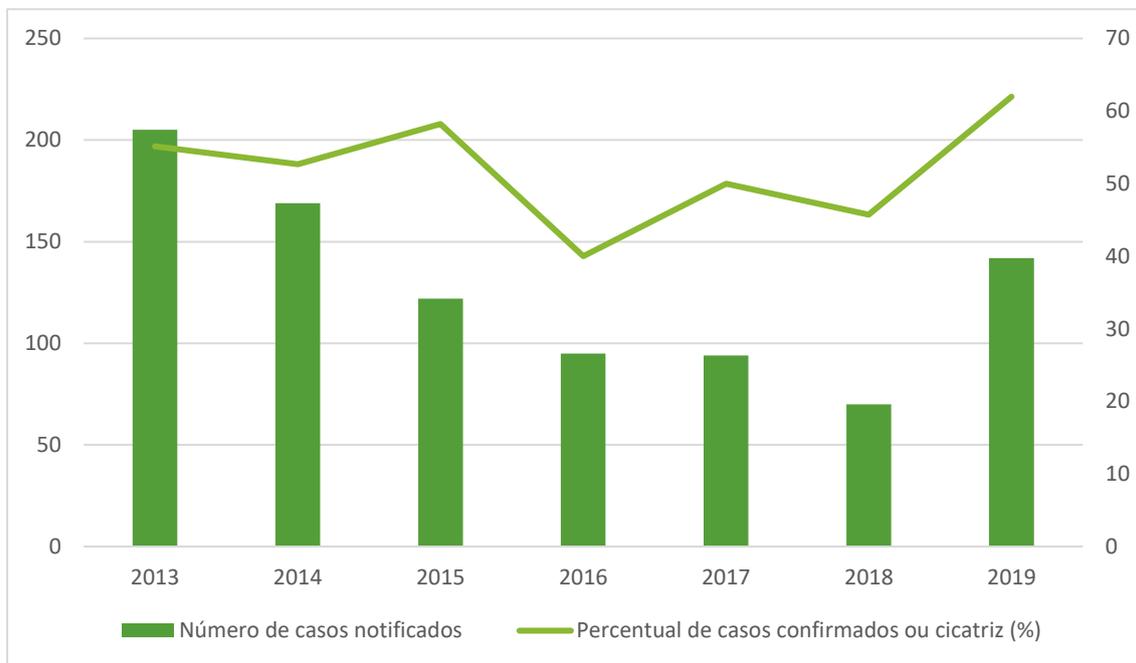
A Coordenação Técnica Doenças Infectocontagiosas é composta por uma equipe multiprofissional a qual apoia os Centros de Saúde da Comunidade na reorganização dos processos de trabalho, matriciamento *in loco*, criação e implementação de fluxos e protocolos de atendimento, qualificação da equipe, aproximação dos profissionais de saúde, direcionamento dos casos, apoio ao tratamento, organização de capacitações e eventos, monitoramento e apoio logístico dos testes rápidos de HIV, sífilis, Hepatites B e C no município. Além do 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.

HIV/Aids e Hepatites Virais

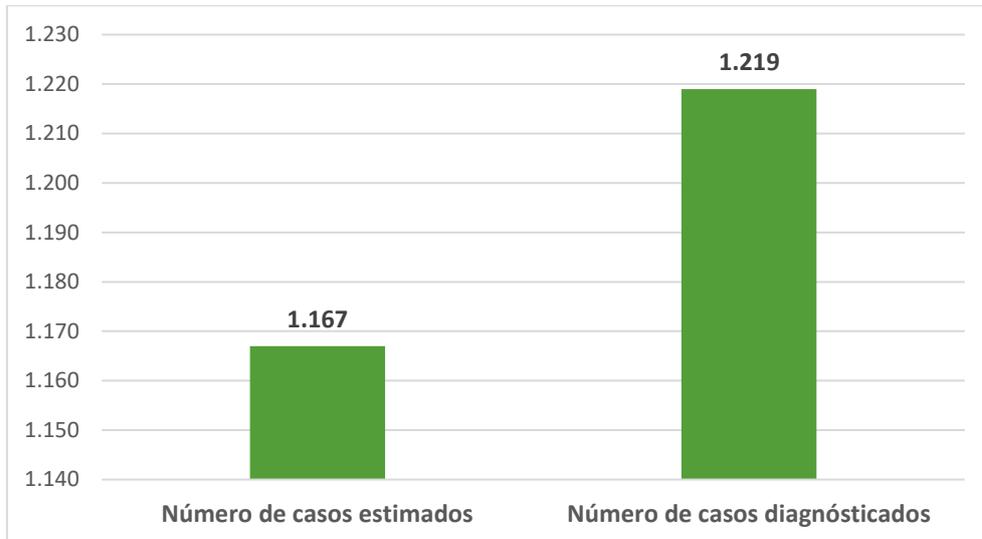
De janeiro a agosto de 2019, em comparação ao mesmo período de 2018, o número de casos notificados dobraram. Em consequência deste aumento houve também um crescimento de casos confirmados, sendo que neste período de 2019 foram 142 casos suspeitos: destes 62% foram confirmados e 38% descartados. Já no mesmo acumulado de meses de 2018 os casos confirmados foram apenas de 46%, apresentando uma melhora significativa da detecção de casos positivos em

decorrencia de oferta de sorologias para a população chave e a inclusão das unidades do Homocentro em Palmas como unidades notificadoras de agravos.

Gráfico 8 - Série histórica do número de casos notificados suspeitos de hepatites virais e percentual de casos confirmados em Palmas de 2013 a 2019



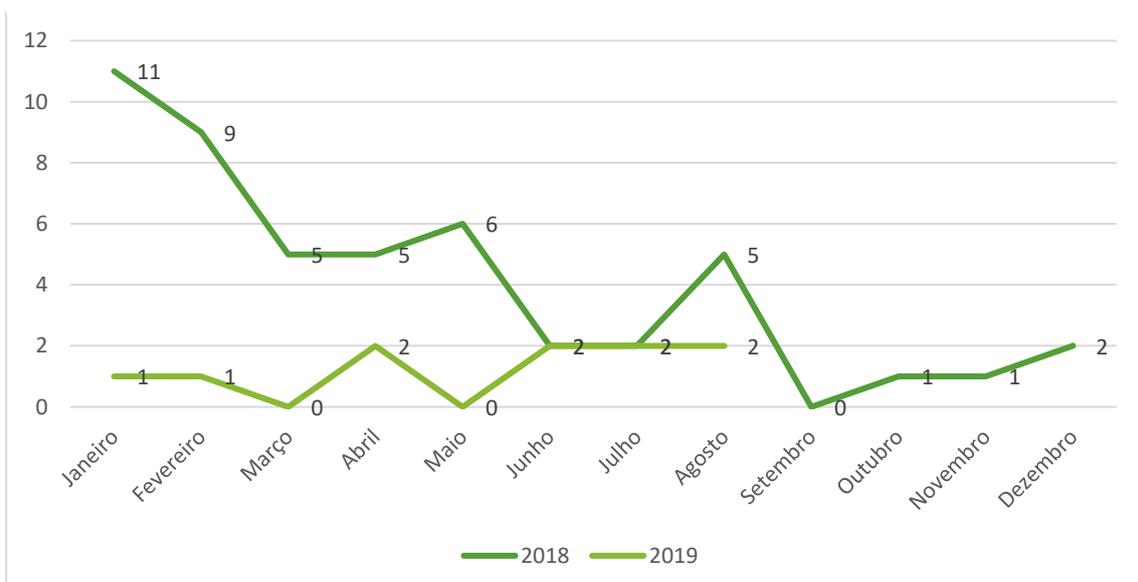
Por outro lado, houve uma redução na taxa de detecção do HIV, porém essa redução deve ser interpretada à luz do atual cenário epidemiológico de Palmas. Segundo o Ministério da Saúde (<http://www.aids.gov.br/pt-br/faq/20-o-que-e-populacao-chave-para-o-hiv>), 0,4% da população está infectada pelo HIV. Em Palmas, essa proporção corresponde a 1167 pessoas para a população estimada de 2018 (IBGE), porém em nossos bancos de dados (Sinan) já temos 1219 pacientes vivos (descartados os óbitos), 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, acreditamos que Palmas está bem próxima de detectar 90% de todos os casos prováveis de HIV/Aids, portanto, a meta de aumentar a detecção HIV já não é mais válida para Palmas, pois agora a taxa de detecção do HIV tende a cair porque há poucos pacientes sem diagnóstico e não porque o município não está ofertando o diagnóstico.

Gráfico 9 - Número de estimados versus o número de casos já notificados de HIV/Aids em Palmas

Nota: Os óbitos não estão sendo considerados no cálculo. Também foram utilizados para o cálculo os pacientes notificados a versão antiga do Sinan (antes de 2007). A estimativa foi feita segundo os dados do Ministério da Saúde. Fonte: Sinan. Data do acesso 02/09/2019.

Sífilis

Em 2019 Palmas apresentou grande redução dos casos de Sífilis Congênita, no 2º quadrimestre deste ano obteve uma diminuição de 66% em relação ao mesmo período no ano anterior. Como é possível ver no gráfico abaixo, as ações de monitoramento das gestantes pela coordenação técnica das doenças infectocontagiosas resultou na diminuição gradativa do número de casos ainda em 2018 e vem se mantendo em

Gráfico 10 - Número de casos confirmados de sífilis congênita por mês nos anos de 2018 e 2019 em Palmas.

baixos níveis em 2019. Portanto é fundamental que o trabalho centralizado de monitoramento das gestantes continue para os casos de Sífilis em Gestante seja

tratado e assim evitar novos casos de Sífilis Congênita.

Atividades desenvolvidas pela Coordenação Técnica das Doenças Infectocontagiosas no 2º quadrimestre

- Educação permanente em saúde continuada: Sensibilizar sobre os agravos Meningites para os profissionais da UPA Sul e Norte; Capacitação dos acadêmicos de Enfermagem da UFT, profissionais do CSC Laurides em Teste Rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C; Capacitação sobre manejo das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar (DVHA); Capacitação do NotificaSUS, notificação de violência e intoxicação exógena no CAPS; Oficina sobre notificação de agravos no HENFIL
- Palestras: Empresa Negrão, Universidade CESUP e Aeroporto;
- Ação de testagem rápida: na Agrotins, Labexato, Universidade ITPAC, Quartel do Comando Geral de Palmas, Taquaruçu, Conferência Estadual de Saúde, Guarda Metropolitana, Arraiá da Saroba, Taquari, Rodoviária de Palmas, Estação Apinajé, Aeroporto de Palmas, Expresso Miracema, Defensoria Pública, Semana do Bebê e Ação Defensores na Comunidade Escola Municipal Maria Rosa de Castro Sales - Setor Morada do Sol. Parceiros: SICEJU, Laboratório Labexato, SESAU, ITPAC, UFT - Projeto Sexualidade Responsável, Quartel do Comando Geral de Palmas, CSC Walter Pereira Morato, Guarda Metropolitana de Palmas, Casa 8 de Março, Escola Estadual Maria dos Reis, CSC Taquari, SEST/SENAT, SUPAVS e Defensoria Pública.
- Matriciamento para os CSC (ação de extrema relevância para enfrentamento das IST's): Alinhamento de fluxos, manejo, tratamento das IST, SisLogLab e Penicilina no CSC Setor Sul, Liberdade e 409 Norte.
- Reuniões intersetoriais com Guarda Metropolitana de Palmas, Residência Multiprofissional, Henfil, VISA, CIEVS/URR, UFT e SESAU.
- I Fórum de Sexualidades de Palmas
- Participação em eventos: 3ª Oficina sobre as estratégias de ampliação do uso e distribuição dos testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C no Brasil promovido pelo Ministério da Saúde em Brasília, de 14 a 16 de março de 2019; Parada LGBT promovida pelo Coletivo da Diversidade Tocantinense realizado em 16 de junho de 2019; Apresentação sobre ações exitosas na CIR - Fórum de Sexualidades promovido pela CIR realizado em 19 de agosto de 2019.

Obs.: 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. Dentro das ações de testagem rápidas foram realizados 1.808 testes de HIV, sífilis, hepatite B e C. Destes obtivemos um diagnóstico de HIV, treze

reagentes para sífilis (8 casos novos e 5 cicatrizes sorológicos) e dois reagentes para hepatite B (já em acompanhamento no Henfil). Todos os resultados reagentes foram referenciados para os pontos de atenção da Rede de saúde responsáveis pelos acompanhamentos.

Coordenação Técnica Causas Externas

A Coordenação Técnica Causas Externas é composta por uma equipe multiprofissional com atuação na assistência e foco na vigilância do agravo, apoiando as unidades de saúde na reorganização dos processos de trabalho, 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.

Durante o ano Palmas conseguiu ampliar de 47 para 51 o número de unidades de saúde capacitadas para notificar violência beneficiando a população geral pois a implantação da ficha de notificação e capacitação da equipe profissional leva a uma melhoria do atendimento da população e empoderamento. As capacitações também contribuem para qualificação das informações dos bancos de dados e assim auxiliam no alcance de indicadores e auxiliam no planejamento de ações.

Projeto Vida no Trânsito – PVT

O monitoramento e avaliação dos acidentes graves ou fatais no perímetro urbano de Palmas traz benefícios para a população geral, e faz com que as equipes dos serviços de saúde invistam mais em ações de promoção da saúde e prevenção dos acidentes, pois o sucesso de qualquer ação voltada à prevenção está diretamente relacionada à qualidade da informação disponível sobre o objeto do qual se deseja agir. A partir desse quadrimestre Palmas passará a utilizar um sistema de cruzamento de informações para tornar o processo de monitoramento mais ágil e eficaz.

No 2º quadrimestre de 2019 foram realizadas pela coordenação técnica são as seguintes atividades:

- Reunião semanal da Comissão de Gestão e Análise de Dados com o objetivo de analisar os acidentes graves e fatais, com o objetivo de analisar os acidentes graves e fatais;
- Capacitar a equipe para preenchimento adequado da Ficha de notificação, apresentação dos fluxos e Identificação das Violências NotificaSus e SINAN,

com o objetivo de capacitar a equipe para preenchimento adequado da Ficha de notificação, alinhamento das informações e pactuação de fluxos;

- Reuniões periódicas para elaborar o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito com Representantes das instituições parceiras do Projeto Vida no Trânsito, com *objetivo de* elaborar o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito;
- Reuniões periódicas do Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz - NUPAV, sobre a Rede de Proteção à Mulher e da Criança e Adolescente em situação de violência, com o *objetivo de* qualificar e articular a rede de atenção integral às pessoas em situação de violências, desenvolver ações de prevenção de violências e promoção da saúde para grupos populacionais vulneráveis visando a atuação nos determinantes sociais e na autodeterminação dos sujeitos, garantir a implantação/implementação da notificação de violências interpessoais e autoprovocadas e promover e participar de políticas e ações intersetoriais e de redes sociais que tenham como objetivo a prevenção de violências, promoção da saúde e da cultura de paz;
- Reunião Intersetorial da saúde para Discutir sobre a rede de atendimento ao trauma e reabilitação dos pacientes vítimas de acidente de trânsito em Palmas, para Mapeamento da rede de atendimento ao trauma até a reabilitação, com o *objetivo de* descrever todos os pontos da rede de atendimento, Identificar todos os atores, Verificar o que se tem construído em documento da Rede de Urgência e Emergência, Discutir proposta de trabalho, construção e validação;
- I Fórum de Sexualidade em Saúde que teve como objetivo Apresentar o Cenário Epidemiológico da Violência Sexual no Município de Palmas-TO, o qual foi realizado na UFT.
- Oficina para “multiplicadores de formação em notificação compulsória” que teve o objetivo de Capacitar para serem multiplicadores nas Unidades de Pronto Atendimento.

Coordenação Técnica Vetoriais e Zoonoses

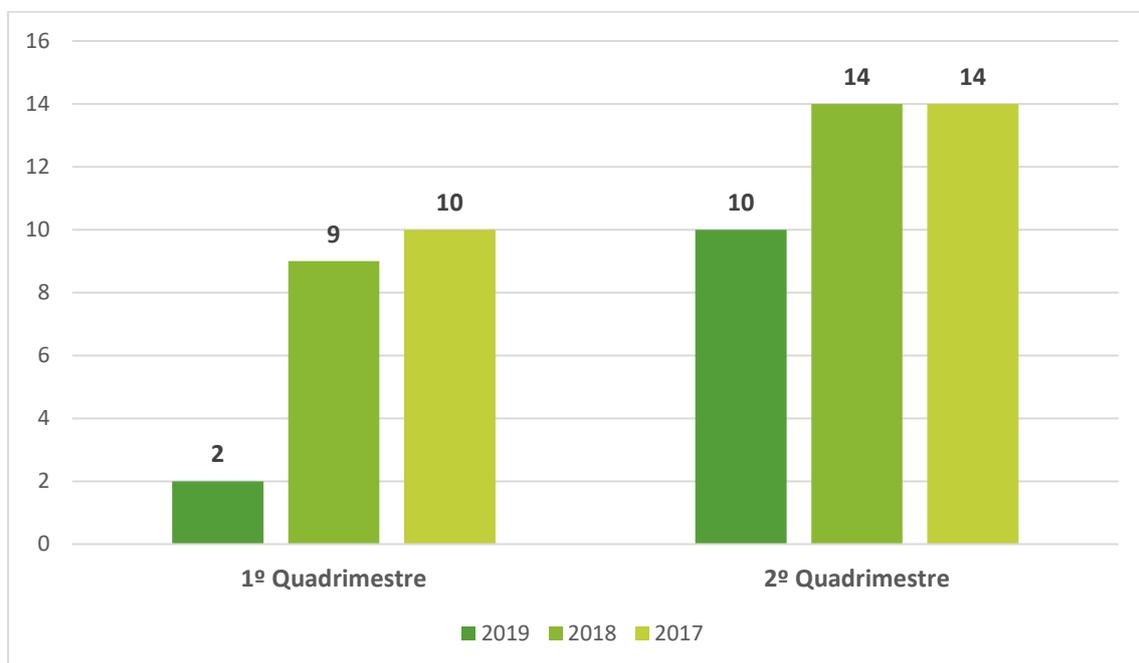
A coordenação técnica dos agravos transmitidos por vetores e zoonose é composto por uma equipe multiprofissional com atuação na assistência e foco na vigilância do agravo, apoiando as unidades de saúde na reorganização dos processos de trabalho, realizando análises dos dados epidemiológicos e indicadores 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

A equipe técnica fez mapeamento dos casos confirmados por Equipe de saúde, e realiza assessoramento técnico *in loco* nos centros de Saúde da Comunidade para a discussão do Protocolo, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos positivos. As ações de eliminação dos reservatórios e controle do vetor são realizadas pela Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ) que realiza atividades educativas e controle ambiental em todos os casos confirmados, mutirão de combate à Leishmaniose, por meio de inspeção dos domicílios e destruição de focos. Realiza também, vigilância Canina, em 50% dos cães de localidades/bairros sem transmissão de casos humanos autóctones de LV. Até dia 02/09 não foi detectado a ocorrência de nenhum óbito relacionado ao Leishmaniose Visceral em Palmas.

Gráfico 11 - Número de casos confirmados de Leishmaniose Visceral em Palmas nos dois primeiros quadrimestres. 2017 a 2019



Fonte: Sinan. Data do acesso 02/09/2019.

Leishmaniose Tegumentar Americana – LTA

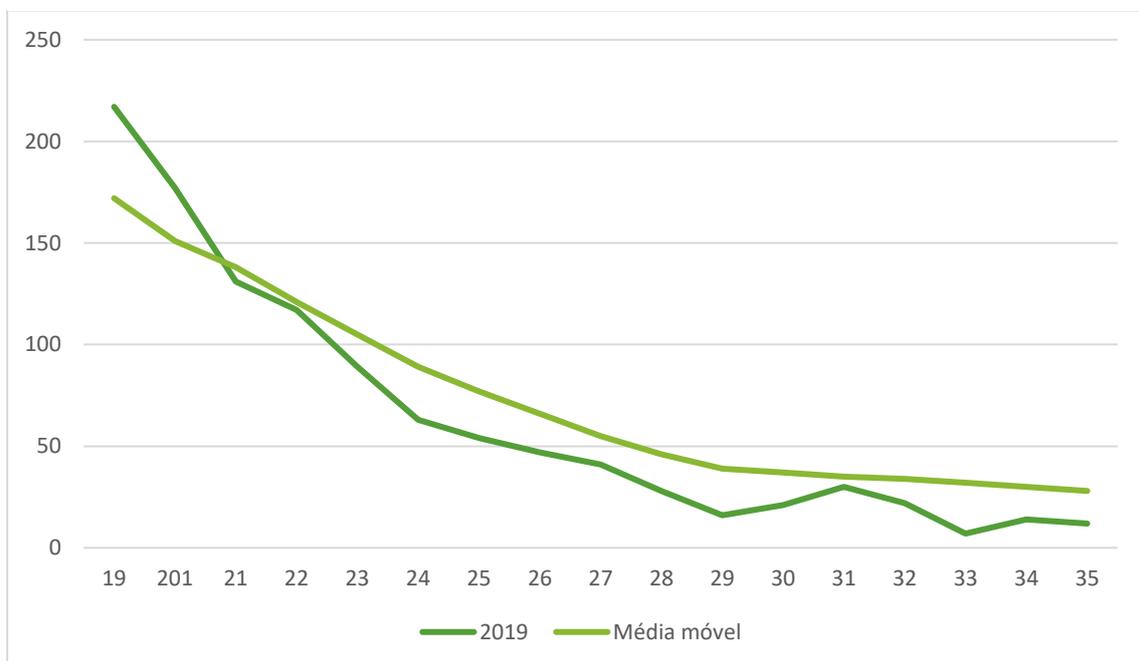
O monitoramento e avaliação da meta/indicador “Meta: Realizar a testagem para HIV em 100% dos casos novos confirmados de Leishmaniose Tegumentar.

Indicador: Proporção de testagem para HIV aos casos novos confirmados de Leishmaniose Tegumentar” traz benefícios para Usuários/Pacientes, porém o desempenho para este agravo foi não satisfatório, com potencial para melhorar. Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Em 2019, de janeiro a agosto, foram confirmados 27 casos dos quais 23 foram testados para HIV, alcançando apenas 85,2% da meta. Mesmo com as supervisões, orientações técnicas, oficinas in loco nos Centros de Saúde, alguns ainda não têm clareza sobre a importância da testagem para HIV antes do início do tratamento o resultado implica na escolha terapêutica.

Arboviroses

No ano de 2019, Palmas passou por uma epidemia de dengue no primeiro quadrimestre. Durante o primeiro quadrimestre praticamente não houve circulação da zika ou chikungunya, porém a dengue foi responsável por dois óbitos. Já no segundo quadrimestre houve uma drástica redução no número de novos casos e a partir da 21ª semana epidemiológica o número de casos passou a ser inferior à média histórica dos últimos 8 anos não epidêmicos.

Gráfico 12 - Número de casos de dengue notificados por semana epidemiológica em Palmas, 2019.



Malária

Não tivemos casos autóctone confirmados, os 03 casos confirmados neste quadrimestre eram importado. Para manter o resultado do indicador é importante a sustentabilidade medidas seletivas antivetoriais, diagnósticos e tratamento

imediatos dos casos importados e continuar desenvolvendo as atividades de educação em saúde sobre as medidas de prevenção da doença.

No segundo quadrimestre de 2019 foram realizadas pela coordenação técnica as seguintes atividades:

- Supervisões em serviço, com o *objetivo de* vistoriar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya;
- Capacitação para os Agentes Comunitario de saude e Endemias sobre as formas de prevenção da Raiva humana, bem como o seu papel de mobilizador dentro da comunidade no que refere o agravo;
- 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 em Atendimento Antirrábico Humano para os profissionais médico e enfermeiro da Atenção Básica, com o *objetivo de* qualificar os profissionais de saúde no Atendimento Antirrábico Humano;
- Assessoramento técnico (monitoramento, avaliação, cooperação *in locu*), com o objetivo de qualificar as ESF quanto ao Diagnóstico precoce dos casos suspeitos, tratamento e monitoramento dos casos confirmados de LT e LV;
- 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;

Central Municipal de Vacina - CEMUV

Durante o segundo semestre a CEMUV tem se empenhado em ações de prevenção ao Sarampo. Houveram inúmeros surtos da doença em vários estados brasileiros, destacando-se São Paulo com elevado número de casos (mais de 2.500 casos). O sarampo pode ser prevenido através da tríplice viral que é ministrada em todos os centros de saúde e nas duas UPA's de Palmas . Esperamos que com o

auxílio da exposição do surto de sarampo na mídia sensibilize a população para procurar as unidades de saúde para vacinação.

Tabela 7 - Cobertura Vacinal do Calendário Básico de Vacinação da Criança (<02 anos), Palmas-TO, 2017 - 2019*.

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

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. SIPNI. Disponível em < acesso em sipni.datasus.gov.br> acesso em 06/09/2019

Ações desenvolvidas:

- Alimentação do sistema de informação online do Programa Nacional de Imunização - SIPNI;
- Distribuição dos imunobiológicos para as salas de vacina municipais, de acordo com o quantitativo repassado pelo Ministério da Saúde/Secretaria Estadual de Saúde;
- Execução das atividades de vacinação de rotina nas 32 salas de vacina municipais;
- Coordenação e execução das ações de campanha de vacinação no nível municipal;
- Monitoramento dos eventos adversos pós vacinação;
- Divulgação para os profissionais da rede, especialmente aos vacinadores, de informes técnicos, notas informativas demais documentos relacionados à imunização e alterações do calendário de vacinação.
- Finalização da campanha nacional de vacinação contra influenza.
- Intensificação da vacinação contra o sarampo em locais estratégicos: hotéis, escolas, órgãos públicos.
- Realização de um Dia de Vacinação contra o Sarampo (31/08) com 13 centros de saúde abertos no período de 08 as 14hs.

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária Municipal de Palmas tem como meta realizar 100% das ações pactuadas.

Ações de Vigilância Sanitária:

- Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA
- Renovação de Licenciamento Sanitário de estabelecimentos sujeito à VISA
- Inspeção estabelecimentos sujeitos à VISA
- Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
- Instauração de processo administrativo sanitário
- Conclusão de processo administrativo sanitário
- Análise de projeto sanitário
- Aprovação de projeto sanitário
- Recebimento denúncias
- Atendimento denúncias
- Atividade educativa para a população sobre as ações de e atribuições da VISA
- Notificações emitidas
- Notificações concluídas
- Interdições realizadas

Tabela 8 – Licenciamento Sanitário para o segundo quadrimestre de 2019.

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

Fonte: PALMAS/SEMUS/SUPAVS/VISA/ PRODATA - acesso em 03 de setembro de 2019.

Tabela 9 - Atendimento de denúncia para o segundo quadrimestre de 2019.

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

Fonte: PALMAS/SEMUS/SUPAVS/VISA/ PRODATA - acesso em 02 de setembro de 2019.

Tabela 10 - Processos Autuados e processos julgados pela VISA no segundo quadrimestre de 2019.

Nº	Descrição	Quantidade	
		1º Quad	2º Quad
1	Auto de Infração	58	30
2	Quantidade de processos autuados pela VISA. **	50	61

3	Quantidade de processos julgados pela VISA. *	141	118
---	---	-----	-----

FONTE: (*) Dados produzidos nos setores internos da VISA. (**) FONTE: PRODATA - acesso em 02 de setembro de 2019.

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

Tabela 11 - Atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA no segundo quadrimestre de 2019.

Nº	Descrição	Quantidade	
		1º Quad	2º Quad
1	Quantidade de notificações emitidas pela VISA.	318	285
2	Quantidade de notificações concluídas pela VISA.	122	167
3	Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA.	32	102
4	Quantidade de apreensões realizadas pela VISA	0	34
5	Quantidade de interdições realizadas pela VISA.	9	5
6	Quantidade de MEIs capacitados pela VISA.	133	266

Fonte: PALMAS/SEMUS/SUPAVS/VISA.2019

Tabela 12 - Arrecadação da VISA no segundo quadrimestre, Palmas 2019.

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

Fonte: PALMAS. SEMUS. SUPAVS. VISA. Sistema Integrado de Gestão – Versão 5.2.3 – Arrecadação, acesso em 02 de setembro de 2019

Vigilância em Saúde Ambiental (VSA)

Tabela 13 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Palmas, maio a agosto/ 2019.

Indicador/Período	1º Quadri	Mai	Junho	Julho	Agosto	2º Quadri
Proporção de análises de água	109,9 %	64,3	107,1	64,3	102,9	97,3

Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde /SISAGUA. Acesso em : Agosto /2019

Segundo o Plano Municipal de Amostragem Básico, o quantitativo mínimo de coletas para os parâmetros Turbidez (35), Coliformes totais /E.coli

(35), fluoreto (13) e Residual desinfetante (35) é de 118 amostras em cada mês.

De acordo com termo de cooperação técnica com a Secretaria Estadual de Saúde (SESAU), em julho foi realizado coletas no Hospital Geral de Palmas, Hospital Infantil e Maternidade Dona Regina. Assim conseguimos melhorar percentual do indicador, atingindo 97,3% das análises pactuadas.

Tabela 14 – Percentual de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.

Indicador/Período	1º Quad	Maio	Junho	Julho	Agosto	2º Quadri
Proporção de análises obrigatórias para o residual de agente desinfetante.	112,1	102,9	145,7	102,9	102,9	112,9

Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde /SISAGUA. Acesso em : Agosto /2019

Este indicador possibilita a verificação se o tratamento da água para consumo humano está adequado para inativar os organismos patogênicos. A meta é realizar o mínimo de 75% das análises em cumprimento de diretriz nacional do plano de amostragem, do Ministério da Saúde.

Principais atividades realizadas no período:

- Auxílio à BRK Ambiental na construção Plano de amostragem do controle da qualidade da água de abastecimento público do município de Palmas/Ano 2019;
- Construção do Plano municipal de vigilância da qualidade da água de abastecimento público do município de Palmas/Ano 2019;
- Realização de Educação em saúde sobre Saúde do trabalhador/Agrotóxicos para Servidores (Agentes comunitários e enfermeiros) CSC de Buritirana e Taquarussu;
- Cadastro de 07 produtores de hortaliças da feira 304 Sul;
- Revisão em 100% do Plano Municipal de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos/2019;
- Atualização e Monitoramento complementar de empresas que atuam nas atividades de desinsetização, limpeza e capina química;
- Produção, envio e aprovação de resumo “Análise do sistema de informação de vigilância da qualidade da água para consumo humano (SISAGUA) em Palmas/TO. Ano 2014 a 2018” para 8º Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária (SIMBRAVISA), que irá ocorrer em 23 a 27 de novembro de 2019 em Belo horizonte/MG;

- Produção de Nota técnica em resposta à matéria publicada em 15/04/2019, em que trata de investigação conjunta da Repórter Brasil, Agência Pública e a organização suíça Public Eye, referente a um “Coquetel” com 27 agrotóxicos foi achado na água de 1 a 4 municípios” e que cita o município de Palmas, como sendo uma destas cidades;
- Produção de Plano de Educação em Saúde sobre Doenças de Veiculação Hídrica a ser aplicado em 2 CSC do Município; encaminhado para a Fundação escola de saúde pública;
- Atendimento a termo de cooperação técnica junto a Secretaria Estadual de saúde;
- Atendimento as denúncias;
- Atendimento de demandas em parceria com Divisão de produtos de Interesse a saúde:
- Atendimento demanda de eventos de massa (CIOCS);
- Discussão com saúde do trabalhador e SESAU suposto óbito por intoxicação exógena ;
- Reunião com área técnica MMDA/SESAU para Organização de fluxos de Doenças diarreicas e repasse para Gerência de Vigilância Epidemiológica;
- Elaboração de fluxo para distribuição de hipoclorito sódio;
- Palestra educativa no Vale da Cachoeira sobre agrotóxicos em apoio a grupo de residentes.

Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)

O Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalho assessora 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 de trabalho. Os agravos monitorados pelo VISAT estão listados na tabela abaixo.

Tabela 15 - Agravos de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador. Palmas 2019.

Agravos Relacionados ao Trabalho	1º Quad	Maio	Junho	Julho	Agosto	2º Quad
Acidente de Trabalho Grave	69	18	16	14	24	72
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	29	7	11	4	7	29
LER/DORT	1	0	0	0	0	0

Pneumoconiose	0	1	0	0	0	1
Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho	10	0	0	0	2	2
Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho	1	0	0	0	1	1
Total	110					105

Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/SINAN data do acesso 02 de setembro de 2019

Além do monitoramento das notificações o VISAT atua bastante na fiscalização e prevenção e assim contribui para a saúde dos trabalhadores de Palmas.

Principais ações desempenhadas:

Mai: Busca ativa para encerramento de casos notificados nos CSC: 403 Norte, 409 Norte e 405 Norte; Capacitação *in loco* sobre agravos relacionados ao trabalho no CSC Morada do Sol; Capacitação *in loco* sobre Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho no CSC Santa Fé; Discussões de casos dos pacientes: R.S.N. (Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho), L.A.S (Trabalho Infantil); A.C.S. (Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho); Participação em reuniões externas sobre sistemas de informação; Participação em reuniões externas no CEREST Estadual sobre a organização das oficinas de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária e Saúde Mental Relacionado ao Trabalho; Codificação, digitação, inserção no SINAN, acompanhamento, monitoramento, encerramento e análise do banco de dados em saúde do trabalhador; Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho nas empresas: Iguatu Waters LTDA; Atacadão SA; TNL Internet LTDA (Tô no Lucro); Análise de documentos, construção de relatórios, articulação com sindicatos, elaboração e encaminhamento de ofício para coleta de assinatura e envio de documentos via peticionamento ao Ministério Público do Trabalho.

Junho: Busca ativa para encerramento de casos notificados no CSC Aurenny II; Participação em reunião com grupos condutores sobre o Agravado Intoxicação Exógena; Codificação, digitação, inserção no SINAN, acompanhamento, monitoramento, encerramento e análise do banco de dados em saúde do trabalhador; Participação em reunião do Conselho Municipal de Saúde; Análise de documentos das fiscalizações, construção dos relatórios das fiscalizações realizadas em maio, articulação com sindicatos, elaboração de respostas ao Ministério Público do Trabalho.

Julho: Capacitação de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico às UPAS Norte (5 capacitações) e Sul (5 capacitações) e Roda de conversa sobre saúde do trabalhador à Escola Estadual Setor Sul; Codificação, digitação, inserção no SINAN, acompanhamento, monitoramento, encerramento e análise do banco de dados em saúde do trabalhador; Vigilância nos Ambientes e Processos de trabalho em uma pocilga (denúncia de trabalho escravo); Investigação de óbito relacionado ao trabalho na empresa BRPAV; Investigação de óbito na empresa Rodes Engenharia

Condomínio Recanto das Araras; Participação em Reunião do CIOCS; Participação em reunião de alinhamento das ações 2020.

Agosto: Capacitação de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico aos profissionais do SAMU (5 capacitações); Discussão sobre as investigações de óbitos dos pacientes D.G. e J.F.M.; Criação de fluxo para investigação dos óbitos entre os setores SIM e NUSAT; Vigilância nos Ambientes e Processos de; Trabalho dos seguintes estabelecimentos: Empresa Mamacol (demanda do Ministério Público do Trabalho); Empresa BRPAV (Investigação de óbito); Empresa a Original Pururuca (denúncia anônima ouvidoria); Empresa BRK Grupo Jorima; Empresa Hotel Eduardos (demanda eventos de massa); Empresa Turim Palace Hotel (demanda eventos de massa); Empresa Carvalhos Hotel LTDA (demanda eventos de massa); Empresa Hotel Araguaia (demanda eventos de massa); Empresa Hotel Estrela Palmas (demanda eventos de massa); Análise de documentos, construção de relatórios, discussão de casos; Reuniões: Participação em reunião do CIOCS; Reunião de planejamento das ações; Participação nas Oficinas de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde e Saúde Mental e Trabalho promovido pelo CEREST Estadual ; Participação no Seminário de Vigilância em Saúde do Trabalhador promovido pelo CEREST Estadual.

Ações de Saúde e Segurança do Trabalho - Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO)

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. 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; Almoarifado; 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.

Tabela 16 - Ações realizadas em 2018

Ações	Nº de Unidade Atendida	Nº Servidor Atendido	*Meta (%)
Treinamentos de Saúde e Segurança	18	550	18,3%

do Trabalho			
Ações de Vigilância em SST	20	-	200%
Atendimento Médico e Aplicação do ASO e Ficha Clínica do GRO	05	129	5%

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

Tabela 17 - Ações realizadas no 1º quadrimestre de 2019

Ações	Nº de Unidade Atendida	Nº Servidor Atendido	*Meta (%)
Treinamentos de Saúde e Segurança do Trabalho	06	120	5%
Ações de Vigilância em SST	7	-	70%
Atendimento Médico e Aplicação do ASO e Ficha Clínica do GRO	02	146	

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

Ainda foram realizadas Perícias, relatório e parecer para TAC do MPT, laudos, procedimentos, acompanhamento técnicos, e SIPATs na parte da Engenharia. E Foram atendidos 90 servidores para aplicação do ASO e ficha Clínica e mais 20 para repetir exames com alteração, mais 3 atendimentos clínico no total foram 113 servidores do CCZ e Estivemos visitando ao centro de saúde da comunidade 307 norte, para falar com os médicos da unidade sobre a aplicação do dos ASOs e ficha clínica. E definir um médico examinador. Ressaltamos que os técnicos que prestam apoio junto ao GRO, ainda auxiliam o Núcleo de Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária nas ações de vigilância e conforme demanda.

Tabela 18 - Ações realizadas no 2º quadrimestre de 2019

Ações	Nº de Unidade Atendida	Nº Servidor Atendido	*Meta (%)
Treinamentos de Saúde e Segurança do Trabalho	06	52	6%
Ações de Vigilância em SST	12	-	120%
Atendimento Médico e Aplicação do ASO e Ficha Clínica do GRO	04	107	15%

*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.

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

A vistoria domiciliar compreende as ações de vigilância às arboviroses, através do Levantamento de índice e de informação epidemiológicas e entomológicas.

Tabela 19 - 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	2	50% (acumulado)	Em andamento
	Visitas	80% por ciclo	72,80%	72,8% no quadrimestre	Em andamento
*LIRAA		4	1	25,00%	Em andamento

Mobilizações sociais/ intersetorial	4	0	0	Em andamento
Visitas a Pontos Estratégicos (P.E.)	9.864 inspeções	2073	21,10%	Em Andamento
Atendimento à solicitações; Ingresso Forçado; Imobiliárias	Demanda espontânea	216	100,00%	Atividade Contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	20	10	50,00%	Atividade Contínua

* LIRAA: Levantamento de Índice Rápido do Ae. Aegypti Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ. 2019

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 20 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Leishmaniose Tegumentar Americana. Palmas 2019.

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar pesquisa entomológica em áreas silenciosas para Leishmaniose Visceral	120 pesquisas	70	58,3%	Em Andamento
Manejo Ambiental*	125.666 imóveis	114.236 imóveis visitados	90,90%	Atividade Contínua
Realizar Inquérito Canino em 100% dos cães nas áreas de transmissão intensa, moderada e esporádica da Leishmaniose Visceral Humana	Nº Absoluto 12215	Nº Absoluto 4.554	37,28%	Em Andamento
Realizar Vigilância Canina em 50% dos cães nas áreas de transmissão silenciosa da Leishmaniose Visceral	Nº Absoluto 6.064	Nº Absoluto 879	14,49%	Em Andamento

Humana				
Realizar Controle populacional de cães e gatos (nº agendamentos para castração)	Nº Absoluto 1032	655	63,47%	Atividade Contínua
Realizar eutanásia em cães soropositivos para Leishmanioses	Demanda espontânea	634	100%	Atividade Contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	Demanda espontânea	14	100%	Atividade Contínua

Fonte: 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.

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 37,28% da meta pactuada.

Vigilância Canina

A vigilância canina deve ocorrer em todas as localidades/bairros sem transmissão de casos humanos autóctones de LVA, para o ano de 2019, foi estabelecido 6.064 animais examinados. Para este indicador a meta estabelecida foi alcançada em 25,65%.

Dentre os principais motivos para o distanciamento do alcance da meta, temos a falta de insumos (Kits do ELISA) fornecidos pela Ministério da Saúde que não ocorreu no quadrimestre anterior, e ainda, a deficiência no quantitativo de Equipe Técnica para desenvolvimento da ação. Com relação aos kits para exames, a situação foi normalizada. Com relação à Equipe Técnica estão sendo avaliadas alternativas de redistribuição de pessoal para o atendimento.

Controle Populacional

O agendamento é realizado através do site caievs.palmas.to.gov.br. O número mínimo de castrações para o ano de 2019, é de 1.032 cirurgias de castração em cães

e gatos, até esse quadrimestre foram realizadas 542 cirurgias o que representa 52,51%. Com relação ao agendamento, até esse quadrimestre tivemos 655 animais (cães e gatos) para castração, sendo realizadas 542 cirurgias, o que representa 82,75% dos agendamentos. Cabe destacar que o não comparecimento dos proprietários com seus animais no dia agendado contribui para o não alcance de 100% das cirurgias agendadas. Estão sendo direcionados esforços para diminuir o número de não comparecimentos às cirurgias agendadas, bem como a ampliação da oferta.

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. Com essa parceria teremos um esforço conjunto das partes para a prestação de atendimento a cães e gatos de ambos os sexos, através de exames laboratoriais, clínicos e cirurgias, serão realizados procedimentos cirúrgicos de castração em cães e gatos. Os atendimentos continuam sendo disponibilizados no site www.caieves.palmas.to.gov.br. Esta parceria, ampliará em mais de 100% a oferta no número de castrações atualmente oferecidas.

Doença de Chagas

A UVCZ realiza na área rural a busca ativa de triatomíneos (barbeiro) e também realiza a identificação e os exames parasitológicos nos vetores encontrados na busca ativa e também na busca passiva que 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 21- 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 juntamente com a Secretaria Estadual de Saúde)	383	478	100%	Atividade Contínua
Identificação de insetos suspeitos de barbeiro	Demanda Espontânea	40	100%	Atividade Contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações.	06	10	166,6%	Atividade Contínua

Divulgação Rádio/TV/Internet.
Projetos e Artigos.

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ.2019

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 especialmente nos meses e dias que antecedem grandes feriados e férias. Em casos notificados autóctones de malária é realizado bloqueio químico residual focal num raio de até 1.000 metros a partir do endereço notificado. Em casos alóctones notificados será realizado bloqueio químico residual focal de até 200 metros a partir do endereço notificado. 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 03 casos alóctones, foram realizadas pesquisas entomológica para verificação do vetor, em um dos casos foi encontrado na residência a presença do do vetor *Anopheles darlingi*, onde foi realizado o bloqueio com manejo e controle químico da área.

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

Indicador/ Atividade	Meta Anual	Meta Alcançada		Percentual		Status
		1º Quad	2º Quad	1º Quad	2º Quad	
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	05	05	08	100	160	Atividade Continuada

Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/ UVCZ 2019

Raiva Animal

A Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica 2019, até o momento 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) USO VETERINÁRIO 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. A entrega da próxima remessa deste imunobiológico ao MS está prevista para ocorrer

a partir de novembro de 2019.

Tabela 23- Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Raiva Animal. Palmas 2019

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada		Percentual		Status
		1º Quad	2º Quad	1º Quad	2º Quad	
Monitorar circulação do vírus da raiva (coleta de encéfalo)	Demanda espontânea	5	16	100	100	Atividade contínua
Vacinação antirrábica animal anual	Demanda espontânea	113	1093	100	100	Atividade contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	05	04	15	239	100	Atividade contínua
Quantidade de ações de monitoramento dos casos notificados de espoliação por morcego na zona urbana.	Demanda espontânea	-	15	-	100	Atividade concluída

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 é 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 permitirá planejar e dimensionar as estratégias mais adequadas de controle para uma determinada área. Dessa forma, é possível realizar o serviço de conscientização da população e prevenção dos 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.

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

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada		Percentual		Status
		1º	2º	1º	2º	

		Quad	Quad	Quad	Quad	
Atender demanda de escorpiões	Demanda espontânea	30	34	100	100	Atividade Contínua
Realizar pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões	Demanda espontânea	42	86	100	100	Atividade Contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	05	07	07	140	140	Atividade Contínua

Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/ UVCZ. 2019

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

Indicador/ Atividade	Meta Anual	Meta Alcançada no quadrimestre		Percentual		Status
		1º Quad	2º Quad	1º Quad	2º Quad	
Epizootia de Primatas não Humanos	Demanda espontânea	05	03	100	100	Em andamento

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ.2019

Complexo Laboratorial de Palmas

Foram realizados 25.398 exames de maio a agosto de 2019, no Complexo Laboratorial do Município de Palmas, que hoje contempla os exames dos centros de saúde da comunidade CSC Loiane Moreno (210 Sul) , CSC 108 Sul (Policlínica da 108 Sul), Henfil, CPP e as demais unidades que necessitem de exames de análises clínicas. A Tabela abaixo apresenta a distribuição de exames por estabelecimento.

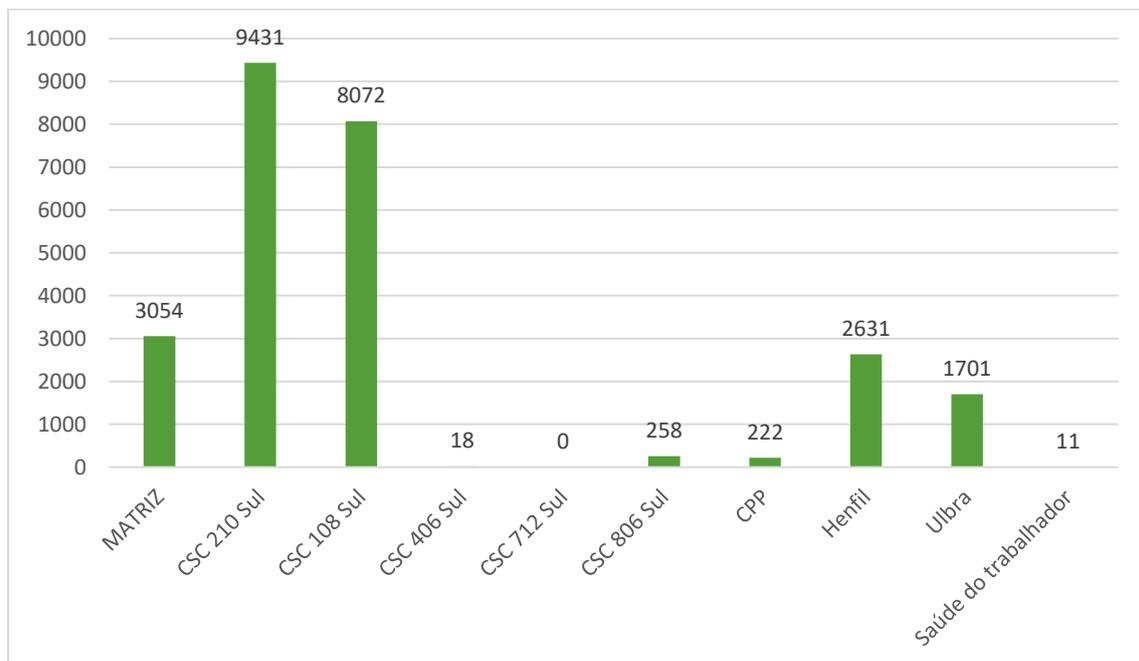
Tabela 26 - Quantidade de exames realizados por estabelecimento de saúde em 2019.

Estabelecimento de Saúde	Período					
	1º Quad	Maio	Jun	Jul	Ago	2º Quad
MATRIZ	2.607	972	694	555	833	3.054

CSC Loiane Moreno - 210 Sul	9.367	2.869	2.016	1.728	2.818	9.431
CSC 108 Sul	7.516	2.540	1.795	2.158	1.579	8.072
CSC 406 Sul	442	10	1	7	0	18
CSC 806 Sul	819	87	35	78	58	258
CPP	399	94	51	25	52	222
HENFIL	3.471	1.065	655	225	686	2.631
ULBRA	112	249	837	309	306	1.701
Saúde do Trabalhador	62	11	0	0	0	11
TOTAL	24.795	7.897	6.084	5.085	6.332	25.398

Fonte: Palms. SEMUS.SUPAVS.Complexo Laboratorial de Palmas. 2019.

Gráfico 13 - Quantitativo de exames laboratoriais realizados no 2º quadrimestre de 2019 por estabelecimento de saúde.



Fonte: SEMUS/SUPAVS/Complexo Laboratorial de Palmas. Palmas 2019.

Quanto a produção de análises laboratoriais, foram consideradas as análises de anatomia patológica, exames de relevância para saúde pública e as coletas realizadas no HENFIL. A segunda maior demanda de exames no período avaliado foi de exames de relevância para saúde pública, a tabela abaixo demonstra quais exames foram ofertados.

Tabela 27 - Exames de relevância para Saúde Pública. Palmas 2019.

Agravo	Maio	Junho	Julho	Agosto
Chagas	4	14	12	22
Chikungunya	0	0	0	0
Dengue	135	28	1	18
Hanseníase	8	6	14	16
Leishmaniose	195	262	639	413
Malária	5	2	7	16
Tuberculose	74	97	80	51
Zika	0	0	0	0
Total	421	409	753	536

Fonte: Palmas. SEMUS. SUPAVS. Complexo Laboratorial de Palmas. 2019.

Sistema de Informação

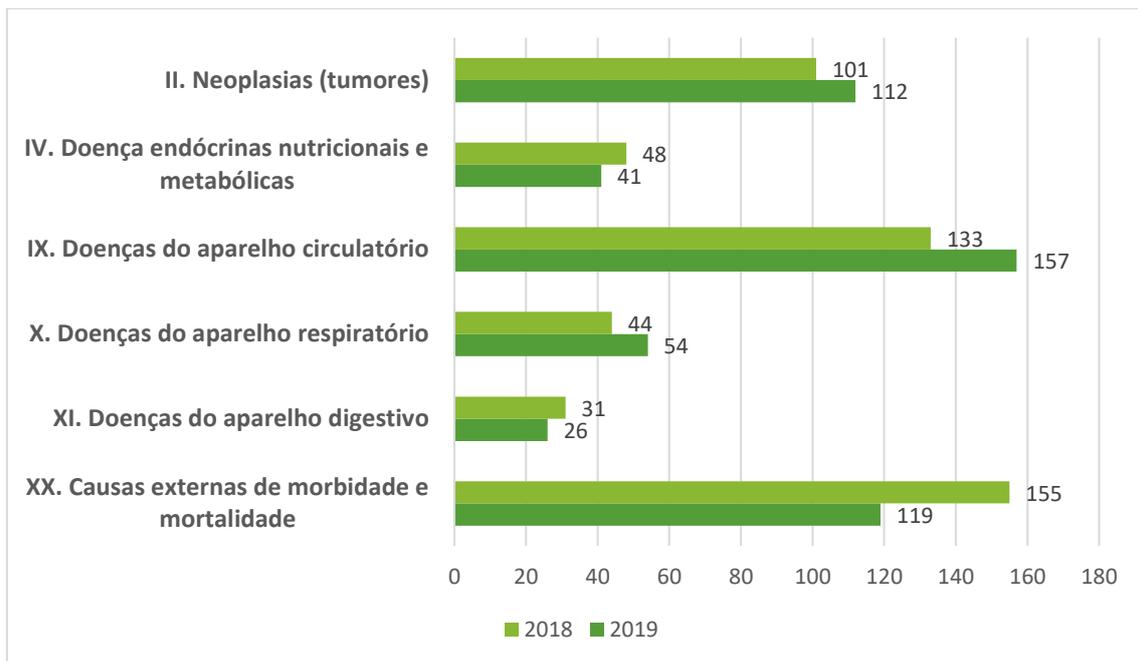
O Sistema de Informação em Saúde (SIS) reúne todos os sistemas de informações que norteiam o processo de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, além de subsidiar na tomada de decisões, com base nos registros dos bancos de dados, como por exemplo o NotificaSUS, SINAN, SIM, SINASC, Vigilância do Óbito,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

Ações de implementação e capacitação executadas pela equipe SIS:

- Conclusão do Sinan em rede nos núcleos de vigilância do HGP, HIP e HMDR;
- Implantação do NotificaSUS no laboratório labcenter;
- Oficina com os hospitais da rede privada ;
- Implantação do NotificaSUS no hospital Sinai;
- Participação na apresentação do plano de prevenção ao comportamento suicida e automutilação na adolescência de Palmas.

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 633 óbitos de residentes em Palmas, entre os meses de janeiro a agosto de 2019, com um percentual de causa definida de 97,0%. 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 mostrado abaixo.

Gráfico 14 - Distribuição das 6 principais causas de óbitos por Capítulo CID-10, residentes de Palmas-TO, de janeiro a agosto 2018 e 2019



Fonte: Palmas.SEMUS. SUPAVS.Sistema de Informação de Mortalidade. Palmas janeiro a agosto 2018 a 2019.

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. As demais ações desempenhadas encontram-se a baixo.

- Principais ações da Equipe da Vigilância do Óbito no 2º quadrimestre:
- Reunião para orientação sobre emissão e fluxos de declaração de nascido vivo. Público: Técnicas de enfermagem do Hospital maternidade Dona Regina;
- Reunião para orientação sobre emissão e fluxos de declaração de nascido vivo (DNV), e controle de DNV. Público: Equipe gestora do Hospital;
- Reunião para discutir as declarações de óbito e de nascidos vivos não emitidas, emissão de do epidemiológica e propostas para correção e prevenção dos problemas. Público: equipe do Comitê de investigação de óbito e núcleo de vigilância hospitalar do Hospital Maternidade Dona Regina
- Reunião para organização do fluxo de informações sobre causa básica de óbito. Público: equipe do IML;
- Reunião para apresentação da análise da situação das investigações de óbito prioritárias e articulação de ações de apoio para a melhoria da qualidade das

investigações de óbito. Público: gerente e equipes de apoiadores de distrito de saúde e grupo condutor materno-infantil;

- 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;
- Reunião com equipe da EMAD para estabelecer fluxo de emissão de declaração de óbito e inserção no POP;
- Reunião para estabelecer fluxo de emissão de declaração de óbito e inserção no POP. Público: coordenadora da residência médica;
- 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, e para a formação de um grupo de discussão de óbitos/comitê com especialistas;
- Elaboração da Portaria do Grupo Técnico Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e fetal e das doenças infecciosas de transmissão vertical;
- Revisão das causas de óbito das declarações de óbito emitidas em 2018;
- Investigação de casos de óbito por anemia falciforme ocorridos em Palmas e fomento para reunião para formação da rede de atenção a pessoas com anemia falciforme;
- 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 Oncológico de Palmas e Centro de diagnóstico laboratorial;

ATENÇÃO SECUNDÁRIA

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

Tabela 28- Procedimentos realizados nos serviços de Atenção Secundário

PROCEDIMENTOS	1º Qd.	Mai/Jun/Jul	TOTAL
01 AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	7.607	5.839	13.446
Ações coletivas/individuais em saúde	5.032	3.046	8.078
Vigilância em saúde	2.575	2.793	5.368
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	557.823	370.588	928.411
Coleta de material	1.085	177	1.262
Diagnóstico em laboratório clínico	487.394	325.090	812.484
Diagnóstico por citopatologia	3.620	1.112	4.732
Diagnóstico por anatomia patológica	455	897	1.352
Diagnóstico por radiologia	28.199	20.209	48.408
Diagnóstico por ultrassonografia	2.580	764	3.344
Diagnóstico por tomografia computadorizada	581	1.001	1.582
Diagnóstico por ressonância magnética	635	989	1.624
Diagnóstico por endoscopia – Colonoscopia	80	80	160
Diagnóstico por endoscopia – Esofagogastroduodenoscopia	459	390	849
Diagnóstico por endoscopia – Retossigmoidoscopia	25	22	47
Diagnóstico por endoscopia – Cistoscopia e/ou Ureteroscopia	0	25	25
Diagnóstico por endoscopia – Videolaringoscopia	504	219	723
Diagnóstico em cardiologia	3.844	2.156	6.000
Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	104	15	119
Diagnóstico em neurologia	487	368	855
Diagnóstico em oftalmologia	13.341	7.504	20.845
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	1.065	871	1.936
Diagnóstico em pneumologia	107	55	162
Diagnóstico em urologia	26	52	78

Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental (Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória)	14	17	31
Diagnóstico por teste rápido (teste realizado fora da estrutura de laboratório)	13.218	8.575	21.793
03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	724.740	390.332	1.115.072
Consultas médicas especializadas	20.386	19.072	39.458
Consultas com outros profissionais de nível superior	69.464	38.398	107.862
Atendimento pré-hospitalar de urgência	23.255	18.920	42.175
Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior	80.620	33.191	113.811
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	253.268	140.910	394.178
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	18.418	17.629	36.047
Atendimentos de enfermagem (em geral)	246.617	112.093	358.710
Fisioterapia	6.965	6.416	13.381
Tratamento de doenças do aparelho da visão	302	302	604
Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	28	9	37
Tratamento odontológico	4.621	3.111	7.732
Terapias do aparelho geniturinário	12	56	68
Práticas integrativas e complementares	784	180	964
Angiologia	0	45	45
04 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS	8.519	5.160	13.679
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	5.633	3.472	9.105
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	91	95	186
Cirurgia do aparelho da visão	278	179	457
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	6	7	13
Cirurgia de aparelho geniturinário	0	17	17
Bucomaxilofacial	2.511	1.390	3.901
07 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	81	218	299
Prótese total mandibular	30	86	116
Prótese total maxilar	51	123	174
Cateter Duplo J	0	9	9
08 AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE	266	205	471
Ajuda de custo	0	16	16
Deslocamento	266	189	455
TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO PERÍODO	1.299.036	772.342	2.071.378

Fonte: SIA/SUS

Informamos que a produção do 1º quadrimestre foi atualizada, pois a competência Abril não estava disponibilizada pelo DATASUS/Ministério da Saúde quando ocorreu o fechamento do relatório no mês de Maio.

Em relação à produção do 2º quadrimestre, estão disponíveis apenas as

competências maio, junho e julho. A competência de agosto estará disponível somente no mês de outubro.

O procedimento clínico de urologia, Litotripsia Extracorpórea, voltou a ser ofertado no mês de março deste ano e o procedimento cirúrgico ambulatorial de Instalação de cateter Duplo J, no mês de maio.

Abaixo, apresenta-se a quantidade de consultas médicas por especialidade, realizadas no período de janeiro a junho de 2019, nas unidades de saúde da Atenção Secundária:

Tabela 29 - Consultas Médicas por especialidade

PROCEDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	TOTAL
Consulta em Acupuntura	187	174	110	58	14	59	79	681
Consulta em Angiologia	54	41	32	88	102	111	77	505
Consulta em Cardiologia	398	421	424	425	594	489	430	3.181
Consulta em Cirurgia Cabeça e Pescoço	27	22	0	0	0	0	0	49
Consulta em Cirurgia Geral	208	242	197	236	173	175	85	1.316
Consulta em Cirurgia Pediátrica	108	77	38	64	138	100	0	525
Consulta em Clínica Médica	316	428	387	542	445	1.766	392	4.276
Consulta em Coloproctologia	0	58	58	46	44	73	28	307
Consulta em Dermatologia	193	338	381	330	485	365	435	2.527
Consulta em Endocrinologia	379	328	355	354	402	382	379	2.579
Consulta em Gastroenterologia	77	217	188	230	235	205	95	1.247
Consulta em Geriatria	48	52	20	50	41	38	0	249
Consulta em Ginecologia e Obstetrícia	339	421	432	372	901	502	422	3.389
Consulta em Infectologia	0	0	72	68	106	117	117	480
Consulta em Mastologia	24	51	68	192	148	95	81	659
Consulta em Nefrologia	106	118	77	121	68	96	0	586
Consulta em Neurologia	64	131	95	196	243	289	303	1.321
Consulta em Nutrologia	0	0	0	0	0	10	34	44
Consulta em Oftalmologia	947	644	573	386	463	463	240	3.716
Consulta em Ortopedia	323	253	170	346	343	313	292	2.040
Consulta em Otorrinolaringologia	324	280	253	405	471	400	492	2.625
Consulta em Pediatria	106	105	92	133	420	16	24	896
Consulta em Pneumologia	39	41	24	55	98	62	54	373
Consulta em Psiquiatria	85	240	154	390	552	420	497	2.338
Consulta em Reumatologia	265	180	195	157	155	185	89	1.226
Consulta em Urologia	355	285	292	336	351	363	341	2.323
TOTAL	4.972	5.147	4.687	5.580	6.992	7.094	4.986	39.458

Fonte: SIA/SUS

Informamos que não houve produção em consulta em cirurgia cabeça e pescoço a partir do mês de março, pois o profissional solicitou desligamento do serviço e consulta

em nutrologia no período de janeiro a maio, pois a profissional estava de licença maternidade.

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 30 - Pacientes Encaminhados Via TFD

Hospital Regional de Araguaína e Hospital Dom Orione		
Especialidades	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Exame teste do suor	3	16
Cirurgia Bariátrica	2	0
Cirurgia Pediátrica	1	0
Consulta em Cirurgia Cardíaca	9	5
CRAFT	0	2
Ureterorrenolitotripsia	3	1
Arteriografia	1	0
Total	19	24

Fonte: SEMUS/DASS/Setor de TFD

Urgência e Emergência

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. Todos possuem funcionamento 24hs, profissionais capacitados e qualificados para atendimento aos usuários.

O acesso aos serviços pelos usuários nas Unidades de Pronto Atendimentos ocorre de forma espontânea ou quando atendido e resgatado pelo SAMU-192, Corpo de Bombeiros e Polícia Militar. Nos casos de demanda espontânea, a recepção acolhe o usuário e o encaminha para a classificação de risco.

Após atendido na UPA, o usuário poderá receber alta do serviço ou ser encaminhado às unidades de alta complexidade, como Hospital Geral Público de

Palmas (HGPP), Hospital Infantil de Palmas (HIP) ou Hospital Maternidade Dona Regina.

Em relação ao quantitativo de produção, percebe-se diminuição dos atendimentos médicos realizados no período quando comparado ao quadrimestre anterior. Porém, o valor equipara-se aos períodos do 2º e 3º quadrimestres de 2018. Em análise da série histórica, percebe-se tendência de aumento dos atendimentos nos períodos entre janeiro e abril, possivelmente devido ao número elevado de casos de Dengue, e diminuição nos meses de maio a dezembro.

Tabela 31 - Quantitativo de atendimento realizados na Unidade de Pronto Atendimento Sul - 2º quadrimestre de 2019

UPA Sul						
	1º Quad	Maio	Junho	Julho	Agosto	2º Quad
Médico clínico	69.887	15.867	13.380	12.212	13.377	54.836
Odontologia	1.644	398	395	471	444	1.708
Serviço social	2.530	428	1.055	585	220	2.288
Total	74.061	16.693	14.830	13.268	14.041	58.832

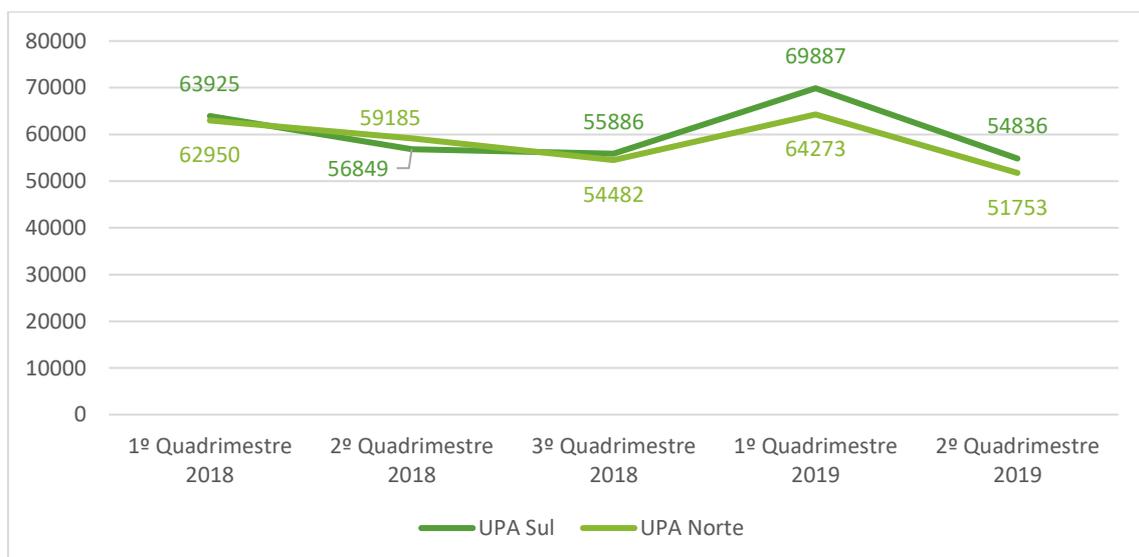
Fonte:e-SUS

Tabela 32 - Quantitativo de atendimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento Norte – 2º quadrimestre de 2019

UPA Norte						
	1º Quad	Maio	Junho	Julho	Agosto	2º Quad
Médico clínico	64.273	12.962	11.954	11.345	12.618	48.879
Odontologia	1.509	356	380	388	346	1.470
Serviço social	1.560	362	312	260	470	1.404
Total	67.342	13.680	12.646	11.993	13.434	51.753

Fonte:e-SUS

Gráfico 15 -Quantitativo de atendimentos realizados nas Unidades de pronto Atendimento Sul e Norte

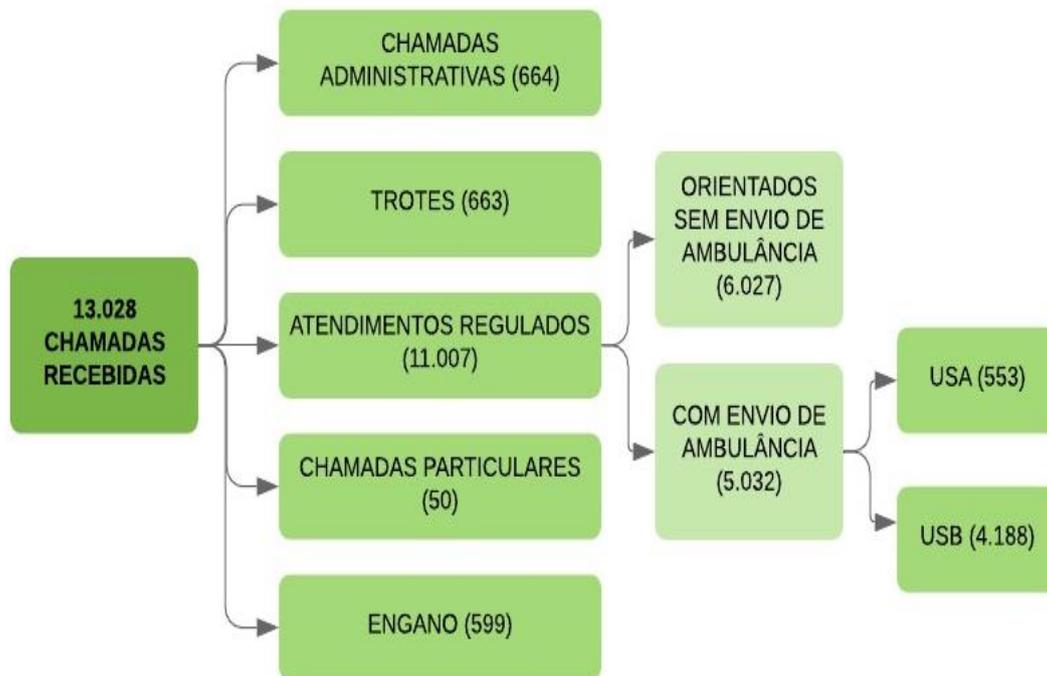


Fonte:e-SUS

SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) atende aos municípios de Palmas, Paraíso, Porto Nacional, Miranorte, Miracema, Novo Acordo, Lajeado e Tocantínia. Durante o 2º quadrimestre, foram recebidas 13.028 chamadas, que correspondem aos atendimentos regulados, chamadas administrativas e particulares, trotes e engano. Deste quantitativo, 10.063 correspondem as chamadas originadas em Palmas, sendo as 2.965 chamadas restantes distribuídas entre os outros municípios citados.

Figura 2 – Tipos de chamandas recebidas pelo SAMU



Fonte: e-SUS SAMU

Os atendimentos regulados correspondem a 11.007 das chamadas recebidas, sendo 8.667 de Palmas e 2.340 dos municípios regionalizados. Dentre os atendimentos regulados, contempla-se os atendimentos orientados sem envio de ambulância (total de 6.027 no período) e atendimentos que geraram saída de ambulância. Para o município de Palmas, 4.050 chamadas foram atendidas com envio de viatura, totalizando 6.027 quando somados aos atendimentos de todos os municípios regionalizados.

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,

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 33 - Quantitativo de chamadas recebidas, atendimentos regulados com ou sem envio de ambulância e saídas de ambulância por classificação no 2º quadrimestre de 2019

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
Nº de chamadas recebidas	3.385	3.461	3.206	2.976	13.028
Chamadas administrativas	88	83	259	234	664
Trotes	162	179	155	167	663
Chamadas particulares	10	13	9	18	50
Engano	197	173	114	115	599
Atendimentos regulados	2.928	3.013	2.669	2.397	11.007
Atendimentos sem envio de ambulância	1.776	1.819	1.408	1.024	6.027
Atendimentos com envio de ambulância	1.204	1.194	1.261	1.373	5.032
Saídas USA	128	145	130	150	553
Saídas USB	1.076	1.049	840	1.223	4.188

Fonte: e-SUS SAMU

Tabela 34 - Quantitativo de atendimentos médicos realizados pelo SAMU por classificação no 12º quadrimestre de 2019

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Não informado	1.339	1.373	1.229	1.094	5.035
Causas externas	414	350	312	276	1352
Médico clínico	1.035	1.089	949	862	3.935
Gineco-obstétrico	95	144	127	118	484
Psiquiátrico	45	57	52	44	198
Total	2.928	3.013	2.669	2.394	11.004

Fonte: e-SUS SAMU

Saúde Mental

Em relação às ações voltadas à saúde mental, durante o período foram realizados eventos e reuniões técnicas promovidos pela Gerência de Saúde Mental, além de atividades e pactuações com os serviços e rede intersectorial.

Quanto aos serviços ofertados nos Centros de Atenção Psicossocial, durante o período do 2º quadrimestre foram acompanhados 525 usuários no CAPS II, aos quais foram ofertadas em média 2517 ações por mês. Já no CAPS AD III, foram realizadas em média 1192 ações por mês voltadas aos 250 usuários acompanhados.

As atividades do Plano de Prevenção a Automutilação e Suicídio tiveram continuidade durante o quadrimestre, por meio das atividades de

sensibilização e orientação realizados em diversos setores e públicos alvo, como a equipe de gerência de educação indígena, equipes de NASF, estudantes e professores da UFT e IFTO, Conselho Municipal de Saúde e outros.

O Projeto de Prevenção ao Suicídio e Automutilação na Adolescência foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde e aprovado pelos conselheiros de forma unânime.

Houve participação da Gerência de Saúde Mental nas reuniões da Defensoria Pública do Estado dos Tocantins para articulações a respeito dos fluxos assistenciais, além de agendas com o Ministério Público, Audiência em reunião da Comissão de Justiça da Câmara de Vereadores e articulações em Audiências para Decisão Judicial de Internação Compulsória, as quais resultaram na saída do município de Palmas do polo passivo da execução de 3 ações.

Foram realizadas as reuniões mensais programadas pelo Grupo Condutor de Saúde Mental, onde foram discutidas as demandas levantadas pelos diversos setores que participam do grupo.

O Núcleo Dandara (serviço ambulatorial de apoio ao processo transexualizador pelo SUS) iniciou os atendimentos neste quadrimestre. Foram realizados 23 atendimentos, das especialidades de psicologia e endocrinologia, sendo que o serviço ocorre de forma parcial ainda devido a necessidade de local específico. O projeto foi apresentado na Defensoria Pública do Estado do Tocantins no mês de julho para aprovação, e deve ser encaminhado à CIB e ao Ministério da Saúde para habilitação.

Assistência Farmacêutica

Neste quadrimestre as atividades desenvolvidas pela Gerência de Assistência Farmacêutica garantiu de forma satisfatória a manutenção dos serviços ofertados por meio da aquisição, distribuição e dispensação dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME.

Foi publicado a renovação da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais a qual foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde e publicada em Diário Oficial. A partir dessa nova padronização foram elaborados os 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, 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 Implantação da Farmácia Clínica em 100% dos territórios de saúde já superou a meta para 2019 que seria de 70%. Através da inserção de mais 4 farmacêuticos residentes do NASF, os serviços clínicos farmacêuticos passaram a ser desenvolvidos em 07 dos 08 territórios de saúde.

Neste quadrimestre foi planejado e estruturado o I FORUM DE FARMÁCIA CLÍNICA DE PALMAS e I ENCONTRO DE RESIDENTES DE FARMÁCIA DO TOCANTINS, que ocorrerá no dia 19 de setembro de 2019. Este evento visa 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 serão padronizados e acompanhados por novos indicadores.

Os problemas de abastecimento estão relacionados à algumas das empresas ganhadoras dos processos licitatórios, as quais não cumpriram com o dever conforme estabelecido. A Assistência Farmacêutica notificou as empresas, e aquelas que ainda assim não cumpriram com suas obrigações, foram encaminhadas ao jurídico onde foi autuado Processo de Penalização. Posteriormente ao fato foram habilitadas novas empresas classificadas como subseqüentes nos processos licitatórios.

Tabela 35 - Informações sobre medicamentos dispensados via demanda judicial no 2º quadrimestre de 2019

Nº De Pacientes Atendidos	Quantidade de Med. Dispensados	Valor Total Investido
282	17.810	R\$ 193.279,02

Tabela 36 - Nº de medicamentos distribuídos e valor total investido em medicamentos para a rede municipal no 2º quadrimestre de 2019

Nº de med. Distribuídos	Valor total investido
5.968.360	R\$ 1.674.693,45

Tabela 37 - Informações sobre dispensação de enoxaparina para gestantes no 2º quadrimestre de 2019

Nº de atendimentos	Número de seringas dispensadas	Valor total investido
69	2.560	R\$ 66.048,00

Demandas da Ouvidoria do SUS

Tabela 38 - Quantitativo de demandas de Ouvidoria no período

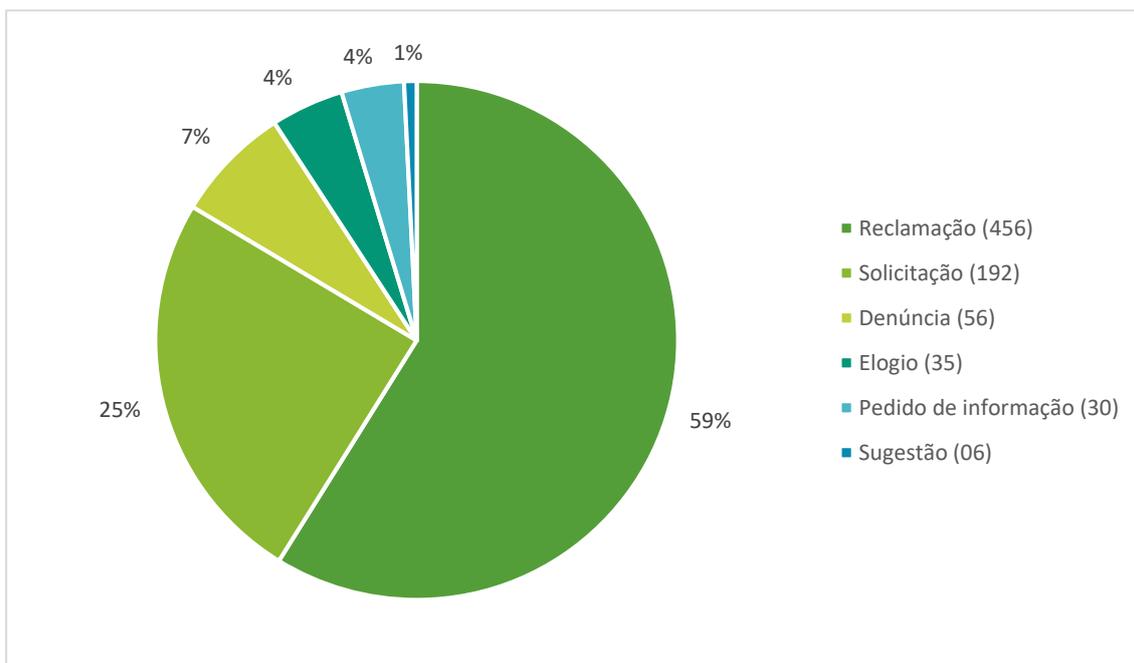
Demanda	Recebidas		Concluídas		Pendentes	
	1º Quad	2º Quad	1º Quad	2º Quad	1º Quad	2º Quad
Ouvidoria Geral	254	339	208	283	159	215
Ouvidoria SUS	345	436	235	479	188	145
Total	599	775	443	762	347	360

Fonte: SEMUS/DASS/Ouvidoria

Ressaltamos que, das 762 (setecentas e sessenta e duas) demandas concluídas no 2º quadrimestre, 507 (quinhentas e sete) foram recebidas e concluídas nesse mesmo período e 255 (duzentas e cinquenta e cinco) referem-se às demandas recebidas em outros quadrimestres e finalizadas no 2º quadrimestre de 2019.

Os questionamentos mais frequentes dentre as demandas recebidas no período referem-se a dificuldade em agendar consulta com médico clínico nos CSC's, qualidade do atendimento nos CSC's, horário de atendimento nas salas de vacina,

Gráfico 16 - Percentual de demandas de ouvidoria recebidas no 2º quadrimestre classificadas por tipo



demora para agendamento de consultas especializadas e exames, falta de insumos, tempo de espera no atendimento das UPA's e tempo de espera dos resultados de exames das clínicas credenciadas.

PROFISSIONAIS DO SUS

Em 31 de agosto de 2019, a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola de Palmas contavam com um total de 2.782 servidores, destes: 2.702 servidores municipais, sendo: (efetivos – 2.483, efetivo-comissionados – 07, contratos temporários – 177 e comissionados – 35), 53 estaduais, 16 federais cedidos a esta municipalidade através de Convênios, e 11 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 47 estagiários, 16 jovens empreendedores (RENAPSI), 395 bolsistas integrantes do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública, bem como 77 servidores/bolsistas, este quantitativo já está contido no número de servidores descritos no parágrafo acima. O total geral de trabalhadores do SUS é de 3.240.

Segue abaixo detalhamento dos quantitativos descritos acima:

Tabela 39 - Quantitativo de servidores por Vínculos e Entes (Nível Superior)

Cargo	Municipal			Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissio nado	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Seleção	
Administrador	01	01						02
Analista de Recursos Humanos	03							03
Analista de Sistemas	01							01
Analista em Saúde /Assistente Social	22							22
Analista em Saúde/ Biólogo	07		02					09
Analista em Saúde /Biomédico	12							12
Analista em Saúde /Educador Físico	01							01
Analista em Saúde /Enfermeiro	146		36					182
Analista em Saúde Farmacêutico/Bioquímico	40		07					47
Analista em Saúde /Fisioterapeuta	22		02					24
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo	08		01					09
Analista em Saúde /Inspetor Sanitário	21	01						22

Analista em Saúde /Médico	152		57					209
Analista em Saúde Médico Veterinário	02							02
Analista em Saúde /Nutricionista	05		04					09
Analista em Saúde /odontólogo	78	01	04					83
Analista em Saúde /Psicólogo	18	01	06					25
Analista em Saúde Terapeuta Ocupacional	04							04
Analista Técnico /Administrativo	03							03
Arquiteto	02							02
Assistente Social	04			01				05
Biólogo	01	01						02
Contador	01							01
Cirurgião Dentista				25				25
Economista	01							01
Enfermeiro				12				12
Executivo em Saúde				01				01
Engenheiro	05							05
Fisioterapeuta				01				01
Fonoaudiólogo	03							03
Médico				03		03		06
Psicólogo	04							04
Professor de Dança	01							01
Total	568	05	119	43	00	03	00	738

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

Tabela 40 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Médio)

Cargo	Municipal			Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Agente do Tesouro Municipal		01						01
Assistente Administrativo	49							49
Programador de computador	01							01
Técnico administrativo Educacional	01							01
Técnico em Saúde – Agente de Vigilância	24							24

Sanitária								
Técnico em Saúde – Assistente Administrativo	69							69
Técnico em Saúde – Assistente de Serviços em Saúde	148		22					170
Técnico em Saúde – Auxiliar de Consultório Dentário	42		11					53
Técnico em Saúde – Protético Dentário	03							03
Técnico em Saúde – Técnico em Enfermagem	447							447
Técnico em Saúde – Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	07							07
Técnico em Enfermagem			23	05				28
Técnico em Laboratório de Análises Clínicas								
Total	791	01	56	05	00	00	00	853

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

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

Cargo	Municipal			Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Agente Administrativo Educacional	01							01
Agente de Combate a Endemias	183	01						184
Agente Comunitário de Saúde	483		01					484
Agente de Manutenção	10							10
Agente de obras e Serviços	04							04
Agente de Saúde Pública						04		04
Atendente						01		01
Auxiliar Administrativo	18							18
Auxiliar de Enfermagem				04				04

m								
Auxiliar de Laboratório						01		01
Auxiliar de Serviços Gerais	16		01					17
Auxiliar de Serviços em Saúde				01				01
Auxiliar Saneamento						01		01
Auxiliar em Saúde - Auxiliar Administrativo	65							65
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Enfermagem	31							31
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços em Saúde	27							27
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços Gerais	112		04					116
Condutor de Lancha						01		01
Guarda de Endemias						05		05
Mecânico	03							03
Motorista	70							70
Operador De Maquinas Pesadas	02							02
Vigia	11							11
Total	1030	01	06	05	00	13	00	1051

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

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 42 -Quantitativo de servidores a disposição e afastados por LIP, PAD e para estudos por cargo

Cargo	Municipal							Total
	A disposição	A disposição com ônus	Cedido	Mandato Classista	LIP	Servidores afastados -	Servidores afastados	

RDQA – 2º Quadrimestre de 2019

						PAD	para estudo	
Analista em Saúde/ Assistente Social	01							01
Agente Comunitário de Saúde					05		01	06
Agente de Combate as 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				03			07
Analista em Saúde /Farmacêutico/Bioquímico	01		01	01		01		04
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo						01		01
Analista em Saúde /Fisioterapeuta			01	01				02
Analista em Saúde /Médico	02		01	14		02	02	21
Analista em Saúde /Médico Veterinário					01			01
Analista em Saúde /Odontólogo		01						01
Analista em Saúde - Nutricionista					01			01
Analista em Saúde /Psicólogo					02			02
Analista de Técnico-Administrativo	01							01
Assistente Administrativo		01						01
Auxiliar em Saúde/Auxiliar de Serviços em Saúde		03						03
Auxiliar em Saúde/Auxiliar de Serviços Gerais		01			01	01		03
Auxiliar de Serviços Gerais								
Auxiliar em Saúde /Auxiliar Administrativo					01			01
Fonoaudiólogo						01		01
Motorista		03			02			05
Nutricionista			01					01
Psicólogo	01	01						02

Técnico em Saúde/ Assistente Administrativo		02			01	01		04
Técnico em Saúde /Assistente de Serviços em Saúde		02	01		02			05
Técnico em Saúde/ Auxiliar de Consultório		01						01
Técnico em Saúde/ Técnico em Enfermagem		02		01	04		01	08
Técnico em Saúde /Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	01							01
Vigia	02				01			03
Total	14	17	02	06	44	07	04	94

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

Tabela 43 - Quantitativo de servidores comissionados por cargo

Cargo	Quantidade
Secretário Executivo	01
Superintendente	01
Assessor em Procedimento Sanitário	01
Assessor Executivo	01
Assessor Executivo I	02
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	06
Gerente de Gestão	01
Total	36

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

Tabela 44 - Quantitativo de bolsistas por programa, projeto, núcleo ou ação

Programa/Projeto/Núcleos/Ações	Quantidade Bolsista
NUCOM	04
NUPEC	25
NUT	11
Palmas para Todos	86
PET Palmas	01
PIRS – Difusão	28
PIRS – Difusão Medicina	13

PIRS – Formação	158
PIRS – Formação Medicina	39
PMEPS	07
Preceptores ITPAC	02
Estudo Socioambiental	20
Qualifica RAVS	01
Total	395

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

Tabela 45 - Quantitativo de servidores bolsistas por programa ou projeto

Programa/Projeto	Quantidade Servidor/Bolsista
NEJS	01
NUCOM	01
Palmas para Todos	01
PEP APS – Coordenadores	01
Preceptores ITPAC	13
PIRS - Difusão	45
PIRS – Difusão Medicina	12
Projeto de Entomologia	01
Qualifica RAVS	02
Total	77

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

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

Tabela 46 - Quantitativo de estagiários

Função	Quantidade
Estagiário	47

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

Tabela 47- Quantitativo de médicos vinculados ao Programa Mais Médicos Para o Brasil

Função	Quantidade
Médico	11

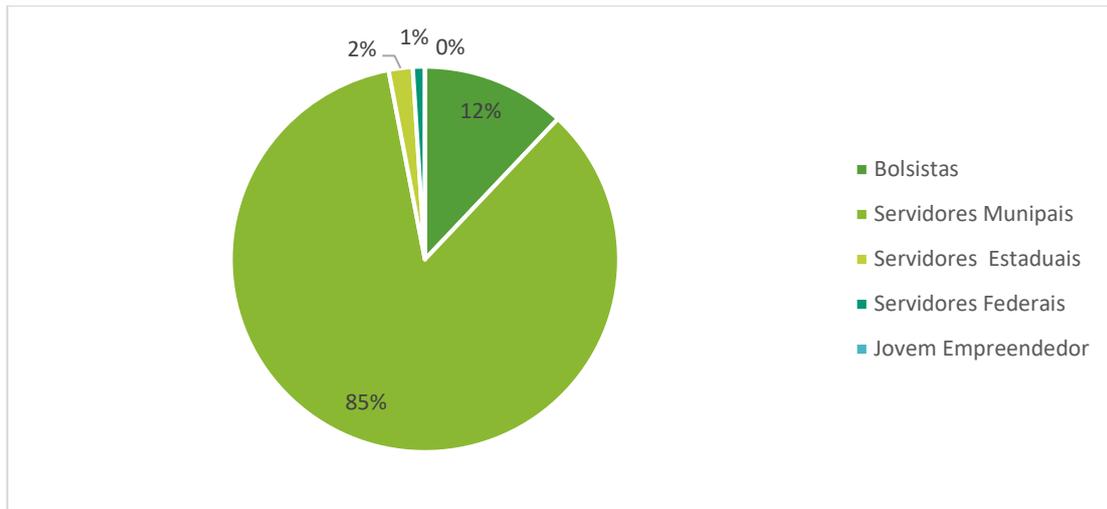
Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

Tabela 48-Quantitativo de jovens empreendedores vinculados ao RENAPSI

Função	Quantidade
Jovem Empreendedor	16

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

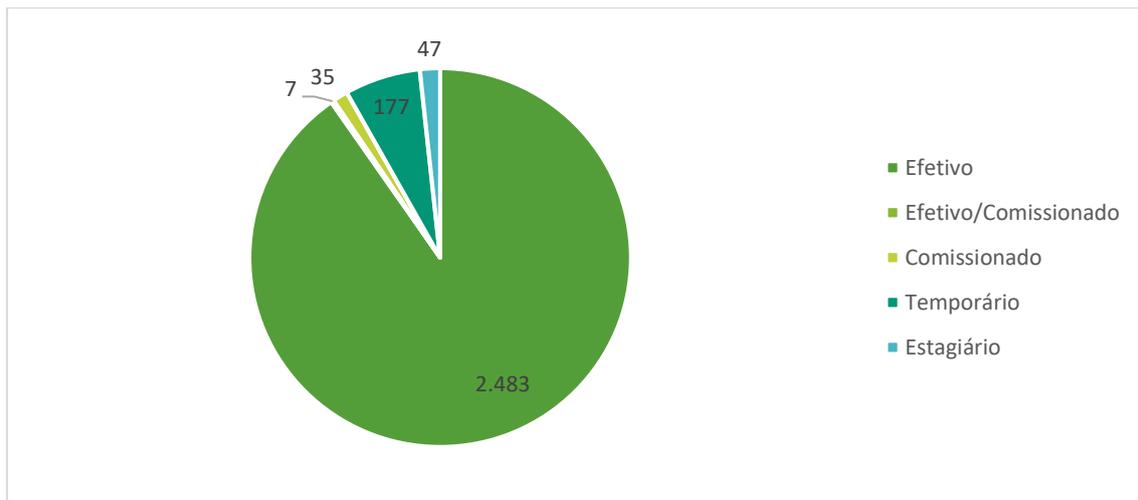
Gráfico 17 - Profissionais por entes



Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

Vale ressaltar que dentre os servidores municipais 2.483 são profissionais de carreira, 07 efetivos que exercem cargos comissionados, inclusive o Secretário Municipal da Saúde.

Gráfico 18 - Servidores municipais



Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

Tabela 49 - Quantitativo geral trabalhadores do SUS

	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Comissionado	Contrato/Seleção	Estagiário	Bolsista	Total Geral
Bolsista						395	395
Servidores Municipais	2.483	07	35	177	47		2.749
Servidores Estaduais	53						53
Servidores Federais	16			11			27
Jovem Empreendedor - RENAPSI				16			16
Total							3.240

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, setembro de 2019

FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS

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

A FESP/Palmas, instituída pela Lei Municipal Nº 2014/2013, vem buscando superar obstáculos e desafios de diversas naturezas, empenhada na construção de ações estruturantes no Sistema Único de Saúde, a partir da tomada de consciência por parte do trabalhador a cerca de seu processo de trabalho e das relações nele instituídas.

A partir de uma concepção ampla de educação permanente em saúde e da necessidade de reordenar, tendo como parâmetros as 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.

Tendo 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.

Dessa forma, a FESP vem trabalhando para a evolução dos indicadores e demonstra as atividades desenvolvidas no quadrimestre referente aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2019. O 2º Quadrimestre do ano de 2019, pensado como unidade de medida para os indicadores do Plano Plurianual-PPA relativos a gestão municipal e em particular neste instrumento, aos números de atividades educativas em saúde na Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas-FESP, manteve o cumprimento das metas atualizadas 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.

PROGRAMAS E PLANOS

Programa de Educação Permanente da Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Descrição do objeto: 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.

Tabela 50 - Principais ações do Programa de Educação Permanente da Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Meta	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Gestão do Processo Pedagógico						
Construir Edital para profissionais de saúde atuarem como tutores no Plano Municipal de Educação Permanente	Seleção de profissionais da área de saúde para atuação como tutores no plano Municipal de Educação Permanente	Edital de seleção de tutores, através de prova escrita, didática e análise curricular	12 tutores selecionados para atuação no Plano Municipal de Educação Permanente	12 tutores selecionados para atuação no Plano Municipal de Educação Permanente	Em andamento	Edital construído, analisado pela PGM e encaminhado para SEPLAG.
Revisar os cadernos do Programa de Educação Permanente em saúde da Atenção Primária, Vigilância e Gestão	Revisão dos cadernos do Programa de Educação Permanente em saúde da Atenção Primária, Vigilância e Gestão	Revisão dos cadernos do Programa de Educação Permanente em saúde da Atenção Primária, Vigilância e Gestão, através de encontros mensais e grupo de estudo com a consultora do Sírio-Libanês	5 cadernos revisados 1 médico, 1 odontólogo, 1 enfermeiro, 1 Agente comunitário e técnico de enfermagem	5 cadernos revisados	3 cadernos revisados	2 cadernos em andamento
Construir os cadernos das atividades de Educação Permanente para os coordenadores dos grupos condutores, coordenadores de centro de saúde e recepção das unidades	Construção dos cadernos das atividades de Educação Permanente para os coordenadores dos grupos condutores, coordenadores de centro de saúde e recepção das unidades	Elaboração dos cadernos das atividades de Educação Permanente para os coordenadores dos grupos condutores, coordenadores de centro de saúde e recepção das unidades	3 cadernos elaborados	3 cadernos elaborados	1 caderno elaborado, 1 sendo revisado e 1 em construção	
Certificar os participantes dos Programas de educação permanente em Atenção Primária, Vigilância e gestão referente aos anos de 2016, 2017 e 2018	Emissão de certificado aos participantes dos Programas de educação permanente em Atenção Primária, Vigilância e gestão referente aos anos de 2016, 2017 e 2018	Produção de certificado dos participantes dos Programas de educação permanente em Atenção Primária, Vigilância e gestão referente aos anos de 2016, 2017 e 2018	100% dos participantes dos Programas de educação permanente em Atenção Primária, Vigilância e gestão referente aos anos de 2016, 2017 e 2018	100% certificado	100% dos participantes certificados	
Formação em Educação Permanente em Saúde						
Curso de	Qualificar os	Formação de	Número de	22	22	

Qualificação em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase em Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem	profissionais que atuam na FESP em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase em Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem	tutores, preceptores e apoiadores da FESP em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase em Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem	profissionais que atuam na Fundação, formados em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase em Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem	profissionais que atuam na Fundação, formados em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase em Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem	profissionais que atuam na Fundação, formados em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase em Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem	
Especialização em Educação na Saúde para preceptores em parceria com o Hospital Sírio-Libanês (Maio a agosto)	Qualificar os profissionais que atuam na FESP em Educação na Saúde para preceptores	Formação de tutores, preceptores e apoiadores da FESP em Educação na Saúde para preceptores	Número de profissionais que atuam na Fundação, formados em Educação na Saúde para preceptores	21 profissionais que atuam na Fundação, formados em Educação na Saúde para preceptores	21 profissionais que atuam na Fundação, formados em Educação na Saúde para preceptores	
Especialização em Gestão de políticas de saúde Informadas por evidências Hospital Sírio-Libanês (Maio a agosto)	Qualificar os profissionais que atuam na Gestão de políticas de saúde Informadas por evidências Hospital Sírio-Libanês	Curso para Gestores em Gestão de políticas de saúde Informadas por evidências Hospital Sírio-Libanês	Número de profissionais qualificados em Gestão de políticas de saúde Informadas por evidências Hospital Sírio-Libanês	40 profissionais qualificados em Gestão de políticas de saúde Informadas por evidências Hospital Sírio-Libanês	40 profissionais qualificados em Gestão de políticas de saúde Informadas por evidências Hospital Sírio-Libanês	
Oficinas de trabalho: Hanseníase, sua clínica, tratamento, cura e pós alta	Oficina de trabalho: Hanseníase, sua clínica, tratamento e cura para os servidores da educação permanente da Atenção Primária em Saúde	Oficina de trabalho para os servidores da atenção primária em saúde para os servidores da Atenção Primária	73 servidores participando de oficina de trabalho em hanseníase	73 servidores com competência desenvolvida para atuarem na área de hanseníase em 2 encontros	73 servidores que participaram de formação em hanseníase no decorrer do segundo quadrimestre	Estas atividades foram realizadas em conjunto com a coordenação técnica da Hanseníase
Educação Permanente para os coordenadores do Grupo Condutor	Desenvolvimento de competências para a gestão dos Grupos condutores da SUPAVS	Educação Permanente para os coordenadores do Grupo Condutor com a consultora da FESP	18 coordenadores e analistas do grupo condutor desenvolvendo as competências de gestão em vigilância em saúde	18 coordenadores e analistas do grupo condutor desenvolvendo as competências de gestão em vigilância em saúde em 3 encontros	18 coordenadores e analistas do grupo condutor desenvolvendo as competências de gestão em vigilância em saúde	No segundo semestre foi realizado apenas um encontro no mês de maio. Sendo solicitado um produto para ser entregue no mês de agosto, contudo a facilitadora no monitoramento mensal, após avaliação foi pactuado retomar com um curso de Vigilância Epidemiológica.
Oficina de trabalho da estratégia amamenta e alimenta Brasil	Qualificar a atenção primária em saúde na estratégia amamenta e alimenta Brasil	Oficina da estratégia amamenta e alimenta Brasil	Número de profissionais da atenção primária participando da oficina da estratégia amamenta e alimenta Brasil	500 profissionais da atenção primária participando da oficina da estratégia amamenta e alimenta Brasil	150 profissionais da atenção primária participando da oficina da estratégia amamenta e alimenta Brasil	A oficina será realizada no decorrer do segundo semestre de 2019
Oficina de Educação Popular	Qualificar os agentes	Oficina de Educação	Número de agentes	350 gentes comunitários	20 agentes comunitários	A oficina será realizada no

em saúde para agentes comunitários da região sul de Palmas	comunitários da região sul de Palmas com Oficina de Educação Popular em Saúde.	Popular em saúde para agentes comunitários da região sul de Palmas	comunitários da região sul de Palmas com Oficina de Educação Popular em Saúde	da região sul de Palmas realizando Oficina de Educação Popular em Saúde.	da região sul de Palmas com Oficina de Educação Popular em Saúde.	decorrer do segundo semestre de 2019
Total						344

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Avaliação do resultado: No segundo quadrimestre de 2019 foram realizados 07 (sete) processos de Educação Permanente, com a participação de 344 servidores, o que equivale a 10, 42% das atividades educativas que foram realizadas pela FESP e seus parceiros, dando continuidade as demais atividades educativas desenvolvidas no exercício de 2019, contemplando 1.046 profissionais envolvidos em processo de Educação Permanente, o que equivale a 31,54% da meta pactuada. Estão em andamento edital para processo seletivo de 12 tutores para Atenção Primária e Vigilância em Saúde, 03 tutores para formação de Agentes Comunitários em Saúde e 12 profissionais para atuarem na formação de Conselheiros Municipais de Saúde.

Plano Integrado de Residências em Saúde

Descrição do objeto: O Plano Integrado de Residências em Saúde - PIRS, vinculado à Política Municipal de Educação Permanente em Saúde - PMEPS, é uma opção político-pedagógica, que se propõe à integração dos processos educacionais à prática cotidiana do trabalho em saúde. As Residências em Área Profissional da Saúde, criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, são modalidades de pós-graduação, com carga horária mínima de 5.760 horas, distribuídas em 02 anos (60 horas por semana), orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais. O PIRS contempla 9 (nove) Programas de Residências em Saúde, sendo 3 (três) Programas de Residência Médica, 04 (quatro) Programas na modalidade multiprofissional e 03 (três) na modalidade uniprofissional.

Tabela 51 - Principais ações do Plano Integrado de Residência em Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Curso de Qualificação em Processos Educacionais em Saúde	Formação de tutores e preceptores dos programas de residência em saúde	Alinhar o processo metodológico e formativo dos programas de residência em saúde por meio da qualificação do corpo docente.	Todos os tutores e preceptores de acordo a disponibilidade.	95%
Formação em Método Clínico				
Curso de Qualificação em Práticas Educacionais na Saúde.				
Oficina sobre avaliação com preceptores de enfermagem e odontologia com coordenação do PRSFC e Rosely				
Oficina de Planejamento Estratégico Situacional.	Compartilhamento das demandas.	Alinhamento dos processos formativos e	Reuniões mensais	100%
Reunião de coordenadores PIRS.				

Visita técnica/ supervisão nas unidades escola	Alinhar processo metodológico com processos de trabalho	educacionais. Integrar ensino , serviço e comunidade nos Centros de Saúde da Comunidade	Visitas nos seguintes CSC's: CSC Laurides, (2) CSC Setor Sul, CSC Novo Horizonte, CSC 403 Norte .	100%
--	---	--	---	------

Oficinas de metodologias científicas.		Qualificar as pesquisas que deverão ser desenvolvidas e/ou aplicadas pelos residentes durante o período de formação.	13 encontros	100%
Reunião com orientadores de TCR.	Sistematização e aprimoramento de pesquisas realizadas pelos residentes.		1 Reunião	100%
(95) Preceptoria de núcleo. (30) Grupo território.	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	100%
Oficina sobre Moodle	Capacitação sobre modo de uso e mecanismos de postagem.	Capacitar preceptores na utilização da plataforma como facilitadora no processo de ensino-aprendizagem.	100% dos preceptores (3 turmas)	98%
Reuniões com residentes	Acolhimento e exposição das demandas	Alinhamento dos processos formativos e educacionais	Reuniões mensais	100%
Curso de Qualificação em Processos Educacionais em Saúde	Qualificação do corpo docente com uso de metodologias ativas.	Refletir sobre a prática docente e elaborar estratégias para sua qualificação.	14 Preceptores 7 Tutores	100%
Oficina de trabalho sobre avaliação com apoiadora dos processos educacionais Roseli. (Sírio-Libanês)	Atualização dos métodos de avaliação.	Alinhar e atualizar os meios de avaliação, tendo em vista o aprimoramento e qualificação das práticas desenvolvidas pelos residentes.	Tutores e Preceptores	80%
Oficina de Qualidade de Vida Estágio na Comunidade	Estimular a prática de atividade física, e hábitos saudáveis.	Capacitar e integrar os residentes, estimulando a promoção à saúde e qualidade de vida.	Grupos do estágio na comunidade	100%
Visita em cenários do estágio da comunidade	Monitorar o desenvolvimento das ações dos grupos de estágio na comunidade.	Alinhar práticas desenvolvidas de acordo com as necessidades do cenário.	Visitas Mensais	100%

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade

Descrição do objeto: O Programa de residência em Medicina de Família e comunidade da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas – Tocantins (PRMFC – FESP PALMAS-TO) foi criado em 2014 com abertura de 15 vagas. Atualmente, são oferecidas 20 vagas por ano, tendo 40 residentes atuando nas unidades de saúde, no âmbito do SUS de Palmas, a cada ano. Objetiva formar clínicos qualificados resolutivos, críticos reflexivos, comprometidos com a defesa dos Princípios e das

Diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e com o desenvolvimento de práticas de cuidado pautadas pelo acolhimento dos sujeitos e a favor da vida; com capacidade de resolver 80% dos problemas de saúde da população a que presta assistência.

O programa tem uma duração de 24 meses desde a data de início, está baseado nas diretrizes da comissão nacional de residência médica, tem uma carga horária de 60 horas semanais, totalizando 5.760 horas em 2 anos.

É financiado pelo ministério da saúde e SEMUS PALMAS. O processo de ensino-aprendizagem se dá através de metodologias ativas de aprendizagem e hoje conta com 100% dos seus supervisores especialistas em medicina de família e comunidade, 80% seus preceptores especialistas 20% com mais de cinco anos de experiência na área, está investindo no aperfeiçoamento de sua equipe.

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

Tabela 52 - Núcleo de formação 1 - Trabalha habilidades e competências exigidas do médico de família e comunidade

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

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Tabela 53 - Núcleo de formação 2 – Fornece formação clínica desse profissional, momento em que são trabalhados os principais assuntos clínicos que o médico de família encontra no seu dia a dia

Grupo Núcleo de Formação II – R1

Grupo Núcleo de formação II – R2

Abordagem a Problemas Gerais e Inespecíficos I	Abordagem a Problemas Gerais e Inespecíficos II
Rastreamento	Atenção à Situações de Violência e Vulnerabilidades
Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	Atenção à Saúde do Trabalhador
Atenção à Saúde do Idoso	Urgência e Emergências II
Atenção à Saúde da Mulher	Abordagem a Problemas Respiratórios II
Atenção à Saúde do Homem	Abordagem a Problemas Digestivos II
Atenção à ao Ciclo Gravídico Puerperal	Abordagem a Problemas Infecciosos II
Atenção à Situações de Violência e Vulnerabilidades	Abordagem a Problemas Relacionados aos Olhos e Visão II
Atenção à Saúde do Trabalhador	
Urgência e Emergência	
Abordagem a Problemas Respiratórios I	Abordagem a Problemas de Saúde Mental II
Abordagem a Problemas Digestivos I	Abordagem a Problemas do Sistema Nervoso II
Abordagem a Problemas Infecciosos I	Abordagem a Problemas Cardiovasculares II
Abordagem a Problemas Relacionados aos Olhos e Visão I	
Abordagem a Problemas de Saúde Mental I	Abordagem a Problemas Metabólicos II
Abordagem a Problemas do Sistema Nervoso I	Abordagem a Problemas Dermatológicos II
Abordagem a Problemas Cardiovasculares I	Abordagem a Problemas Hematológicos II
Abordagem a Problemas Metabólicos I	Abordagem a Problemas Relacionados aos Ouvidos, Nariz e Garganta II
Abordagem a Problemas Dermatológicos I	
Abordagem a Problemas Hematológicos I	Abordagem a Problemas Relacionados aos Rins e Vias Urinárias II
Abordagem a Problemas Relacionados aos Rins e Vias Urinárias I	Abordagem a Problemas Musculoesqueléticos II
Abordagem a Problemas Musculoesqueléticos I	
Abordagem a Problemas Relacionados aos Ouvidos, Nariz e Garganta I	

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019.

Tabela 54 - Principais Ações do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade no 2º Quadrimestre de 2019

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	% Executado	Considerações
Supervisão nos cenários de práticas.	Avaliação da Semana Padrão do residente; Avaliação da satisfação do preceptor/residente; Avaliação do desempenho do preceptor (avaliação periódica formativa e somativa dos residentes); Avaliação do desempenho dos residentes (atitudes); Avaliação da satisfação da equipe; Avaliação da satisfação da comunidade; Avaliação do cumprimento da semana padrão pelo residente. Avaliação do processo de trabalho.	Visita realizada semanalmente "in loco" nos CSC e trimestralmente na Vision laser e laboratório de patologia.	Cumprimento das atividades determinadas pela CNRM para residentes e preceptores.	100%	

	<p>Recolhimento das avaliações formativas.</p> <p>Avaliação do monitoramento dos cuidados continuados (Google-drive, SISREG, auditoria de prontuário).</p> <p>Verificação da infraestrutura dos CSCs (mobiliário, consultórios, equipamentos, equipes de saúde da família completas...).</p> <p>Esclarecimento de dúvidas;</p> <p>Recebimento de sugestões.</p>				
Atividades teóricas do grupo núcleo de formação 2	<p>Aprendizagem por meio da ação-reflexão-ação, levando os residentes e preceptores a discutir a realidade, passando pela aquisição de uma consciência sanitária crítica, individual e coletiva.</p> <p>Desenvolvimento de áreas de competência teórica - temas médicos da prática clínica, abordando os problemas e as situações que os médicos de família encontram no dia a dia dos consultórios e domicílios.</p>	<p>Ministradas semanalmente (período matutino – R2 e período vespertino – R1).</p> <p>Metodologias ativas ministradas por professores especialistas em medicina de família e comunidade</p>	<p>Profissionais com perfil crítico e reflexivo, resolutivos, aptos a resolverem 80% dos problemas de saúde da população adscrita.</p>	100%	
Atividades teóricas do grupo núcleo de formação 1	<p>Desenvolvimento de áreas de competência teórica inerentes ao médico de família e comunidade.</p>	<p>Ministradas mensalmente.</p>	<p>Profissionais qualificados para atuarem na APS.</p>	100%	
Atividades teóricas do grupo tutoria/Mentoring	<p>Atividade educacional de suporte ao médico residente para desenvolver suas atitudes, com respeito à dimensão ética.</p>	<p>Ministradas mensalmente.</p>	<p>Profissionais humanizados, empático e resilientes.</p>	100%	
Capacitação dos preceptores	<p>Atividades de educação permanente na área de atuação da especialidade em MFC e preceptoria para residência médica no SUS.</p>	<p>Realizadas quinzenalmente.</p>	<p>Aperfeiçoamento profissional.</p>	100%	
Reunião da coordenação do PRM com preceptores	<p>Alinhamento do processo de trabalho</p>	<p>Realizada quinzenalmente.</p>	<p>Requisitos mínimos dos programas de residência médica em Medicina Geral de Família e Comunidade</p>	100%	
Validação das bolsas de pesquisa	<p>Monitoramento das atividades desenvolvidas.</p>	<p>Realizada mensalmente</p>	<p>Efetivação do pagamento das bolsas.</p>	100%	
Reunião da COREME	<p>Coordenação e supervisão dos PRM, avaliação do aproveitamento dos Residentes e aplicação das sanções disciplinares</p>	<p>Realizada mensalmente</p>	<p>Cumprimento das normas da CNRM.</p>	100%	
Reunião do PIRS	<p>Alinhamento pedagógico dos Programas.</p>	<p>Realizada mensalmente.</p>	<p>Condução dos Programas de maneira unificada.</p>	100%	
Reunião da comissão de avaliação do Programa Municipal de bolsas	<p>Discussão sobre atividades dos bolsistas.</p>	<p>Realizada mensalmente</p>	<p>Monitoramento dos PTI dos bolsistas.</p>	100%	

Plano de estágios para ET-SUS	Elaboração dos planos para liberação pelo ET-SUS.	Realizado semestralmente	Liberação de campo de estágio.	100%	
Solicitação de especialistas para fechamento de atividades teóricas	Minieuxposição dialogada em áreas especializadas	Realizada mensalmente	Desenvolvimento de competências.		
Organização do campo de prática do convênio ITPAC/SEMUS	Seleção de preceptores e intermediação de problemas	Realizado 6/6 meses e conforme necessidade	Integração ensino-serviço.	100%	
Produção da semana padrão.	Garantir o acesso à Atenção Primária, porta de entrada preferencial e ponto de atenção continuada para a maior parte das situações clínicas dos usuários da área de abrangência. Garantir diariamente os diferentes tipos de atendimentos: agenda de cuidado continuado e espaço para os atendimentos à demanda espontânea, identificadas durante o acolhimento e classificação de risco e que necessitam de atenção no mesmo dia.	Realizada anualmente de acordo com as necessidades ao longo do ano ou de características de determinada área.	Padronização das ações e atividades das equipes de saúde que atuam na Atenção Primária de modo que possam atingir seu potencial resolutivo, de forma a garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e escopo dos serviços a serem ofertados nos CSC.	100%	
Avaliação do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade.	Avaliação das fortalezas e fragilidades do PRMFC. Revisão do projeto pedagógico do PRMFC.	Realizada semestralmente por um grupo focal composto por residentes, pelo instrumento de Avaliação 360º aplicada a equipe multiprofissional do CSC e por uma reunião com o grupo condutar da residência e FESP.	Qualificação do PRMFC	100%	
Avaliação dos estágios/preceptores especializados	Avaliação do preceptor pelo seu residente e as condições gerais do estágio especializado	Instrumentos padronizados preenchidos pelos residentes trimestralmente	Aprimoramento do estágio especializado e das atividades de preceptoria.	100%	
Avaliação dos estágios em urgências e emergências. /preceptores	Avaliação do preceptor pelo seu residente e as condições gerais do estágio em urgências/emergências.	Instrumentos padronizados preenchidos pelos residentes trimestralmente.	Aprimoramento do estágio em urgências/emergências e das atividades de preceptoria.	100%	
Avaliação dos estágios em serviço (CSCs)/preceptores.	Avaliação do preceptor pelo seu residente e as condições gerais do estágio em serviço.	Instrumentos padronizados preenchidos pelos residentes trimestralmente.	Aprimoramento do estágio em serviço e das atividades de preceptoria.	100%	
Avaliação dos residentes	Avaliação dos avanços esperados e correção das dificuldades identificadas para cada médico residente - aquisição de competências relacionadas a conhecimentos, habilidades e atitudes.	Formativa mensal e somativa trimestral.	Formação de profissionais com qualidade sócio-política, ético-humanística e de relações interpessoais, assim aptos a	100%	

			gerar impacto positivo no contexto loco-regional de construção do Sistema Único de Saúde.		
Avaliação da frequência mensal	Avaliação do cumprimento de carga horaria realizada pelos residentes - frequência de estágio especializado, em serviço, aulas núcleo formação I e II, plantões, grupo campo, grupo território, grupo mentoring.	Realizado Mensalmente pelo supervisor.	Cumprimento da carga horaria para obter a formação na especialidade. Orientar a reposição quando necessário.	100%	Falta de profissional administrativo para fazer esse trabalho manual e de a uma ferramenta que facilite esse trabalho.
Avaliação mensal de relatórios dos preceptores	Identificação das vulnerabilidades ou potências encontrados nas atividades de preceptoria.	Realizado mensalmente pelo supervisor.	Aprimoramento das atividades de preceptoria	100%	
Elaboração das escalas de plantões e estágios especializados	Inserção do médico residente em cenários da prática profissional - outros níveis de atenção - por meio da realização de atividades assistenciais.	Realizado trimestralmente	Desenvolvimento de suas capacidades para assegurar atenção integral e de qualidade às pessoas sob seus cuidados.	100%	
Co- orientação de TCC	Trabalho final de conclusão, sob o formato de revisão, monografia ou artigo.			100%	
Qualificação de TCC	1º ano de residência: curso de metodologia científica seguido de qualificação do TCC.	Desenvolvido pela coordenação do PRMFC com apoio do núcleo de apoio à pesquisa do plano integrado de residências em saúde da FESP/ Palmas (PIRS – FESP).	Melhorias das condições de saúde das populações nos territórios e mudanças de práticas dos residentes.	100%	
Avaliação dos requerimentos diversos dos bolsistas	Liberação para participação em eventos científicos, cursos afins, férias...	Mediado pela coordenação conforme demandas	Atuação de forma qualificada.	100%	

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Avaliação do resultado: A estruturação do PIRS ocorreu a partir de um modelo de prática pedagógica que busca substituir processos de memorização e de transferência unidirecional e fragmentada de informações pela construção e significação de saberes a partir do confronto com situações reais ou simuladas, que estimulem o desenvolvimento de capacidades crítico-reflexivas e de aprender a aprender.

Neste contexto, o PIRS avançou para adoção de uma concepção pedagógica crítico-reflexiva, ancorada nas metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Considerando a aposta, investiu-se significativamente na qualificação de preceptores e tutores, com vistas a possibilitar a reflexão da prática profissional, a partir da realidade social dos territórios e das complexidades do processo de trabalho em saúde.

Nesse contexto, além da formação do grupo de trabalho para revisão dos Projetos Político Pedagógicos dos Programas, os tutores, preceptores e coordenadores do PIRS, participam de oficinas e encontros de planejamento e suporte

teórico e metodológico ao desenvolvimento das atividades propostas pelo PIRS.

Nesse sentido, instituiu-se parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês, mediante a oferta de curso de Especialização em Preceptoría para o SUS, bem como, Curso de gestão para Programas de Residências em Saúde.

Durante o período de 2 anos de curso da residência, são elaborados e desenvolvidos projetos aplicativos voltados às necessidades dos territórios de atuação, com proposta de mudança da realidade local. Tais produtos são apresentados aos serviços de saúde, às instituições de ensino e à comunidade durante os Encontros do PIRS, realizados anualmente.

Além dos projetos aplicativos, os profissionais residentes em saúde, são estimulados a realizar projetos de pesquisa e publicações científicas aplicadas para o SUS, contribuindo para a articulação entre ensino, serviço e comunidade, bem como, para o fortalecimento da tecnologia, inovação e saúde.

PROJETOS

Projeto de Pesquisa e Extensão “Palmas Para Todos”

Descrição do objeto: Desenvolvimento de atividades docente-assistenciais nos campos territoriais de vulnerabilidade social no âmbito do município de Palmas. Integram-se aos objetivos do projeto a universalização do acesso às populações vulneráveis a ações e serviços de saúde que visem a garantia da cidadania pela; reduzir as iniquidades em saúde; articula e desenhar uma rede de proteção, seguridade e desenvolvimento social.

Integram-se as atividades desenvolvidas pelo PPT as docentes-assistências nos diferentes pontos da rede de atenção á saúde do município, fazendo interface entre pesquisa e extensão na qualificação e promoção da saúde das comunidades adstritas nas áreas de vulnerabilidade, através da implementação de projetos de pesquisa e/ou de intervenção, construídos e desenvolvidos, planejados ainda de acordo com as demandas locais e problemas emergentes, identificados em cada território de saúde, promovendo assim, a ampliação e resolutividade das ações de saúde realizadas, a partir de ações desenvolvidas através do projeto. As ações de pesquisa e extensão do projeto abrange ainda, o acompanhamento da população em situação de rua, através da equipe de Consultório na Rua, e o acompanhamento de crianças portadoras de necessidades especiais através do Centro de Educação Inclusiva (CEI).

Tabela 55 - Principais ações do Projeto de pesquisa e Extensão “Palmas Para Todos” no 2º quadrimestre de 2019.

Ação	Finalidade	Alinhamento	Resultados	Percentua	Considerações
------	------------	-------------	------------	-----------	---------------

Estratégico		Esperados		I Executado	
Orientação, acompanhamento e devolutiva da construção do 2º Relatório Trimestral que se refere as ações realizadas entre maio e junho 2019, dos pesquisadores que integram ao projeto.	Orientar os pesquisadores de como construir o relatório trimestral de acordo com as ações realizadas durante o trimestre.	Adequação do modelo de relatório trimestral, e postagem do modelo na plataforma moodle FESP.	Acompanhar as atividades educativas realizadas pelos pesquisadores no cenário de prática, bem como a construção e implementação do POPAS.	100%	O relatório trimestral é um instrumento que permite o acompanhamento e monitoramento das ações realizadas no cenário de prática pelos pesquisadores, assim como a execução do Plano de Trabalho Individual e do Plano Operacional de Pesquisa Aplicado ao SUS.
Avaliação e devolutiva das solicitações de descanso dos pesquisadores aos cenários de práticas.	Avaliar se solicitações de descanso estão sendo realizadas de acordo com o preconizado pela Portaria 29 de 08 de Abril de 2017, e o fluxo estabelecido pela coordenação do projeto PPT conforme MEMO FESP N° 91/2018.	Devolutiva aos cenários de práticas, a cerca do deferimento ou indeferimento das solicitações realizadas; Descrição mensal do período de descanso do pesquisador na planilha de validação dos pesquisadores bolsistas a coordenação do Pet Palmas.	Monitorar e garantir que todos os pesquisadores gozem do direito do período de descanso (30 dias) dentro dos vínculos dos 12 meses, respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pelo programa.	100%	Acompanhamento e monitoramento do período de descanso dos pesquisadores nos cenários de prática, cm objetivo de garantir que os pesquisadores gozem do período de descanso conforme legislação.
Ampliação no número de pesquisadores médicos e multiprofissional no projeto, para atuar no CSC Taquari e Taquaruçu.	Ampliar o numero de pesquisadores para desenvolver ações de pesquisa e extensão nas áreas de vulnerabilidade com baixa cobertura assistencial da Atenção Primária à Saúde, na perspectiva da retaguarda (atendimento de livre demanda)	Implementar ações de Atenção, Promoção e Prevenção à Saúde das populações em situação de vulnerabilidade os diferentes níveis da rede de atenção e vigilância em saúde de Palmas.	Corroborar na ampliação do acesso ao serviço de saúde reduzindo a reprimida das áreas de vulnerabilidade social, por meio da pesquisa e extensão.	100% Concluído	Por meio da ampliação do número de pesquisadores no projeto, foi possível reduzir o número de comunidades desassistidas nas diferentes áreas de vulnerabilidade do município, sendo possível implementar ações que minimizassem a demanda reprimida.
Acolhimento e orientação aos pesquisadores que integraram ao projeto	Dar boas vindas aos novos integrantes, assim como enfatizar a importância social do projeto, e das ações que serão desenvolvidas pelos mesmos, apresentando ainda a portaria e os instrumentos que norteiam e integram o processo de monitoramento e avaliação, explanando ainda como se dará a atuação do pesquisador.	Apresentar os instrumentos (Plano Operacional de Pesquisa Aplicada ao SUS, Plano de Trabalho Individual, Relatório Mensal, Relatório Final, entre outros), orientando ainda como realizar o preenchimento e postagem, e como se dará acompanhamento e avaliação desde através da plataforma Moodle da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, por meio da coordenação do projeto Palmas Para Todos.	Alinhamento a cerca das informações que norteiam o projeto; compreensão dos objetivos e da importância das ações do pesquisador desempenhará, fortalecimento da rede de atenção à saúde de Palmas através por meio da pesquisa, extensão e intervenção; fortalecimento da ciência, tecnologia e inovação em saúde.	100% concluído	O acolhimento de novos pesquisadores e alinhamento das informações que desrespeito a atuação na rede de saúde do município, tem sido uma potente estratégia na sensibilização dos profissionais de saúde no planejamento e implementação de ações transformadoras, na qual tem transformação a saúde do município, fortalecendo o SUS DE Palmas.
Monitoramento,	Acompanhar	Plataforma Moodle,	Avaliar e	100%	A plataforma moodle é uma

avaliação e acompanhamento dos instrumentos do projeto postados via no canal virtual (Plataforma Moodle)	através dos recursos tecnológicos virtuais a construção e postagem dos produtos (Plano Operacional de Pesquisa Aplicada ao SUS - POPAS; Plano de Trabalho Individual - PTI; Relatório Mensal do Pesquisador Bolsista) e Notificar os pesquisadores pela não entrega e comprimento dos produtos e prazos pactuados.	canal virtual da Fundação Escola de Saúde Pública.	monitorar a construção e qualidade dos instrumentos postados, através dos canais virtuais de aprendizagem. Devolutiva dos pontos que precisam ser melhoras.	concluído	ferramenta que corrobora e facilita a avaliação e monitoramento das atividades realizadas pelos pesquisadores no cenário de prática, assim como atividade educativa, pesquisa, extensão.
Orientações para os pesquisadora quando a construção e execução dos Projetos Operacionais de Pesquisa Aplicada ao SUS (POPAS) na Plataforma Moodle.	Orientar a construção e implementação dos Projetos Operacionais de Pesquisa Aplicada ao SUS pelos pesquisadores, analisando a pertinência das propostas, e se as mesmas estão atendendo as necessidades locais do cenário de prática	Apoio na construção projetos de pesquisa, extensão e intervenção construídos pelos pesquisadores.	Acompanhar a construção e execução dos projetos de pesquisa aplicado ao sus, avaliando a qualidade e os impactados das propostas implementadas.	100% concluído	O apoio na construção dos projetos permitiu a elaboração de propostas de intervenções capazes de mudar a realidade do serviço local a ampliar as ações de saúde desenvolvidas nas comunidades.
Visitas em locu nos cenários de prática de atuação dos pesquisadores.	Acompanhamento da atuação dos pesquisadores, fortalecendo ainda o vínculo entre a coordenação do projeto e os respectivos coordenadores dos cenários de prática.	Alinhamento das informações a cerca da atuação do pesquisador nos serviços de saúde.	Fortalecimento das ações postostas no pelo projeto.	62%	A visita em locu é uma estratégia de aproximar e acompanhar as ações realizadas pelo pesquisador no cenário de prática, além de ainda, fortalecer a integração com os coordenadores do cenário de prática.
Avaliação de desempenho dos pesquisadores bolsistas do projeto.	Avaliar a atuação dos pesquisadores nos respectivos eixos: Cenário de Prática, POPAS, Plataforma Moodle, Construção dos Relatórios,,	Compartilhar com a gestão da Atenção primária à saúde as avaliações do desempenhos dos pesquisadores do PPT.	Desempenho satisfatório dos pesquisadores no projeto.	100% concluído	Através da avaliação possível identificar as potencialidades e fragilidades da foi a atuação do pesquisador no projeto, permitindo a implementação de estratégias que colaboram com as lacunas que os mesmos tiveram no projeto.
Avaliação e Monitoramento do período de encerramento do vínculo dos pesquisadores junto ao projeto no projeto, e socialização com a gestão da Atenção Primária a Saúde/SUPAVS para encaminhamento de renovação/prorrogação, conforme necessidade.	Acompanhar a data de encerramento, e orientar a construção do relatório final.	Soc a gestão da SEMUS, a data de encerramento de todos os pesquisadores que integram o PPT.	Construção e postagem do relatório final pelos pesquisadores que findam o vínculo no projeto.	100%	Assegurar que todos os pesquisadores construam e postem o relatório final conforme exige a legislação do PET- Palmas.

Recebimento dos produtos impressos e assinados dos pesquisadores para organização do docier junto a FESP.	Arquivar na pasta dos pesquisadores junto a FESP, os respectivos produtos referentes ao projeto.	Organizar os produtos e documentos dos pesquisadores.	Acompanhamento e monitoramento da construção dos produtos do projeto.	100%	Os produtos de pesquisa extensão permitem avaliar e acompanhar as atividades de desenvolvidas nas áreas de vulnerabilidade, sendo possível mensurar as contribuições que estes possibilitam a comunidade.
---	--	---	---	------	---

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Avaliação dos resultados: Por meio das ações desenvolvidas pelos pesquisadores durante esse segundo quadrimestre, identificamos a ampliação e escopo das ações de extensão e promoção, prevenção e recuperação da saúde das populações de vulnerabilidade no município de Palmas, possibilitando através da atuação nos cenários de saúde e da pesquisa aplicada ao SUS, ampliando o acesso dessas populações aos serviços de saúde, reduzindo iniquidades em saúde a garantindo assistência em saúde integral. O projeto ainda vem sendo uma estratégia eficiente inovadora no fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, e na transformação da realidade de saúde dos indivíduos em situação de vulnerabilidade de Palmas.

NÚCLEOS

Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas – NuPEC

Descrição do objeto: Ampliação da resolutividade da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas (RAVS/Palmas) e estruturação de 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.

Atendimento Compartilhado

O atendimento compartilhado foi reestruturado incluindo alinhamentos teóricos antes da formação no território de saúde, abordando o manejo, medicamentos utilizados e linha de cuidado com o paciente. As temáticas são definidas pelo especialista de acordo com os encaminhamentos mais recorrentes ou por solicitação dos profissionais da Atenção Primária. Após o alinhamento teórico a formação prática é realizada no território tendo sempre como foco o território sob a responsabilidade do especialista, o médico especialista estrutura o atendimento compartilhado e interdisciplinar com os profissionais da atenção primária, com o compartilhamento de saberes, com responsabilidades mútuas, gerando experiência para todos os profissionais envolvidos; utilizando estudos e discussões de casos e situações

problemas, projetos terapêuticos singulares individuais ou coletivos, para o atendimento conjunto.

Os atendimentos compartilhados acontecem todo mês em um dos CSC da área de abrangência do território do especialista, onde são agendados seis pacientes sendo quatro pelo especialista, a partir dos encaminhamentos daquela área que estão no SISREG, e os outros dois pelo próprio CSC, a partir da definição de prioridade da equipe local. Os profissionais do CSC que participarão do atendimento compartilhado depende da especialidade e do caso clínico, podendo, a partir desta análise, definir a participação dos médicos, dos enfermeiros e de algum integrante da equipe do NASF.

Atividades de autorregulação formativa

A autorregulação formativa, ocorre com a regulação, realizada pelo médico especialista do território sob sua responsabilidade. As unidades de saúde da área de abrangência de cada território possui um médico especialista, nas várias especialidades, que são responsáveis pelos casos clínicos daquela área, como forma de garantir a vinculação do paciente ao especialista, compartilhado com o médico da estratégia de saúde da família, garantindo a continuidade do cuidado.

O especialista, na função de regulador, avaliar a pertinência do encaminhamento podendo ser: negado por não ser pertinente para a especialidade, devolvido para o médico encaminhador incluir mais informações da história clínica do paciente, exames realizados e conduta adotada e/ou sugerir a realização de outros exames e/ou condutas, autorizado se o caso clínico for compatível com a especialidade e as informações do caso clínico forem todas relatadas no encaminhamento e tiver vaga disponível para agendamento ou pendente se o caso clínico for compatível com a especialidade e as informações do caso clínico forem todas relatadas no encaminhamento e não tiver vaga disponível para agendamento no momento.

Cada profissional é responsável por sua agenda, cabendo a ele definir as prioridades para o acesso do usuário ao serviço de saúde, bem como o agendamento e acompanhamento dos retornos dos mesmo. É também de responsabilidade do especialista a orientação ao médico encaminhador, das condutas a serem adotadas antes e após a realização da consulta, como forma de realização da formação do outro profissional no manejo adequado dos casos clínicos.

Os encaminhamentos dos profissionais da atenção primária, são qualificados pelos especialistas com orientação para que os mesmos, somente encaminhem os casos

pertinentes a cada especialidade, permitindo a priorização dos casos, que em uma classificação de risco, de fato devem ser atendidos pelos especialistas com.

As estratégias educativas implementadas pelos especialistas do núcleo auxiliam na qualificação dos profissionais médicos que atuam na Atenção Primária, ampliando a resolutividade e qualificando os encaminhamentos realizadas para atenção secundária à saúde, proporcionando ainda um melhor atendimento clínico pautado na integralidade do cuidado ao usuário, possibilitando o acesso mais organizado e oportuno aos pontos da rede de atenção, favorecendo assim a utilização eficiente dos recursos disponíveis.

Tabela 56 - Principais ações do Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas - NuPEC no 2º quadrimestre de 2019

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Reforçar a 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 em locu.	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%	Maior percentual de profissionais de férias; Dificuldades de alinhamento com a APS.
Projeto para implantação do cuidado de pacientes com Fibrose Cística do município de Palmas e regiões de referência.	Implementar a linha de cuidado para pacientes com Fibrose Cística na rede de atenção à saúde de Palmas.	Levantamento do quantitativo de pacientes diagnosticados e em tratamento no Estado do Tocantins, para planejamento e implementação de estratégias que garantam o tratamento e acompanhamento integral a portadores dessa patologia crônica realizado pela rede de atenção à saúde de Palmas.	Implementação da linha de cuidado no município de Palmas para acompanhamento direto dos pacientes acometidos por essa patologia.	40% do levantamento e planejamento dos espaços físicos adequados e profissionais qualificados para manejo dos pacientes.	A implementação dessa linha de cuidado visa garantir o cuidado direto dos pacientes com fibrose cística. Ofertando um cuidado no âmbito de residência dos pacientes e amparo para toda e qualquer intercorrência associada a patologia de base.

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 revisão bibliográfica; 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.	80%	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.
---	---	--	---	-----	--

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Avaliação dos resultados: No segundo quadrimestre do ano de 2019, integra-se ao núcleo 27 médicos pesquisadores especialistas, onde um bolsista encerrou suas atividades no final do mês de junho na área da Psiquiatria e outros dois entraram de licença médica, retornando somente um as atividades diárias, até o presente momento.

Durante este período, foi identificada redução das ações desenvolvidas pelos pesquisadores na Atenção Primária em Saúde (APS), pela reformulação da rede a partir do mês de Abril, com o déficit de alguns profissionais médicos nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC), dificultando ou até mesmo impossibilitando as formações territoriais, discussão de casos clínicos e abordagem direta na qualificação de encaminhamentos.

O núcleo gestor a fim de melhor organização e aproveitamento da carga horária dos pesquisadores especialistas direcionada para tais atividades, identificou a necessidade de reformulação das atividades 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, para início do mês de setembro.

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 à cerca da solicitação do encaminhamento) pelos médicos especialistas, impactou positivamente na redução na fila de espera, sendo assim expressivo, quando comparado com os dados anteriores ao núcleo.

Com o desenvolvimento dos projetos, implantação dos fluxos na rede, a assistência especializada ao usuário do SUS tem como objetivo do cuidado integral e a qualidade prestada, bem como o envolvimento dos profissionais da rede em conjunto para o bom andamento do serviço e assistência.

Núcleo de Comunicação em Saúde

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

Tabela 57 - Principais ações do Núcleo de Comunicação em Saúde no 2º quadrimestre

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Jornalismo - Elaboração, produção e criação de reportagens informativas e materiais especiais	Suporte aos veículos de comunicação e divulgação dos acontecimentos aos usuários da Rede.	Integrar ensino- serviço- comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde de Palmas	Utilizar várias estratégias de comunicação buscando informar a população sobre	266 reportagens produzidas 17 Boletins Semanais	Daremos continuidade ao trabalho.
Mídia Social - criação, produção e acompanhamento das contas e espaços das redes sociais da Saúde	Aproveitar o espaço virtual, que possibilita interações e conexões com todo o mundo, é útil também para ampliar as informações e posicionar com público.	Com tanta gente online diariamente e por longos períodos, os consumidores estão cada vez mais anteados e atentos às novidades e também aos deslizes, principalmente nos órgãos públicos.	Estreitar o relacionamento e interagir com a população.	102 publicações Twitter, 195 publicações Facebook, 82 <i>Instagram</i> - Total: 379 <i>publicações</i>	Daremos continuidade ao trabalho.
Relações Públicas – criação e produção de intervenções com o quadro de servidores da Saúde e também com os órgãos e entidades parceiras.	Trabalho de comunicação direta com o público, com o mínimo de ruído possível e compartilhando informações da Saúde e da gestão.	As redes sociais são excelentes meios de se comunicar e criar um relacionamento da gestão com a usuário da Rede.	Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores	8 eventos de integração	Ampliar as intervenções para melhorar o retorno com o público interno.
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	Com a estratégia certa para o veículo, bons resultados vem sendo somados ao cuidado em saúde.	17 – Programas de Rádio – com novo formato	Daremos continuidade ao trabalho.

		alcançar mais pessoas.			
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.		Daremos continuidade ao trabalho.
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.	Notamos aumento no número de usuários que depois das campanhas educativas de saúde atendem o chamado para de exames preventivos, por exemplo entre outras ações importantes.	16 campanhas de comunicação em saúde	Daremos continuidade ao trabalho.

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Avaliação do resultado: Ao analisar alguns indicadores de desempenho dos produtos confeccionados pelo NuCom avalia-se que auxiliaram em facilitar a rotina da Comunicação, dentre eles destaca-se a realização de pesquisa orgânica que é o

primeiro indicador que se tem para avaliar a visibilidade da Rede de Saúde de Palmas no meio digital. Com a busca orgânica observa-se constantemente o termômetro de aceitação ou não das produções e assim é possível avaliar o crescimento do investimento em materiais contendo informações precisas e claras para o usuário da Rede.

A visibilidade na imprensa também é uma estratégia que faz parte da essência da gestão de comunicação externa, por meio dela avalia-se a aceitação dos canais para divulgar de forma gratuita as ações da Saúde. Com o monitoramento das notícias veiculadas na imprensa, permitiu a realização de análises quantitativas e qualitativas sobre a imagem da gestão da saúde da capital.

Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde – NUPES

Descrição do objeto: Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde, denominado NUPES, tem por objetivo desenvolver e fomentar pesquisas aplicadas ao SUS a partir de inserção do pesquisador nos Projetos de Formação, Pesquisa e Extensão em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública.

Tabela 58 - Principais atividades desenvolvidas no Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde no 2º quadrimestre

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Orientação de Projetos pelo NUPES. Total de projetos: 12	Desenvolver pesquisas estratégicas alinhadas com as necessidades de saúde da população.	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde	Qualificar a rede de atenção à saúde a partir de evidências científicas de pesquisas	Em execução: 50% Executadas: 50%
Avaliação de Projetos da Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP). Total de projetos recebidos no quadrimestre: 53	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;	Emitir parecer devidamente motivado, no qual se apresenta de forma clara, objetiva e detalhada, avaliação da comissão.	Contribuir por meio da pesquisa para a melhoria das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população, tendo como referência as prioridades definidas pelas políticas de saúde.	Avaliações de projetos da CAPP: 100%
Avaliação de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, com prioridade nos termos de relevância pública e de interesse estratégico da agenda de prioridades do SUS. Total de projetos recebidos pelo CEP no quadrimestre: 53	Avaliar e acompanhar o cumprimento das etapas previstas no protocolo de cada projeto de pesquisa que envolva seres humanos, no sentido de salvaguardar os direitos e a dignidade dos sujeitos da pesquisa.	Emitir parecer devidamente motivado, no qual se apresenta de forma clara, objetiva e detalhada, a decisão dos relatores do CEP.	Deliberar pesquisas envolvendo seres humanos, com responsabilidade primária pelas decisões éticas a ser desenvolvida na instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas.	Avaliações de protocolos de pesquisas do CEP :100%
Realização de reuniões, treinamentos/capacitações sobre pesquisas.	Qualificar membros da CAPP, relatores do CEP, profissionais, acadêmicos e residentes para avaliar,	Desenvolver oficinas e aulas com metodologias que promovam uma aprendizagem significativa sobre	Promover ações educativas, fomentando a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber	Capacitações/treinamentos executados: 100%

Total de reuniões/capacitações: 10	desenvolver e aplicar projetos qualificados.	pesquisas.	denúncias e requerer a sua apuração. Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores com maior número de projetos deliberados.
------------------------------------	--	------------	--

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

DIVISÕES

Divisão de educação Permanente em Saúde

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

Tabela 59 - Principais atividades desenvolvidas pela Divisão de Educação Permanente em Saúde no 2º quadrimestre

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Meta	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Gestão do Processo Pedagógico						
Reorganizar o fluxo, critérios e normas para participação dos servidores em atividades educativas e científicas interno e externa;	Reorganização o o fluxo, critérios e normas para participação dos servidores em atividades educativas e científicas externa	1. Encaminhar Memo Circular com orientações sobre Liberação de Servidores (Setores Semus e unidades) 2. Elaborar slides para apresentar o fluxo em reuniões; 3. Atualizar Portaria 003/2014; 4. Revisar/atualizar Formulários de Liberação 5. criar e organizar os arquivos de processo 6. Instituir os núcleos de Educação Permanente	100% das atividades realizadas até dezembro	100% das atividades realizadas até dezembro	1- Fluxo em construção 2. Em construção 3. Minuta em construção 4. 100% revisados 5. Em processo de organização 6. Em construção	
Reestruturar e Viabilizar os servidores da rede Municipal de Saúde a realizarem graduação, ou outros curso na modalidade alunos especiais	Reestruturação e Viabilidade aos servidores da rede Municipal de Saúde na realizarem graduação, ou outros curso na modalidade alunos especiais	1. Criar Formulário específico para servidores em Horário Especial que cumprem plantões; 2. Criar documentos para informar o setor de lotação sobre servidores em Horário Especial; 3. Criar documentos para informar o RH sobre servidores	100% Dos servidores que deram entrada no processo com concessão de direito a ser alunos especiais, de acordo com a portaria	100% Dos servidores que deram entrada no processo com concessão de direito a ser alunos especiais, de acordo com a portaria	100% dos servidores que deram entrada no processo com concessão de direito a serem alunos especiais, de acordo com a portaria;	1. Em andamento 2. Documento criado desde Maio de 2019, com fluxo em funcionamento 3. Documento criado desde Maio de 2019, com fluxo em funcionamento 4. Solicitado a data, aguardando o retorno. 5. Será organizado na reunião coletiva 6. Em elaboração

		em Horário Especial; 4. Solicitar arquivo digital de formulários que a SEPLAG utiliza para montar processo; 5. Solicitar inserção de campos para dados do servidor em formulários disponibilizados pela SEPLAG; 6. Elaborar documento de uso do servidor que comunique a FESP quando não for necessário o H.E. em semestre específico;				
Formação em Educação em Saúde						
Realizar Atividades Educativas na RAVS	Realizar atividades educativas de acordo com a necessidade do serviço	Atender as demandas de eventos e atividades científicas na RAVS	100% dos servidores da RAVS que solicitarem participação em eventos ou forem convocados pela gestão para eventos internos	100% dos servidores da RAVS	72,30% dos servidores da RAVS participantes de atividades educativas	Em anexo quadro I
Participar em atividades educativas e científicas externa	Viabilizar a participação em atividades educativas e científica externas de acordo com a demanda e solicitação da RAVS	Atender as demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	Atender 100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS atendidas	Em anexo quadro II
Viabilizar os servidores da rede Municipal de Saúde a realizarem graduação, ou outros curso na modalidade alunos especiais	Concessão de Horário Especial para servidor estudante.	Conceder Horário Especial para servidor estudante e auxiliar na organização do pagamento de horas	Atender 100% de solicitação de horário especial para servidor estudante de acordo com a demanda da RAVS	100% das solicitações de horário especial para servidor estudante de acordo com a necessidade da RAVS	100% das solicitações de horário especial para servidor estudante de acordo com a necessidade da RAVS	Em anexo quadro II

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Quadro 1 - Liberações de servidores para atividades educativas no 2º quadrimestre

Pós-Graduação	5
Serviço Social	4
Fisioterapia	1
Especializações	9
Farmácia	1

Biologia	1
Enfermagem	1
Odontologia	4
Fonoaudiologia	1
Administração	1
Mestrados	2
Nutrição	1
Odontologia	1
Cursos e Congressos	51
Enfermagem	8
Psicologia	3
Fisioterapia	2
Odontologia	13
Medicina	10
Ensino médio	1
Farmácia	2
Biologia	2
Serviço Social	1
Medicina Veterinária	1
Nutrição	3
Educação física	3
Terapeuta Educacional	1
Total	67

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Quadro 2 - Horário especial, afastamento e licença para estudo

Horário Especial	14
Cursando Medicina	5
Cursando Enfermagem	5
Cursando Engenharia Civil	2
Cursando Direito	1
Cursando Técnico de Enfermagem	1
Total	14

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa

Descrição do objeto: Responsável pela integração ensino-serviço-comunidade e acompanhamento e 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.

Tabela 60 - Principais ações da Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa no 2º quadrimestre

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Disponibilizar unidades de saúde/sede, para realização de estágios relacionados à saúde, de acordo	Ofertar campo de estágio aos acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP.	Sistematizar por meio de documentos e instruções a relação das unidades de saúde/sede e as Instituições de	Acesso adequado dos acadêmicos aos campos de estágio nas Unidades de Saúde.	100%	Os campos de estágios nas Unidades de Saúde foram ofertados, tendo acesso de 1.200 acadêmicos e internos de nível médio, técnico

com a capacidade operacional vigente.		Ensino.			e superior.
Liberar estágio, mediante apresentação de relação de Documentos fornecida pela instituição formadora, e a assinatura do termo de compromisso por parte dos estagiários	Possibilitar a realização de atividades de estágio curricular nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Regularizar mediante apresentação de documentos fornecida pela instituição formadora, e a assinatura do termo de compromisso por parte dos estagiários.	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.
Coordenação geral, interna e externa dos processos relativos aos estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Acompanhar e monitorar o período de estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde do SUS sob gestão do município de Palmas – TO que disponibilizam campo de estágios.	Integrar ensino-serviço-comunidade, promovendo espaços de discussão e pactuação com as IES conveniadas e as Unidades de Saúde.	20%	Devido a grande demanda do setor e a não disponibilização de transporte nos dias de visita técnica, não foi possível realizá-la na íntegra.
Organizar as projeções de estágio, enviadas pelas Instituições de Ensino.	Organizar os estágios sem prejuízo aos serviços.	Construir um cronograma de planejamento com a distribuição dos estágios com número adequado de acadêmicos por unidade de saúde.	Garantir de forma plena o funcionamento dos estágios e a harmonia dos serviços nas unidades de saúde.	100%	Organização do cronograma com o planejamento de distribuição de 12 Instituições de Ensino conveniadas com a FESP/Palmas, nos campos de estágios.

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Secretaria Acadêmica

Tabela 61 - Principais ações da Secretaria Acadêmica no 2º quadrimestre de 2019

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Capacitação dos coordenadores em boas práticas ao parto.	Capacitar os servidores da atenção secundária em práticas integrativas de saúde.	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde	Os resultados são mensurados por meio da qualificação do serviço prestado a população.	32 profissionais certificados	O processo de certificação obedece ao calendário de eventos, cursos e formações da Fundação, bem como o atendimento a
Capacitação em Hansenologia	Capacitar pesquisadores em práticas educativas adequadas à saúde.			238 profissionais certificados	
Capacitação para a prevenção de incapacidade em hanseníase	Capacitar os servidores da atenção primária.			13 profissionais certificados	
Capacitação para o teste rápido voltado ao diagnóstico do HIV, triagem da sífilis e hepatite B e C.	Capacitar os servidores da atenção primária.			102 profissionais certificados	
Capacitação sobre raiva canina e animal para agentes comunitários de saúde e saúde de	Capacitar os servidores da atenção primária.			91 profissionais certificados	

combate a endemias de Palmas/TO					atividades espontâneas. Sendo que além da certificação se emite declarações para atividades acadêmicas e para a comprovação de vínculo com a instituição.
Curso de capacitação para identificar os transtornos mentais relacionados ao trabalho	Capacitar os servidores da atenção secundária em práticas integrativas de saúde.			41 profissionais certificados	
Capacitação para a Sala de Vacina	Capacitar os servidores da atenção primária: Agentes Comunitários de Saúde			49 profissionais certificados	
Oficina de vigilância epidemiológica para hospitais e unidades de terapia intensiva da rede privada				22 profissionais certificados	
Curso de Qualificação em Práticas educacionais na saúde com ênfase em metodologias ativas de ensino e aprendizagem – Módulo II				3 profissionais certificados	
I Fórum para pactuação do Plano de de Prevenção e Controle da Obesidade				71 profissionais certificados	
I Oficina de Controle e Fiscalização de Produtos Fumígenos				53 profissionais certificados	
Oficina de Enfermagem em saúde mental: "Muito além de técnicas"				21 profissionais certificados	
Programa de Educação Permanente em Atenção Primária em Saúde – módulos – I, II, III, IV e V				302 profissionais certificados	
Programa de Educação Permanente em Vigilância em Saúde – módulos – I, II, III, IV e V				268 profissionais certificados	
Declarações emitidas no período					09
Total de certificados					781

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Avaliação do resultado: A capacidade da Secretaria de atender bem e oferecer respostas e soluções com agilidade e segurança são certamente atributos que fixam uma imagem não só do próprio setor como de toda a instituição. A segurança ao egresso de pode contar com a regularidade da Secretaria e a pontualidade na emissão das certificações. Sendo que no quadrimestre avaliado cumpriu 100% o seu papel de participar do processo de monitoramento e avaliação da instituição de ensino. A Secretaria Acadêmica pode ser considerada como uma divisão vital para a atuação e desempenho da FESP, é por meio dela, que todos os processos são certificados,

sendo que a demanda desta se constitui por acompanhar todo processo formativo em que a Fundação está envolvida.

ESTUDO

Estudo Socioambiental de Áreas Prioritárias destinadas à Regularização Fundiária para a população periférica de Palmas – TO

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

Tabela 62 - Principais ações do Estudo Socioambiental de áreas prioritárias destinadas à Regularização Fundiária de interesse social para a população periférica de Palmas no 2º quadrimestre

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Caracterização das famílias e domicílios das áreas da pesquisa: - Famílias em situação de vulnerabilidade Social; - Áreas sem infraestrutura urbana; - Moradias em áreas de risco e de difícil acesso; - Moradias sem estrutura física adequada; - Áreas com maior foco de trabalho durante esse período: Lago Norte, Vista Alegre/Belo Horizonte, Taquari T-30, Taquaruçu Chácara 52, APM's.	Identificação das famílias por meio da aplicação da Ficha Socioeconômica; Diagnóstico da rede de ações e serviços de saúde em seus diversos níveis de atenção, que atendem aos pacientes com hanseníase e seus comunicantes	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde	Regularização Fundiária das áreas dentro do Município de Palmas/TO. - Aplicação ficha Socioeconômica, selagem, notificações em todas moradias existentes nas áreas; - Produção de relatórios técnicos com parecer; - Emissão de Títulos	75% concluído	O trabalho da Regularização Fundiária é um processo contínuo e tem por objetivo averiguar a questão de saúde, situação socioeconômica e ambiental das famílias residentes nos setores de intervenção, observando as condições atuais do contexto familiar e das moradias em questão, assim como as condições de infraestrutura dos setores.
Promover mobilização comunitária através de visitas técnicas, pesquisas domiciliares e encontros temáticos.	Identificar casos novos, Comunicantes, Casos em Tratamento (...)	Integrar ensino-serviço comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS	Abranger todos os territórios de saúde do município		A política de Regularização Fundiária é um mecanismo que proporciona a efetivação do direito à moradia, para o ser humano viver em segurança, paz e dignidade e a regularização pode ser identificada como uma política de combate às causas da pobreza, e aos

					fatores de marginalização, capaz de promover a integração social dos setores desfavorecidos, formados por pessoas que se encontram em situação de baixa renda dentre outras vulnerabilidades.
Estimular a participação da população de abrangência em todas as etapas do processo da pesquisa			Manejo clínico e plano de cuidado		
Incentivar a produção científica através das experiências desenvolvidas no território tendo como base a percepção de ganhos à saúde ambiental e coletiva a partir da regularização fundiária	Alcançar cura e diminuição de sequelas		Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores		
Elaboração de Relatórios					

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública - SEMUS, Setembro de 2019

Avaliação do resultado: 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 com 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.

BLOCO II

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

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

As demandas judiciais representam hoje um obstáculo para Gestores das Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais em todo o país. 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.

Com base na atuação preventiva, a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - SEMUS busca por intermédio da Assessoria Jurídica – ASSEJUR a resolução dos litígios de forma administrativa junto com a Defensoria Pública Estadual e Ministério Público Estadual e demais entes demandantes.

Tal situação está proporcionando agilidade na resolução de demandas que necessite de atendimento de urgência aos pacientes usuários do SUS, sendo encaminhado diretamente a SEMUS, que de imediato busca a resolução nos procedimentos que são de sua competência, o que torna mais rápido comparado a judicialização que na maioria dos casos possui pedido de antecipação de tutela, necessitando assim da manifestação do Juiz sobre o pedido.

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

Demandas Judiciais do 2º quadrimestre de 2019

A Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO, realizou um levantamento de dados entre os meses de maio a agosto de 2019, no qual constatou que a Secretária Municipal de Saúde recebeu neste período 44 demandas judiciais.

Quando fazemos um comparativo entre o último quadrimestre de 2018 com 70 demandas judiciais e o primeiro quadrimestre de 2019 com 51 demandas, percebemos que o número de ordens de cumprimento de determinação judicial em caráter liminar ou de julgamento decisório vem diminuindo, representando o 2º quadrimestre de 2019 26,67% das demandas deste período.

Destaca-se que a SEMUS recebeu só no período de julho a agosto 67 solicitações por meio de ofícios da Defensoria Pública, Ministério Público e demais

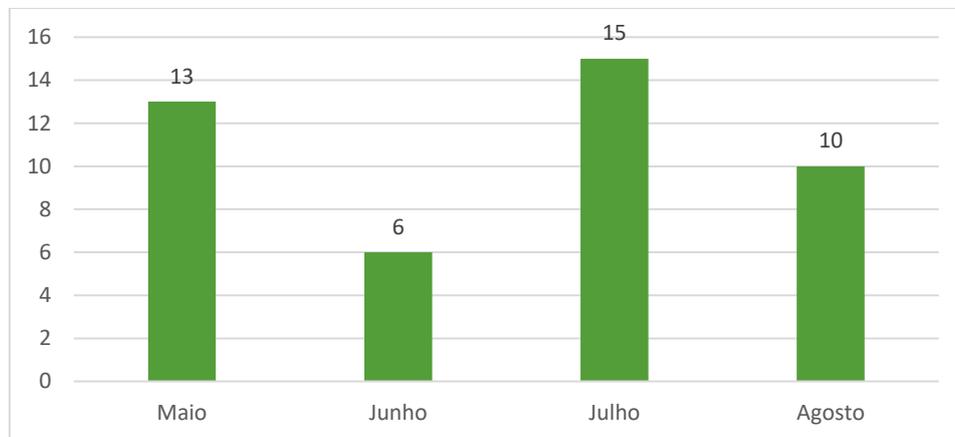
órgãos demandantes na saúde.

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.

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

O mês de julho teve o maior número de demandas do quadrimestre com 15 seguido por maio com 13 e agosto com 10, sendo o mês de junho o que menos houve demandas.

Gráfico 19- Quantidade de demandas por mês no 2º quadrimestre

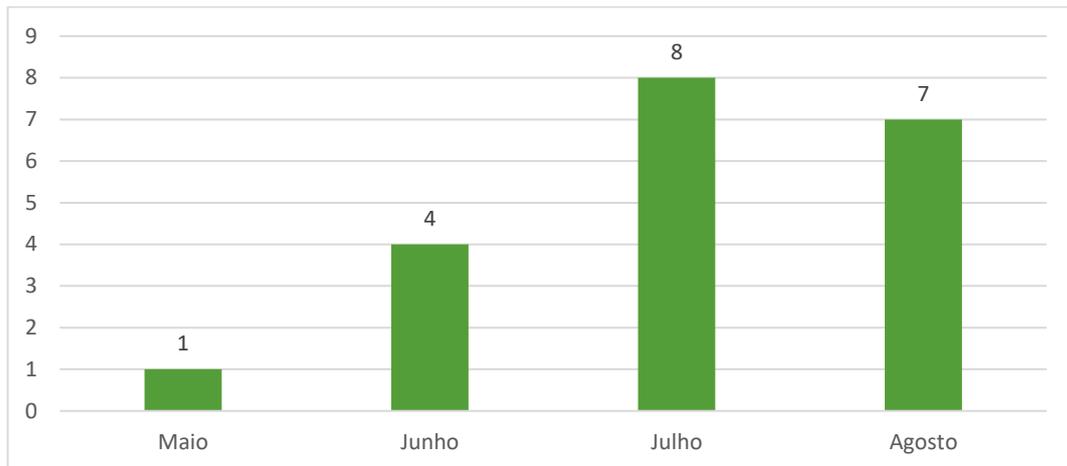


Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 26/08/2019

Número de Demandas em andamento na ASSEJUR- maio a agosto de 2019

Com o apoio da equipe técnica da SEMUS a Assessoria Jurídica obteve uma grande quantidade de cumprimento das demandas judiciais, esse apoio na prestação das informações que subsidia o jurídico na elaboração das respostas as determinações proferidas pelos juízes, torna mais eficaz a atuação da Secretária em cumprir com as obrigações perante o poder judiciário.

Atualmente a Secretaria Municipal de Saúde possui 20 demandas em andamento o que demonstra o cumprimento efetiva das determinações judiciais.

Gráfico 20 - Demandas em Andamento

Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 26/08/2019

Tipo de Solicitações em Demandas Judiciais no período de maio a agosto de 2019

A maior parte das demandas judiciais atualmente está voltada a entrega de medicamentos tais como insulinas, carbamazepina 20 mg, entre outros, seguida pelas demandas administrativas, que envolve posse em concurso público, pagamento de insalubridade, regime especial de jornada de trabalho, concessão de progressões e promoções, entre outras.

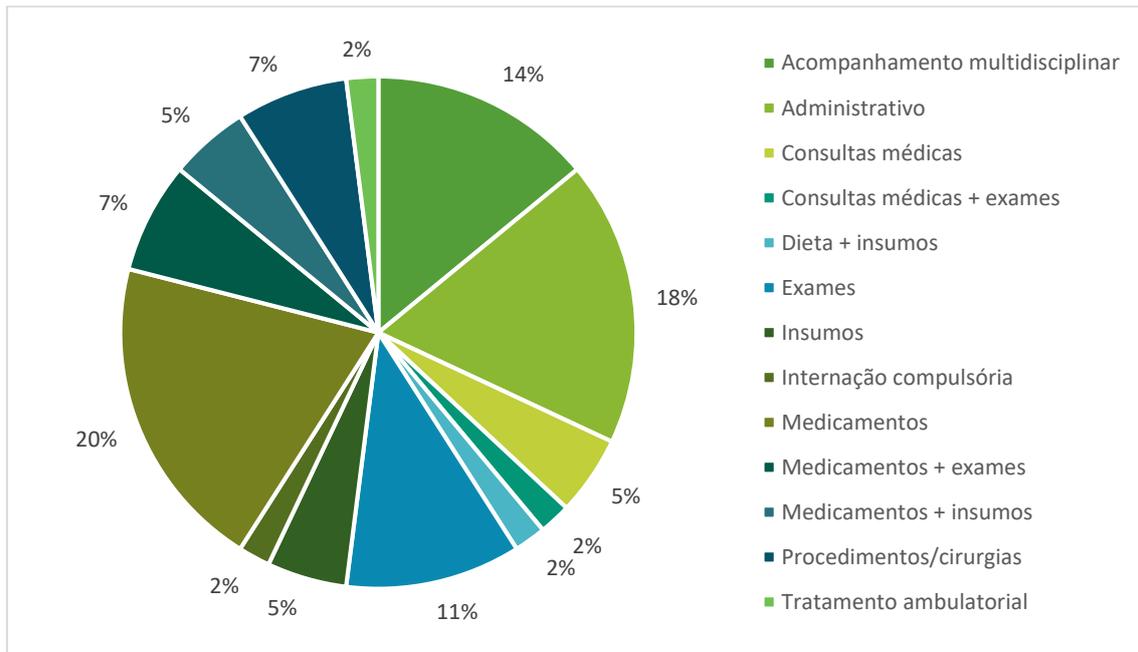
Tabela 63 – Tipos de solicitações por demanda

	2º quadrimestre
Acompanhamento com Equipe Multidisciplinar	6
Administrativo	8
Consultas médicas	2
Consultas médicas + Exames	1
Dieta + Insumos	1
Exames	5
Insumos	2
Internação Compulsória	1
Medicamentos	9
Medicamentos + Exames	3
Medicamentos + Insumos	2
Procedimentos/Cirurgias	3
Tratamento Ambulatorial	1
Total	44

Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 26/08/2019

Dentre as demandas solicitadas no judiciário em desfavor da SEMUS, estão as de medicamentos que representa 20% do total das solicitações, seguido por 18% de demandas administrativas e 14% pedidos de acompanhamento com equipe multidisciplinar, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 21 – Percentual de demandas classificadas por tipo de solicitação no 2º quadrimestre de 2019.

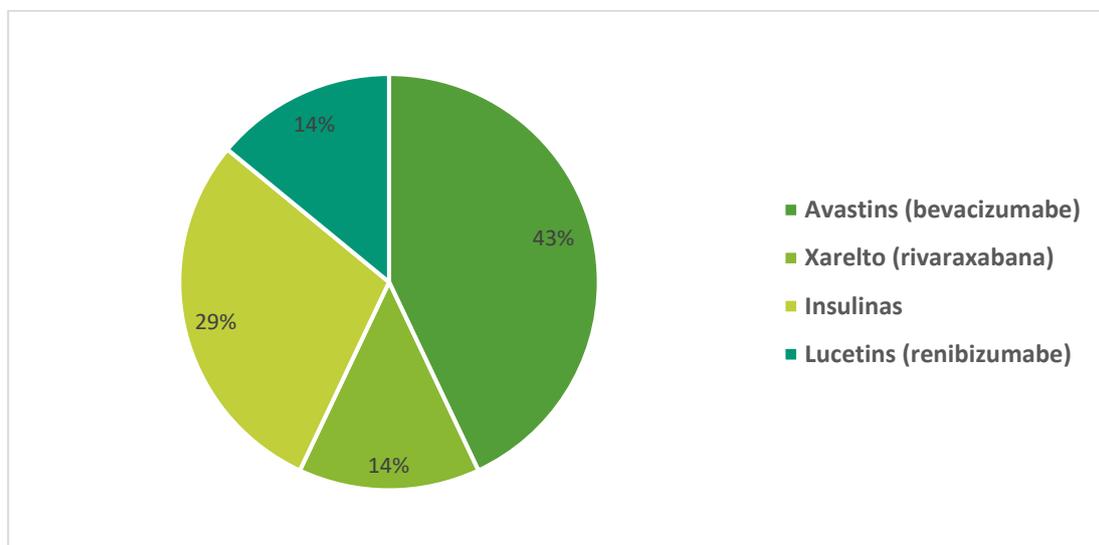


Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 26/08/2019

Tipos de Medicamentos Solicitados nas Demandas Judiciais

Dentre os medicamentos solicitados o Avastins (bevacizumabe) lidera o ranking com 43 % das ordens judiciais para fornecimento do fármaco, seguido pelas insulinas com 29% das demandas.

Gráfico 22 - Medicamentos solicitados

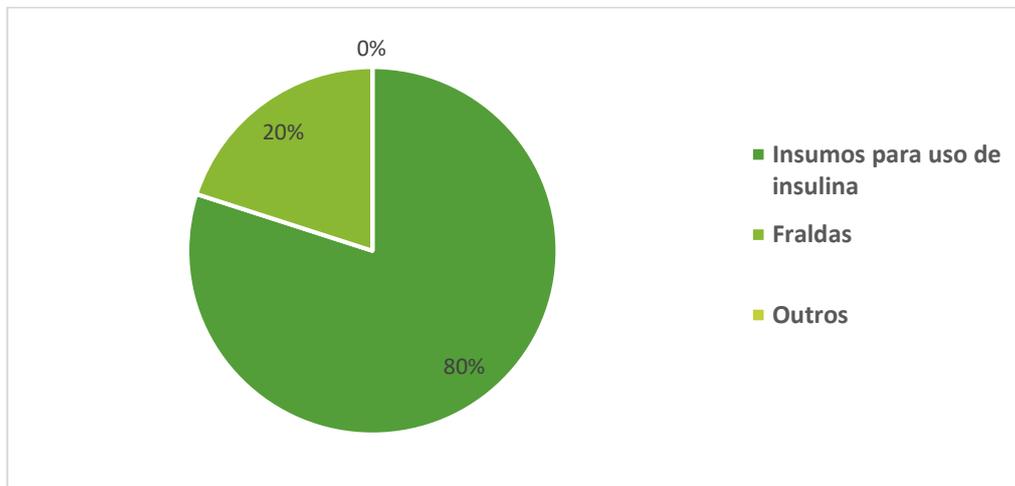


Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 26/08/2019

Tipos de insumos solicitados nas Demandas Judiciais

Os insumos mais procurados pelas pacientes nas demandas judiciais são os usados para aplicação de insulinas e fraldas.

Gráfico 23 - Insumos solicitados



Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 26/08/2019

Quantitativo de Demandas por Órgão de Origem no período de maio a agosto de 2019

Quanto ao Juízo, Vara ou Instituição demandante, houve uma predominância de ações demandadas a Secretária Municipal de Saúde decorrentes da Vara de Execuções Fiscais e Saúde de Palmas com 19 processos judiciais, seguida pelo Juizado Especial da Vara da Infância e Juventude de Palmas com 10 demandas e Procuradoria Geral do Município com 8 demandas relacionadas a prestação de informações com o intuito de subsidiar defesas judiciais.

Gráfico 24 - Demandas por órgão de origem

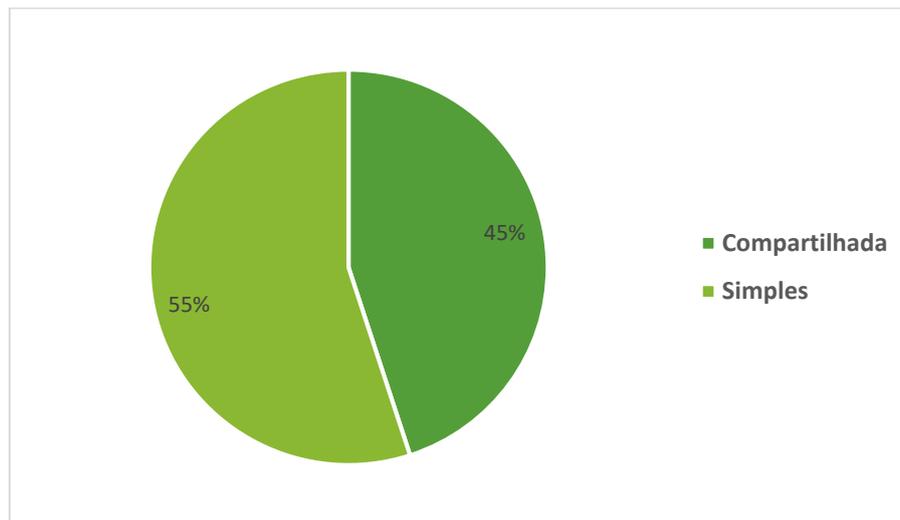


Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 26/08/2019

Demandas Simples e Compartilhadas

No segundo quadrimestre em questão o número de demandas correspondentes a obrigação da SEMUS representou 55% do total das ações, contra 45% das demandas compartilhadas que envolve a questão de solidariedade entre os entes da federação União, Estados e Municípios.

Gráfico 25 - Demandas simples e compartilhadas



Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 26/08/2019

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

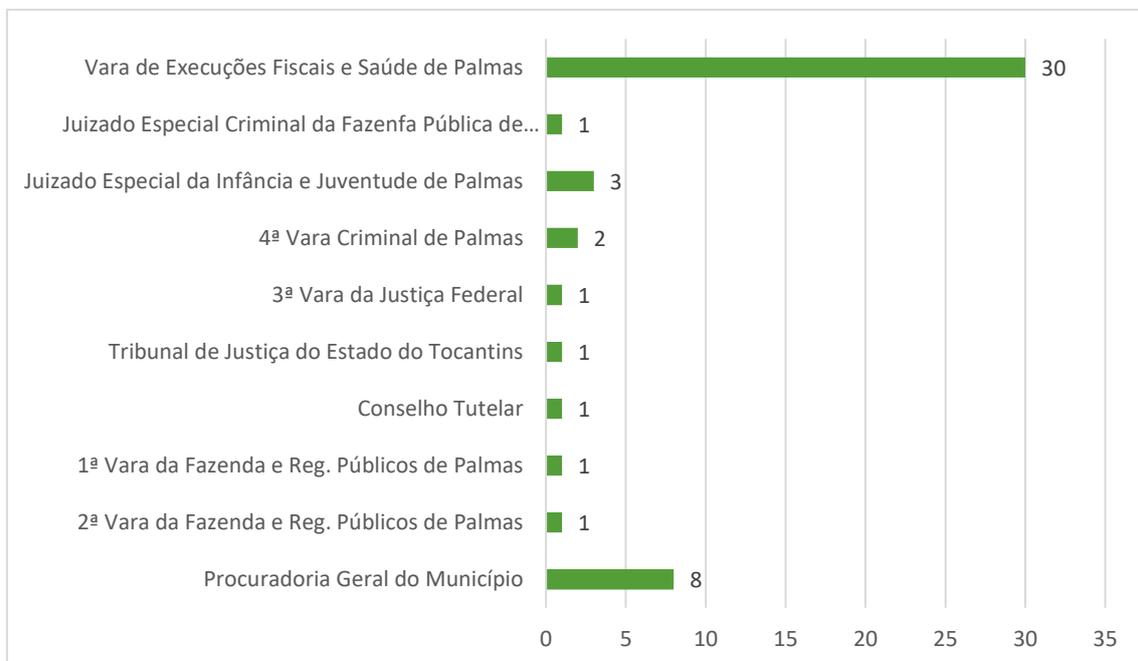
O Ministério Público, como importante defensor dos direitos difusos tem trabalhado conjuntamente com a ASSEJUR através do NEJS e as diversas áreas técnicas da SEMUS no sentido de verificar a veracidade das denúncias apresentadas ao órgão assim como propor soluções para as demandas, no sentido de promover o arquivamento dos autos, evitando-se, nesse sentido, a propositura de Ações Cíveis 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 a 27º promotoria de justiça da capital com 09 (nove) demandas a qual atua na tutela de direitos coletivos relacionados à saúde, seguida pela 19º Promotoria de Justiça com 09 (nove) demandas, 22º Promotoria de Justiça da Capital com 03 (três) demandas, e por último a 28º 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 Cíveis Públicas.

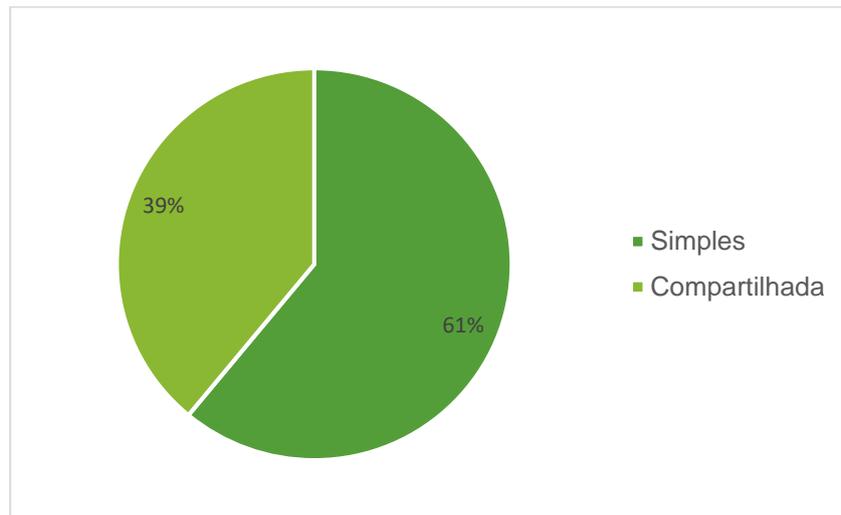
Gráfico 26 - Demandas por Órgão de Origem



Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

Demandas Simples e Compartilhadas

No primeiro quadrimestre o número de demandas correspondentes à obrigação exclusiva da SEMUS representou 61% do total das ações em relação a 39% das demandas compartilhadas.

Gráfico 27 - Demandas simples e compartilhadas no período

Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

Bloqueios Judiciais no período de janeiro a abril de 2019

Quanto aos bloqueios judiciais, nos meses de janeiro e fevereiro não houve ordens de bloqueios de valores por descumprimento de determinações judiciais. No mês de março houve uma ordem de bloqueio e em abril esse número cresceu para duas ordens de bloqueios 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 Cíveis 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

a 27º promotoria de justiça da capital com 09 (nove) demandas a qual atua na tutela de direitos coletivos relacionados à saúde, seguida pela 19º Promotoria de Justiça com 09 (nove) demandas, 22º Promotoria de Justiça da Capital com 03 (três) demandas, e por último a 28º 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 Cíveis Públicas.

BLOCO III

AUDITORIAS

RELATÓRIO DETALHADO DO 2º QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA – AUDITORIA

O 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.

AUDITORIAS 2º QUADRIMESTRE**AUDITORIA EXTRAORDINÁRIA (solicitadas)**

No relatório do 1º Quadrimestre iniciou-se a auditoria extraordinária nº 180/2019, com a finalidade de realizar auditoria na Jornada de Plantões da Rede Municipal de Saúde nos meses de setembro a novembro de 2018, em cumprimento da determinação exarada na Ata de Reunião do Comitê Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins (CEMAS), entretanto devido as peculiaridades e especificidades encontradas nas distintas Unidades auditadas houve a necessidade de desmembramento originando as auditorias nº 181/2019, 182/2019 e 184/2019.

Auditoria nº 180 /2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar Auditoria para verificar cumprimento da jornada de Plantões do município de Palmas/TO, na Unidade de Pronto Atendimento José de Souza Dourado – UPA Norte.

Abrangência: 06/02/2019 à 17/07/2019.

Conclusão: 1. A auditoria alcançou seus objetivos, identificando os pontos de descumprimento das normas vigentes no que tange a jornada de trabalho em regime de plantões ordinários/extraordinários na Unidade de Pronto (UPA) José de Souza Dourado, nos meses de setembro a novembro de 2018.

2. Foi constatado que o quantitativo de servidores lotados na Unidade é insuficiente para atender a demanda, impossibilitando assim o cumprimento de forma integral do Decreto nº 1.436 de 11 de agosto de 2017.

3. Foi evidenciado o pagamento de plantões extraordinários pelo exercício da função de Responsável Técnico.

4. A Gerencia de Gestão de Pessoas necessita implantar rotinas de conferência para melhorar os controles dos plantões ordinários e extraordinários.

5. A SEMUS necessita promover a revisão das legislações que regulamentam a jornada de trabalho em regime de plantões ordinários/extraordinários.

6. O cumprimento das recomendações deste relatório, com a efetividade e eficiência resultará na oferta de um serviço com mais qualidade para os

usuários na Unidade de Pronto UPA José de Souza Dourado.

Auditoria nº 181 /2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria na Jornada de Plantões Extras da Unidade de Pronto Atendimento Gerson Pires de Aguiar – UPA SUL no Município de Palmas – TO.

Abrangência: 06/02/2019 à 23/07/2019.

Conclusão: Os processos de trabalho da Rede Municipal de Saúde de Palmas no que tange a jornada de plantões ordinários/extraordinários desta municipalidade necessitam ser realinhados e avaliados constantemente e em tempo hábil, promovendo a qualificação dos serviços de saúde.

Após análise das documentações solicitadas a Unidades de Pronto Atendimento Sul, Gerência de Recursos Humanos necessário se faz adequações das não conformidades detectadas para atender as normas existentes.

1. A auditoria alcançou seus objetivos, identificando os pontos de descumprimento das normas vigentes no que tange a jornada de trabalho em regime de plantões ordinários/extraordinários na Unidade de Pronto Atendimento UPA-SUL, nos meses de setembro a novembro de 2018.
2. Foi constatado que o quantitativo de servidores lotados na Unidade é insuficiente para atender a demanda, impossibilitando assim o cumprimento de forma integral do Decreto nº 1.436 de 11 de agosto de 2017.
3. A Gerencia de Gestão de Pessoas necessita implantar rotinas de conferência para melhorar os controles dos plantões extraordinários.
4. A Secretaria Municipal da Saúde de Palmas necessita promover a revisão das legislações que regulamentam a matéria.
5. O cumprimento das recomendações deste relatório, com a efetividade e eficiência resultará em uma qualidade de um serviço ofertado na Unidade de Pronto Atendimentos Gerson Pires Aguiar.

Auditoria nº 182 /2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria na Jornada de Plantões Extras do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, no Município de Palmas – TO.

Abrangência: 06/02/2019 à 22/07/2019.

Conclusão: Os processos de trabalho da Rede Municipal de Saúde de Palmas no que tange a jornada de plantões ordinário-extraordinários desta municipalidade necessitam ser realinhados e avaliados constantemente e em tempo hábil, promovendo a qualificação dos serviços de saúde.

Após análise das documentações solicitadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU e Gerência de Recursos Humanos necessário se faz adequações das não conformidades detectadas para atender as normas existentes.

1. A auditoria alcançou seus objetivos, identificando os pontos de descumprimento das normas vigentes no que tange a jornada de trabalho em regime de plantões ordinários/extraordinários, no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU nos meses de setembro a novembro de 2018.
2. Foi constatado que o quantitativo de servidores lotados no SAMU é insuficiente para atender a demanda, impossibilitando assim o cumprimento de forma integral do Decreto nº 1.436 de 11 de agosto de 2017.

Auditoria nº 184 /2019

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar auditoria na Jornada de Plantões Extras na área administrativa (Controle de Frota, Divisão de Manutenção, Serviços de Vigias, Serviços de Limpeza e Conservação), da Secretaria Municipal de Saúde, no Município de Palmas – TO.

Abrangência: 06/02/2019 à 23/07/2019.

Conclusão: Os processos de trabalho da Rede Municipal de Saúde de Palmas no que tange a jornada de plantões extraordinários desta municipalidade necessitam ser realinhados e avaliados constantemente e em tempo hábil,

promovendo a qualificação dos serviços de saúde.

Após análise das documentações solicitadas a Gerência de Gestão Integrada e Gerência de Recursos Humanos necessário se faz adequações das não conformidades detectadas para atender as normas existentes.

1. A auditoria alcançou seus objetivos, identificando os pontos de descumprimento das normas vigentes no que tange a jornada de trabalho em regime de plantões extraordinários na área administrativa (Controle de Frota, Divisão de Manutenção, Monitoramento, Serviços de Limpeza e Conservação), nos meses de setembro a novembro de 2018.
2. A Gerência de Gestão de Pessoas necessita implantar rotinas de conferência para melhorar o controle dos pagamentos dos plantões extraordinários.
3. A SEMUS necessita promover a revisão das legislações que regulamentam a matéria no que se refere aos plantões extraordinários.
4. Ao Gestor dessa pasta é necessário que sejam tomadas as providências cabíveis juntamente com os setores responsáveis para suprir a necessidade da falta de pessoal demonstrada, afim de melhorar a qualidade dos serviços prestados aos usuários e cumprir com a legislação vigente.
5. O cumprimento das recomendações deste relatório, com efetividade e eficiência resultará em uma maior qualidade dos serviços prestados.

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: Auditoria em andamento, demanda programada, iniciada em 26/06/2019, estando em conclusão análises das documentações recebidas e posterior elaboração do Relatório Final de Auditoria.

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: 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 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: Auditoria em andamento, demanda programada, iniciada em 14/08/2019, estando em conclusão análises das documentações recebidas e posterior elaboração do Relatório Final de Auditoria.

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: Auditoria em andamento, demanda programada, iniciada em 14/08/2019, estando em conclusão análises das documentações recebidas e posterior elaboração do Relatório Final de Auditoria.

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: Auditoria em andamento, demanda programada, iniciada em 14/08/2019, estando em conclusão análises das documentações recebidas e posterior elaboração do Relatório Final de Auditoria.

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: Auditoria em andamento, demanda programada, iniciada em 14/08/2019, estando em conclusão análises das documentações recebidas e posterior elaboração do Relatório Final de Auditoria.

BLOCO IV

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 64 - 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 das Receitas, Orçamentos e Despesas

Ressaltamos que as receitas são centralizadas no Fundo Municipal de Saúde – FMS (Unidade Orçamentária e Gestora - 3200), conforme determina a Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012 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).

Os recursos do FMS destinar-se-ão, exclusivamente, ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde, devendo as despesas de saúde atender a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, sua regulamentação, e demais normas do Sistema Único de Saúde (SUS).

DEMONSTRATIVOS DE RECEITA

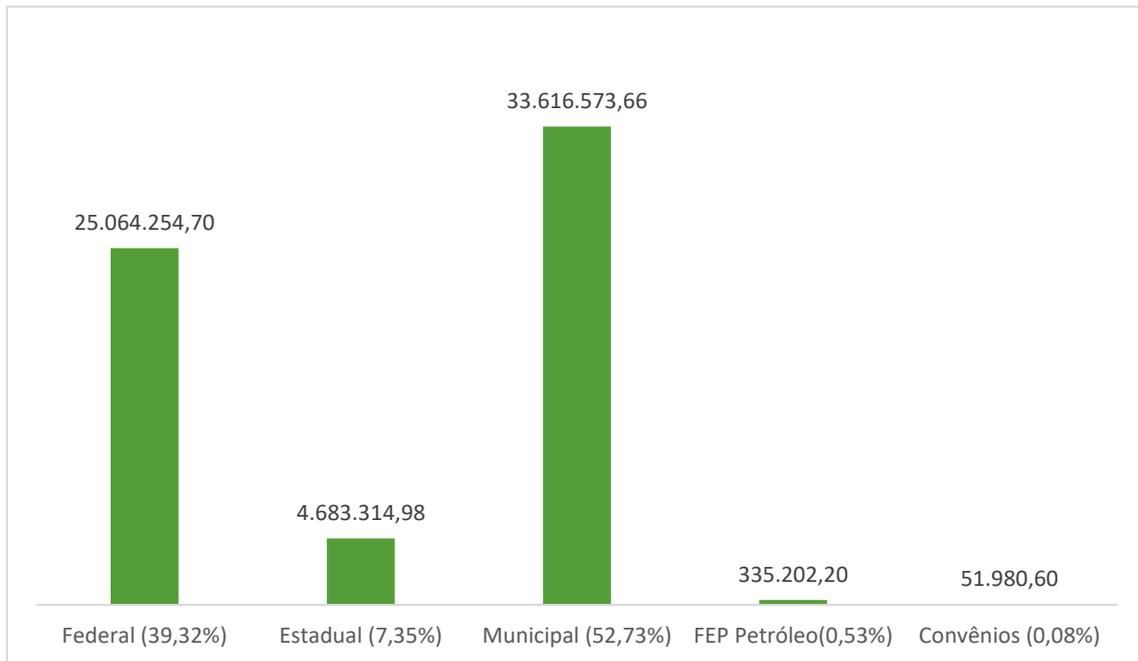
Apresentamos abaixo, as receitas do 2º quadrimestre/2019.

Tabela 65 - Tabela de Receitas - Períodos de Maio a Agosto 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	0,00	33.057,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.057,87
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)	24.943.014,36	88.182,47	4.651.581,92	31.733,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.714.511,81
ASPS (0040) - 15%	0,00	0,00	0,00	0,00	30.697.199,73	14.354,23	0,00	0,00	0,00	0,00	30.711.553,96
Recursos Próprios - (0010)	0,00	0,00	0,00	0,00	2.475.500,00	4.250,47	0,00	0,00	0,00	0,00	2.479.750,47
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	414.008,64	11.260,59	0,00	0,00	0,00	0,00
Fundo Especial do Petróleo – FEP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	334.588,78	613,42	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.395,97	4.584,63	51.980,00
Total - R\$	24.943.014,36	121.240,34	4.651.581,92	31.733,06	33.586.708,37	29.865,29	334.588,78	613,42	47.395,97	4.584,63	63.751.326,14

Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata, acesso: setembro de 2019.

Gráfico 28 - Receitas do 2º quadrimestre/2019



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata acesso em 13 de setembro de 2019

Análises e considerações

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.

No período de maio a agosto de 2019, foram repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Palmas/TO, o total de R\$ 63.751.326,14, destes 52,73% dos repasses foram oriundos do Município, 39,32% do ente Federal através das pactuações/habilitações de serviços, 7,35% oriundos do ente Estadual através das pactuações e 0,65% referentes a cota-parte do FEP Petróleo 0,53 e 0,08% Convênios.

Receita Municipal (Previsto x Arrecadado)

Fonte 0040 (ASPS - Ação e Serviços Públicos de Saúde – 15%) foi prevista para o quadrimestre a receita de R\$ 33.483.958,33 e o total arrecadado foi de R\$ 33.616.573,66, havendo um pequeno excesso de aproximadamente 0,40%.

Fonte 0010 (Recursos Próprios) foi prevista no quadrimestre a receita de R\$ 4.740.582,00 e arrecadada de R\$ 2.479.750,47, uma frustração de 47,69%.

Fonte 0450 – A previsão para o período era de R\$ 711.800,00, a arrecadação

foi de R\$ 425.269,23 , uma frustração de 40,25%. Contudo, no 1º Quadrimestre/2019 esta fonte teve um excesso de 116,68%, considerando que os pagamentos das taxas ocorrem em grande parte no início do ano.

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.

Neste quadrimestre a receita prevista era de R\$ 30.644.033,33 e o repasse foi de R\$ 25.031.196,83 havendo, portanto, uma frustração de 18,32%. Desse total – 10,40% foi da MAC, isso porque foi previsto no orçamento um incremento temporário do teto MAC, no montante de 5 milhões/ano, não houve êxito neste pleito, inclusive fomos oficiados pelo Ministério da Saúde - MS da impossibilidade. Com relação ao repasse de custeio da UPA, referente à qualificação, que estava previsto de ser retroativo a fevereiro de 2019, através da Portaria GM/MS nº 2.019, de 29 de julho de 2019, o repasse foi somente a partir da competência do mês 08, a ser pago no mês de setembro/2019. O Município de Palmas/TO oficiou o MS, solicitando o retroativo, estamos aguardando resposta. Os outros 6,57% são referentes ao custeio da Atenção Primária, em decorrência da redução do número de equipes . 0,96% de frustração com o custeio da Vigilância em Saúde, considerando que não foram repassados os recursos do PQAVS no mês de agosto como no ano anterior. Todavia, este repasse poderá ocorrer no próximo quadrimestre, equilibrando assim a receita prevista para este bloco de financiamento e o percentual de 0,39% da Assistência Farmacêutica cujo repasse ainda permanece com base na população de 2016 – 279.856 habitantes

e quando da elaboração da proposta orçamentária para o exercício de 2019, foi baseado na estimativa IBGE/2018 que é de 291.855 habitantes.

Em comparação ao mesmo período do ano anterior, as receitas federais sofreram uma retração de 8,76%, considerando no exercício de 2018 o MS repassou recursos extraordinários, os quais foram de grande relevância para a execução das ações e serviços de saúde da população Palmense.

Fonte 0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde. Por se tratar de receitas de capital, os repasses são realizados de acordo com o que determina as Portarias de habilitações. No 2º quadrimestre as receitas realizadas foram provenientes de rendimentos, totalizando R\$ 33.057,87. Segue abaixo tabela contendo a situação dos recursos previstos.

Tabela 66 - 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 a 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	Etapa da obra - ação preparatória (SISMOB). Processo Autuado N.º 2019003659, aguardando finalização de procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.
400	Ampliação do CSC 508 Norte	183.960,00	Proposta 11320420000115005 (bloqueada) Processo autuado N.º 2019003654, atraso na etapa de Ação Preparatória. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.
400	CSC Taquaruçu	409.600,00	Proposta 11320420000115009 (bloqueada). Processo autuado N.º 2019003659 - Licitação concluída, aguardando assinatura de contrato para emissão da ordem de início de serviço
400	CSC Aureny II	91.560,00	Proposta 11320420000115010 (bloqueada). Atraso na etapa de 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 01/01/2020.
400	CSC 603 Norte	199.400,00	Proposta 11320420000115015 (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 01/01/2020.
400	CAPS II	640.000,00	Proposta 11320420000116011 – A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. Processo autuado N.º 2019035078. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.
400	CAPS i	640.000,00	Proposta 11320420000116012 - A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. Processo autuado N.º 2019033874. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.

400	Centro de Parto Normal	760.000,00	Proposta 11320420000117707 - A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. Aguardando procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço.
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, 13 setembro de 2019

Receita Estadual

Conforme informado no 1º Quadrimestre 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. Neste quadrimestre os repasses ocorreram conforme as pactuações e o referido acordo, sendo o valor total da receita de R\$ 4.683.314,98, conforme a seguir:

Fonte 0440 Valor previsto para o período R\$ 243.266,67, a receita no período foi de R\$ 603.747,44, um excesso de 148,18%.

Fonte 0441 Receita prevista para o para cada quadrimestre foi de R\$ 2.350.400,00, arrecadado no período R\$ 3.789.687,20, um excesso de 61,24%.

Fonte 0442 Total previsto para o quadrimestre R\$ 193.500,00 e o arrecadado foi de R\$ 289.880,34, um excesso 49,81%.

Assim como informado no RDQA 1º quadrimestre/2019, o excesso de arrecadação de recursos nas fontes estaduais foi oriundo de pagamentos da dívida do ano de 2018 apurados no período. Em respeito 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.

Recurso do petróleo FEP - Fonte 0451 – Previsão para o período R\$ 320.516,67 e o arrecadado R\$ 335.202,20, um excesso de 4,58%.

Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde

Fonte 0498 – A previsão para o quadrimestre era de R\$ 718.534,33 de receitas de custeio, a receita do período foi no valor de R\$ 51.980,60, uma frustração de 92,77%. Nesta fonte foi previsto entre outros os convênios com os municípios Tocantinense para fins de complementação do valor de consultas e exames especializados, à medida que estes convênios não são assinados, geram frustrações financeiras. Nesta fonte consta também o convênio com Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC o qual foi regular neste período. Por sua vez, com

relação às despesas de capital não houve nenhum repasse, conforme tabela abaixo.

Tabela 67 - 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 atuado N.º 2017004224. Aguardando disponibilidade financeira e orçamentária para contrapartida para licitação. Será solicitado aditamento de prazo do convênio.
0498	Construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde (CDT)	1.649.997,00	Projetos para CDT concluídos e aprovados na CEF. Processo atuado N.º 2017004229. Aguardando disponibilidade financeira e orçamentária para contrapartida para licitação. Será solicitado aditamento de prazo do convênio.

Fonte: SEMUS/DIPEO-Divisão de Projetos e Execução de Obras, 13 de setembro de 2019

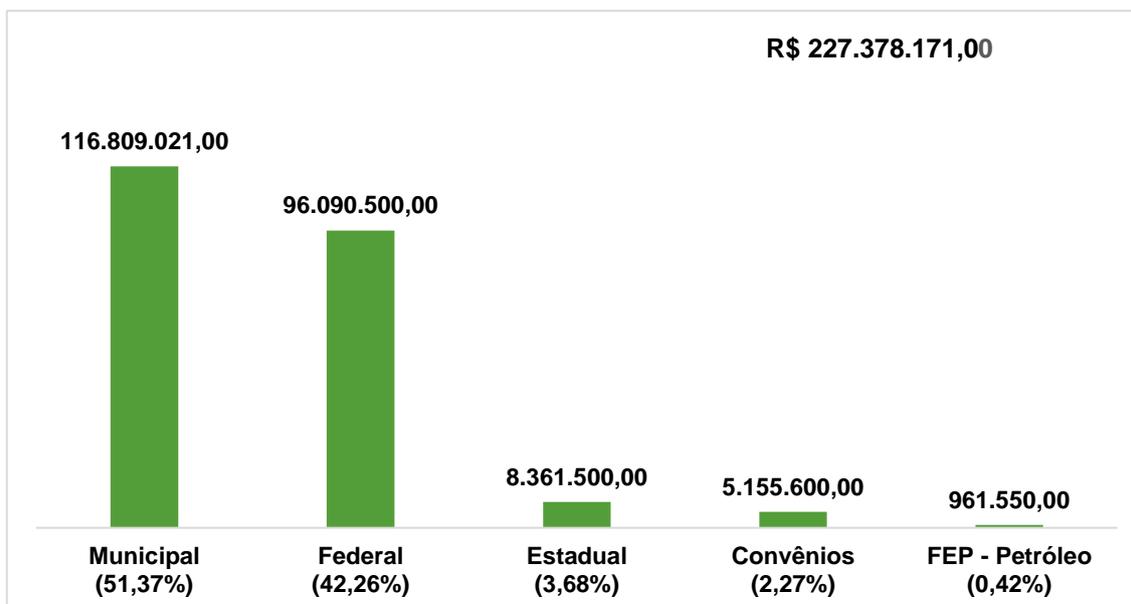
DO ORÇAMENTO – 2019

Valor do orçamento inicial 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), segue os dados de forma consolidada Secretaria Municipal da Saúde - SEMUS e pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas – FESP, bem como por Unidades Gestoras.]

Orçamento Inicial Total (SEMUS e FESP)

Analisando do Orçamento Geral para a execução dos ações e serviços de saúde para o município de Palmas/TO, constatamos que o ente municipal está previsto como o maior investidor correspondendo a 51,37%, seguido do federal em 42,26%, terceiro lugar o estadual equivalente a 3,68%, convênios em 2,27% e por fim o recurso FEP Petróleo 0,42%.

Gráfico 29 - Orçamento inicial SEMUS e FESP - 2019



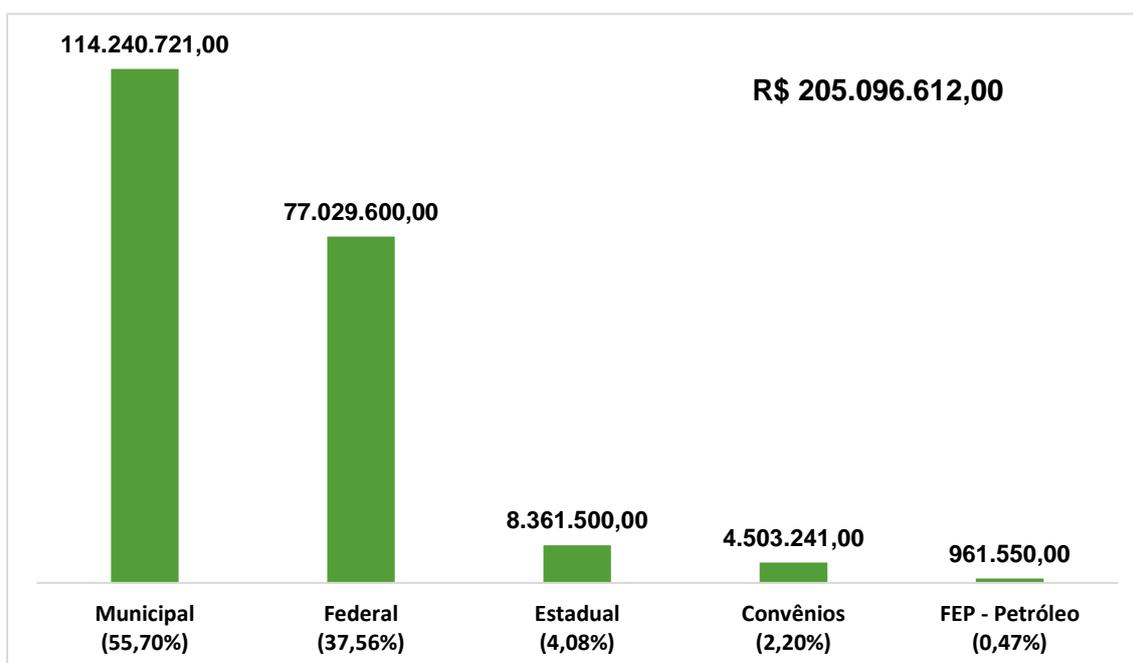
Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

Unidade Gestora: 8600

Abaixo 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%.

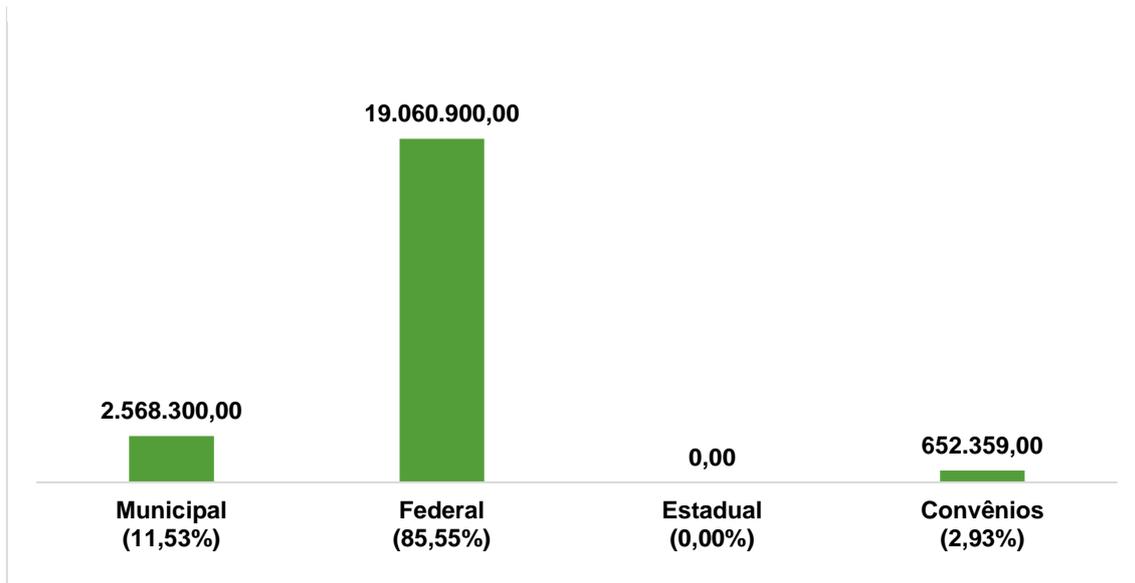
Gráfico 30- Orçamento Inicial 2019 - SEMUS



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

Unidade Gestora: 9500

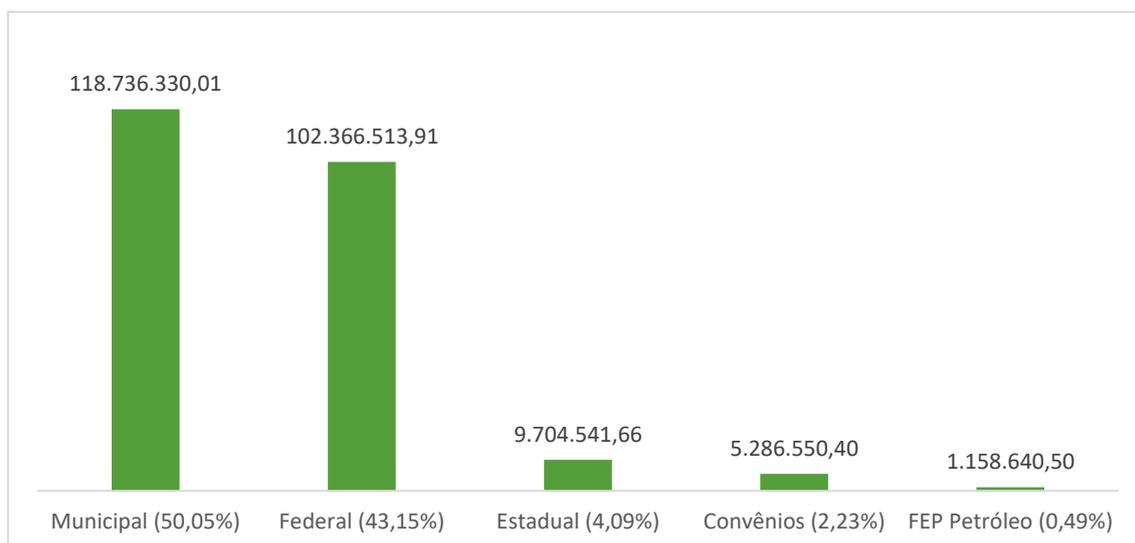
Constatamos que no orçamento inicial da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas a maior receita prevista é Federal com o percentual de 85,55%, em segundo lugar o Municipal com 11,53% e o Convênios de 2,93. Não foram alocados orçamentos das fontes Estadual e FEP Petróleo.

Gráfico 31 - Orçamento Inicial 2019 - FESP

Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

Orçamento Autorizado

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 na fonte 0440 – Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica.

Gráfico 32 - Orçamento Autorizado total - SEMUS e FESP

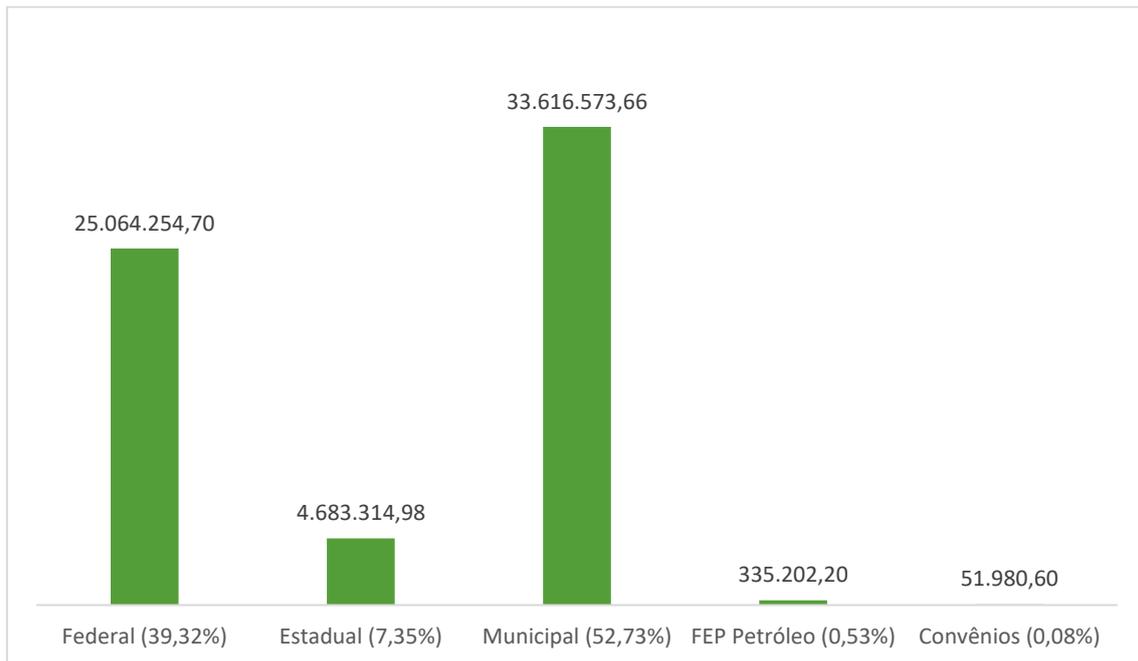
Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

O ente municipal segue como maior percentual de investimento em 50,05%, seguido do federal em 43,15%, estadual 4,09%, convênios 2,23% e FEP Petróleo 0,49%.

Unidade Gestora: 8600 – SEMUS

Analisando os dados constatamos que o ente municipal permaneceu como o maior financiador das ações e serviços de saúde, com percentual de 53,89%, seguido do federal com percentual de 38,95%, o estadual em terceiro com o percentual de 4,54%, 2,11% do convênios e FEP 0,54%.

Gráfico 33 - Orçamento Autorizado - SEMUS 2019

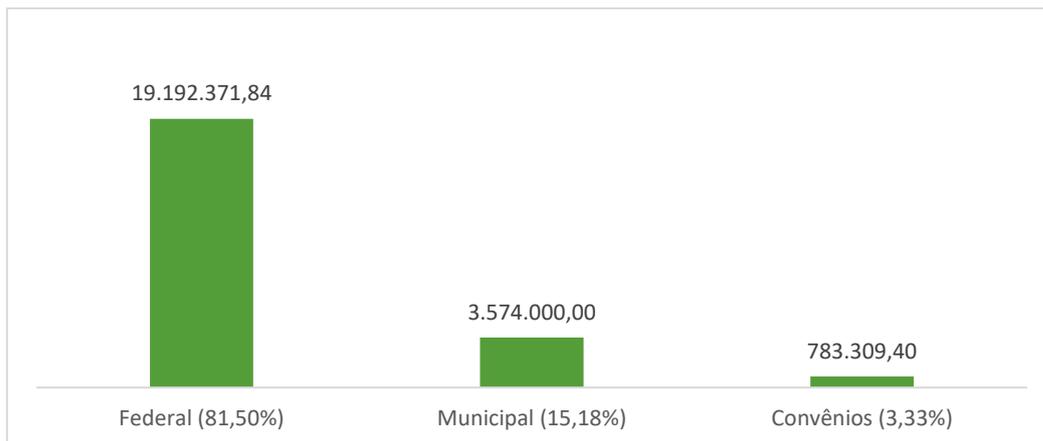


Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

Unidade Gestora: 9500

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 81,50%, seguida do municipal em 15,18% e convênios 3,33%. Não foram alocados orçamentos das fontes Estadual e de Petróleo nessa unidade gestora.

Gráfico 34 - Orçamento autorizado FESP- 2019

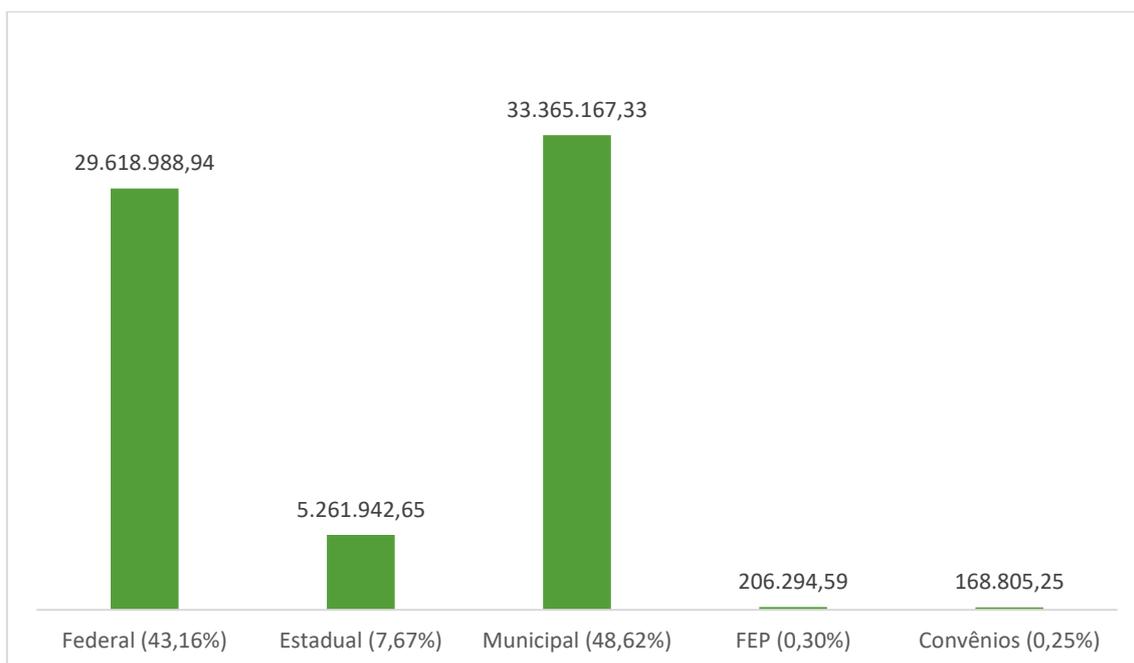


Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Abaixo segue os dados relativos as despesas (liquidadas) com as ações e serviços de saúde no 2º quadrimestre/2019 sob a responsabilidade do município de Palmas/TO, no valor total de R\$ 68.621.198,76, assim distribuídos:

Gráfico 35 - Despesas por Fontes - SEMUS e FESP



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Deste montante mantém-se o histórico de maior financiador como nos quadrimestres anteriores o ente municipal no percentual de 48,62%, seguido do ente federal correspondente a 43,16%, estado com 7,67%, FEP Petróleo 0,30% e convênios 0,25%.

Apresentamos também de forma detalhada as despesas 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.

Tabela 68 - Total Geral das Despesas (SEMUS e FESP)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	46.062.106,35
	Contratação por tempo determinado	2.924.360,87
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	35.356.909,98
	Obrigações patronais	950.995,12
	Obrigações patronais operações intra orçamentárias	3.318.200,90
	Indenizações trabalhistas	268.132,34
	Outras despesas variáveis – pessoal civil	3.243.507,14
II	Outras despesas de custeio	22.165.981,22
	Auxílio a Estudantes	1.462.425,48
	Auxílio a Pesquisadores	4.194.160,65
	Diárias	5.319,00
	Passagens e despesas com locomoção	25.922,68
	Auxílio Alimentação	1.037.062,58
	Auxílio Transporte	833.767,60
	Outros auxílios financeiros a pessoas físicas	265,20
	Sentenças Judiciais	441.556,53
	*Material de distribuição gratuita	1.353.939,43
	Material de distribuição gratuita destinado à assistência social	12.400,00
	Medicamentos	1.108.163,52
	Mercadoriais para doação	233.375,91
	**Outros serviços de terceiros pessoa física	249.485,68
	Locação de imóveis	144.404,00
	Estagiários	105.081,68
	***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	7.637.209,45
	A.R.T. de Conselhos Profissionais	361,44
	Fretes e transportes de encomendas	3.500,00
	Fornecimento de alimentação	66.525,00
	Credenciamento de consultas e exames especializados	2.676.499,30
	Locação de imóveis, outras naturezas e intangíveis	36.832,02
	Limpeza e conservação	21.314,17
	Locação de imóveis	438.749,00
	Serviços de reprografia	627.110,22
	Manutenção e conservação de bens imóveis	761.832,92
	Manutenção e conservação de bens móveis de outras natureza	15.094,20
	Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	203.291,50
	Manutenção e conservação de veículos	91.554,93
	Outros	68.908,00
	Serviços de locação de veículos	120.453,84
	Serviços Bancários	38.797,91

RDQA – 2º Quadrimestre de 2019

Serviços de comunicação em geral	1.332,20
Serviços de energia elétrica	1.325.477,20
Serviços de estagiários	1.929,76
Serviços de telecomunicações	105.697,17
Link de internet	608.289,20
Serviços gráficos e editoriais	1.520,00
Vigilância Ostensiva e Monitorada (UPAs, SAMU e CAPS)	422.139,47
****Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	1.775.271,72
Material de Consumo	182.801,33
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	1.486.805,89
Material de Distribuição Gratuita	65.664,50
Serviços de Terceiros Pessoa Física	40.000,00
***** Indenização e Restituições	366.933,09
Restituição de transferência	227.187,69
Indenização de transporte pessoal	53.465,40
Indenização de Moradia	86.280,00
*****Material de Consumo	2.782.662,13
Diesel	267.260,67
Ferramentas	1.933,67
Gás e outros materiais engarrafados	74.982,50
Gasolina	121.577,01
Gêneros alimentícios	526.156,17
Material de copa e cozinha	13.673,00
Material de limpeza e produtos de higienização	13.592,00
Material de proteção e segurança	66.085,67
Material e medicamentos para uso veterinário	5.380,00
Material de acondicionamento e embalagem	5.800,00
Material de processamentos de dados	17.417,51
Material elétrico e eletrônico	85.551,73
Material hospitalar	974.411,18
Material farmacológico	14.077,60
Material laboratorial	245.249,06
Material odontológico	38.125,85
Sementes e mudas de plantas e insumos	450,00
Material para manutenção de bens imóveis/instalações	73.455,01
Material para manutenção de bens móveis	136.859,08
Uniformes, tecidos e aviamentos	100.604,32
III Despesas por Capital	393.111,19
Obras e Instalações	17.149,86
Equipamentos e material permanente	347.095,33
Despesas de exercício anterior	28.866,00
Total geral	68.621.198,76

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Tabela 69 - Resumo Geral das Despesas por Fontes - 2º Quadrimestre/2019 - Despesas Liquidadas - SEMUS e FESP

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	1.760.931,65
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	30.719.076,50
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	415.162,86
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	29.203.826,08
0440	Farmácia Básica - Estado	286.210,16
0441	UPAs/SAMU - Estado	4.505.165,45
0442	MAC/CAPs/Vigilância em Saúde - Estado	470.567,04
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	885.159,18
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	206.294,59
0498	Convênios – Federal/Municípios	168.805,25
Total Geral		68.621.198,76

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Unidade Gestora: 8600 – SEMUS

Tabela 70 - Detalhamento por Natureza das Despesas – 2º Quadrimestre/2019 (Liquidadas)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	45.601.001,71
	Contratação por tempo determinado	2.914.230,18
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	34.929.520,05
	Indenizações trabalhistas	264.027,51
	Obrigações patronais	942.194,57
	Obrigações patronais/operações intra-orçamentárias	3.277.036,89
	Outras despesas variáveis	3.238.697,14
	Outras despesas/Outros Benefícios previdenciários do servidor	35.295,37
II	Outras despesas de custeio	16.380.800,09
	Diárias	5.319,00
	Passagens e despesas com locomoção	18.543,97
	Auxílio Alimentação	1.029.355,91
	Auxílio Transporte	814.844,56
	Sentenças Judiciais	441.556,53
	Outros auxílios financeiros a pessoas físicas	265,20
	*Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	1.353.939,43
	Complemento nutricional a lactantes do Henfil	12.400,00
	Medicamentos	1.108.163,52

Mercadorias para doação (fraldas descartáveis)	233.375,91
**Outros serviços de terceiros – pessoa física	242.555,48
Locação de imóveis	144.404,00
Estagiários	98.151,48
***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	7.556.513,73
A.R.T. de Conselhos Profissionais	361,44
Fretes e transportes de encomendas	3.500,00
Fornecimento de alimentação	59.085,00
Credenciamento de consultas e exames especializados	2.676.499,30
Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis	36.832,02
Locação de imóveis	438.749,00
Serviços de reprografia	618.796,58
Manutenção e conservação de bens imóveis	761.832,92
Manutenção e conservação de bens móveis de outras natureza	15.094,20
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	203.291,50
Manutenção e conservação de veículos	91.554,93
Outros	68.908,00
Limpeza e Conservação	21.314,17
Serviços de locação de veículos	116.037,20
Serviços Bancários	38.797,91
Serviços de comunicação em geral	1.332,20
Serviço de link de internet	594.027,88
Serviços de energia elétrica	1.279.213,08
Serviços de estagiários	1.929,76
Serviços de telecomunicações	105.697,17
Serviços gráficos e editoriais	1.520,00
Vigilância Ostensiva e Monitorada (UPAs, SAMU e CAPS)	422.139,47
**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	1.768.311,06
Material de Consumo	182.801,33
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	1.479.845,23
Material de Distribuição Gratuita	65.664,50
Serviços de Terceiros Pessoa Física	40.000,00
***** Indenização e Restituições	366.933,09
Restituição de transferência e Convênios	227.187,69
Indenização de transporte pessoal	53.465,40
Indenização de Moradia	86.280,00
*****Material de Consumo	2.782.662,13
Diesel	267.280,87
Ferramentas	1.933,67
Gás e outros materiais engarrafados	74.982,50
Gasolina	121.577,01
Gêneros alimentícios	526.156,17
Material de copa e cozinha	13.673,00
Materiais e medicamentos para uso veterinário	5.380,00

Material de condicionamento e embelagem	5.800,00
Material farmacológico	14.077,60
Material para manutenção de bens imóveis/instalações	73.455,01
Material de limpeza e produtos de higienização	13.592,00
Material de proteção e segurança	66.085,57
Material elétrico e eletrônico	85.551,73
Material hospitalar	974.411,18
Material laboratorial	245.249,06
Material odontológico	38.125,85
Material de processamento de dados	17.417,51
Material para manutenção de bens móveis	136.859,08
Sementes mudas de plantas e insumos	450,00
Uniformes, tecidos e aviamentos	100.604,32
III Despesas por Capital	393.111,19
Obras e Instalações	17.149,86
Despesas de exercício anterior (equipamento e material permanente)	28.866,00
Equipamentos e material permanente	347.095,33
Total Geral	62.374.912,99

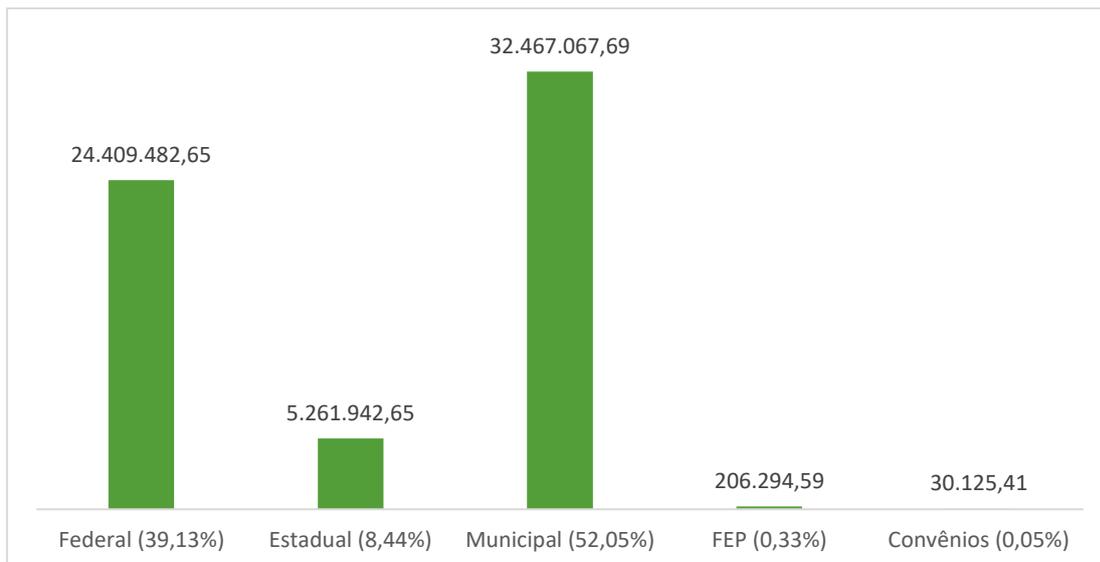
Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Tabela 71 - Resumo geral das Despesas por Fontes - 2º Quadrimestre/2019 - Despesas liquidadas - SEMUS

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	1.452.531,65
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	30.129.376,86
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	415.162,86
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	23.994.319,79
0440	Farmácia Básica - Estado	286.210,16
0441	UPAs/SAMU - Estado	4.505.165,45
0442	MAC/CAPs/Vigilância em Saúde - Estado	470.567,04
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	885.159,18
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	206.294,59
0498	Convênios – Federal/Municípios	30.125,41
Total Geral		62.374.912,99

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Gráfico 36 - Despesas liquidadas SEMUS



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Analisando os dados constatamos que assim como no quadrimestre quadrimestre anterior o ente municipal foi responsável pela execução de 52,05% das despesas da Secretaria Municipal de Saúde, seguido do federal com o 39,13%, depois a fonte estadual em 8,44%, recurso do petróleo com 0,33% e convênios 0,05%.

Unidade Gestora: 9500 – FESP

Tabela 72 - Detalhamento por Natureza das Despesas – 2º Quadrimestre/2019 (Liquidadas)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal e Encargos sociais	461.104,64
	Contratação por tempo determinado	10.130,69
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	392.094,56
	Obrigações patronais	8.800,55
	Obrigações patronais/ operações intra orçamentárias	41.164,01
	Outras Despesas variáveis pessoa civil	4.810,00
	Indenização trabalhista	4.104,83
II	Outras despesas Correntes	5.785.181,13
	Auxílio alimentação	7.706,67
	Auxílio financeiro a estudantes	1.462.425,48
	Auxílio financeiro a pesquisadores	4.194.160,65
	Estagiários	6.930,20
	Auxílio transporte	18.923,04
	Despesas de exercícios anteriores (serviços de pessoa jurídica)	6.960,66
	Passagens e despesas com locomoção	7.378,71
	* Outros serviços de terceiros pessoa jurídica	80.695,72
	Fornecimento de alimentação	7.440,00

Locação de veículos	4.416,64
Serviços de reprografia	8.313,64
Serviços de Energia	46.264,12
Link de internet	14.261,32
Total geral	6.246.285,77

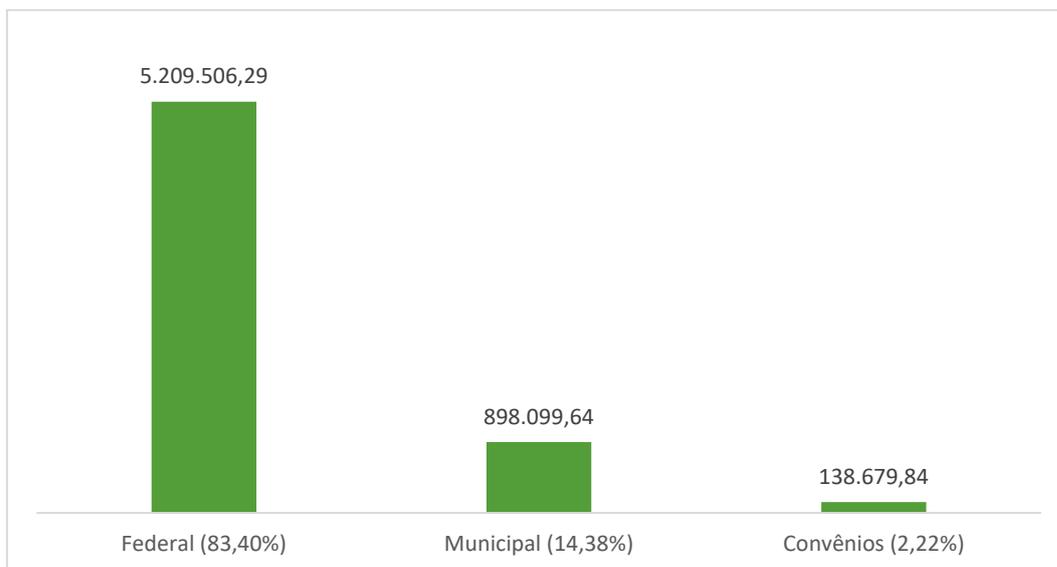
Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Tabela 73 - Resumo Geral das Despesas por Fontes - 2º Quadrimestre/2019 - Despesas Liquidadas - FESP

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010	Recursos Próprios - Municipal	308.400,00
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	589.699,64
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	5.209.506,29
0498	Convênios – Federal/ITPAC	138.679,84
Total Geral		6.246.285,77

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Gráfico 37 - Despesas liquidadas FESP



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Constamos que na execução das ações e serviços executados pela a FESP o ente federal foi o maior financiador com o percentual de 83,40%, seguido do municipal em 14,38% e convênios 2,22%.

Apresentamos abaixo as despesas liquidadas no período compreendido entre maio a agosto/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.

Secretaria Municipal da Saúde

UG: 8600

Nº da Ação PAS/LOA/ 2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4500	Manutenção de Recursos humanos	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.229.630,19	180	157
		0010 – Recursos Próprios	396.798,48		
		Total	2.626.428,67		

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

Análise e Considerações:

Dos 157 servidores ativos, 114 são efetivos (10 estão a disposição via convênio 001/2015, 02 a disposição com ônus para o órgão de origem, e 05 de mandato classista), 04 efetivo/comissionado, 16 comissionados, 17 estagiários, 04 contratos temporários, 01 cedido e 01 jovens empreendedores. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 37 servidores de licença para tratar de interesses particulares, 17 servidores a disposição com ônus para o órgão requisitante, 03 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/ 2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Secretaria Municipal da Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	921.976,33	100%	32,80
		0010 – Recursos Próprios	107.005,90		
		Total	1.028.982,23		

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:

O Orçamento previsto para este exercício, contemplava as ações que envolvem a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, com valores suficientes para o pagamento de locação do imóvel, despesas com pagamento de combustível, telefonia fixa e móvel, energia elétrica, pagamento de reprodução gráfica entre outras atinentes a Gestão. No decorrer do 2º quadrimestre, ocorreu significativo remanejamento da fonte 0040, para o desenvolvimento de ações não correspondente à Gestão Administrativa, o que certamente inviabilizará ao alcance das metas planejadas para o exercício.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2741	Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Primária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	12.746.954,47	1.524	1.384
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	7.063.915,96		
		Total	19.810.870,43		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi alcançada. Dos 1.384 servidores vinculados a esta ação, 1.187 são efetivos (02 a disposição com ônus para o órgão de origem), 01 efetivo/comissionado, 08 comissionados, 16 estagiários, 101 contratos temporários, 11 oriundos do Programa Mais Médicos para o Brasil, 46 cedidos, e 14 jovens empreendedores. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 05 servidores de licença para tratar de interesses particulares 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%	1.235.993,60	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	114.662,37		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.160.351,05		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	156.531,72		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	206.294,59		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	254.213,92		
		0441 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU	902.063,80		
		Total	4.030.111,05		

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 maio, junho e julho. Nesse período, foram realizados 370.588 procedimentos com finalidade diagnóstica, entre exames de laboratório, radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, exames de cardiologia, neurologia e oftalmologia, entre outros. Foram realizados 390.588 procedimentos clínicos. Destes, 19.072 referem-se a consultas médicas especializadas e 38.398 a consultas com outros profissionais de nível superior. A Unidade de Pronto Atendimento Sul realizou um total de 54.836 consultas médicas durante o 2º quadrimestre, e a Unidade de Pronto Atendimento Norte, um total de 51.753 consultas. O Serviço de Atendimento Móvel às Urgências recebeu um total de 11.007 chamadas no período de maio a agosto, sendo 8.667 originadas em Palmas e 2.340 distribuídas entre os municípios que fazem parte da regionalização do SAMU (Paraíso, Porto Nacional, Miranorte, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Lajeado e Tocantínia. Deste quantitativo, 4.050 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%	6.235.383,66	949	893
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	9.914.915,63		
		0407 Transferências de Recursos do SUS – Assistência Farmacêutica	23.433,32		
		0441-Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPA's/SAMU	3.603.101,65		
		Total	19.729.967,62		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida, entretanto a quantidade de servidores aumentou em 34 servidores em comparação ao o 1º quadrimestre de 2019. Dos 893 servidores: 795 são efetivos, 6 comissionados, 8 estagiários, 15 cedidos, 68 contratos temporários e 1 jovem empreendedor. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 02 servidores de licença para tratar de interesses particulares, o qual consta cadastrado com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não está desempenhando suas atividades laborais, conseqüentemente 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%	4.585.427,09	338	306
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	696.217,28		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	82.540,09		
		Total	5.364.184,46		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida. Dos 306 servidores: 292 são efetivos (01 mandato classista), 01 efetivo/comissionado, 03 contratos temporários, 02 comissionados, 03 estagiários e 05 cedidos, dos quais 01 está em mandato classista.

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 - Gerenciamento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0010 – Recursos Próprios	50.150,03	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	221.237,65		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância	79.730,47		

	Sanitária	
	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	124.851,00
	Total	475.969,15

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

Análise e Considerações:

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

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

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

Análise e Considerações:

As ações de manutenção do conselho municipal de Palmas são realizadas em parcerias com as Secretarias Municipal e Estadual as Saúde, as quais não geram despesas no período.

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	632.393,71	100%	100%
		0400 - Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS União	114.965,00		
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	970.771,92		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	1.332.793,64		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	468.026,70		
		Total	3.518.950,97		

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

Análise e Considerações:

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

Nº da Ação PAS/LOA/ 2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4473	Manutenção dos Serviços Credenciados de Média e Alta Complexidade	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	614.291,64	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	0,00		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	2.769.836,02		
		0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	30.125,41		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	220.301,52		
		Total	3.634.554,59		

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 segundo quadrimestre de 2019, foram ofertados serviços especializados por 24 empresas contratualizadas por meio de Contrato de Credenciamento com esta municipalidade. Ocorreu a finalização do contrato de Credenciamento da Empresa Instituto de Oftalmologia do Tocantins - IOT, que se encontrava em Tramitação no Quadrimestre Anterior. É importante destacar que ocorreu o encerramento do Contrato de Credenciamento do Laboratório LABEXATO especializado na oferta de serviços Citopatológicos e a entrada do Laboratório Cito Premier, também especializado na oferta de serviços Citopatológicos. Também é importante destacar que ocorreu dentro do prazo esperado a renovação dos contratos de Credenciamento das empresas: Arai Kaminish, MedImagem, Neuromed e Coopanest. Destacamos que a atual Gestão não mediu esforços para garantir a renovação contratual, mantendo assim, o Princípio da Continuidade e Permanência dos Serviços Públicos Especializados aos usuários do SUS.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4490	Aprimoramento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	4.179,64	100%	100%
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	648,00		
		Total	4.827,64		

Finalidade: Qualificar os profissionais de saúde, áreas afins, atores sociais e populações específicas para promoção, prevenção, vigilância, atenção e reabilitação da saúde; melhorar ou manter os

indicadores de saúde, reduzindo riscos e aumentando os fatores de proteção; divulgar informações relevantes à gestão, aos serviços e à comunidade, estimulando a mudança nos hábitos comportamentais e reduzindo os riscos e agravos à saúde.

Análise e Considerações:

As principais atividades desenvolvidas estão descritas a seguir: Capacitação dos profissionais da rede de atenção Primária quanto ao acolhimento e demanda espontânea; Monitoramento do número de atendimentos, análise de produtividade, por profissional de ESF em todos CSC; Apoio aos CSC quanto ao planejamento da organização dos processos de trabalho; Vigilância acerca da compatibilidade das agendas dos profissionais de ESF; Implantação, planejamento e supervisão do Programa Saúde na Hora; Manutenção do matriciamento de todas as equipes de saúde da família; Atividades de educação permanente por categoria profissional; articulações e grupos de trabalho para construção de planos intersetoriais das famílias em vulnerabilidade socioeconômicas; Articulação intersetorial com a SES sobre os programas de alimentação e nutrição e com Universidades para campos de estágio curriculares; Participação em eventos como: Capacitação do Selo Unicef, I Fórum de pactuação do plano de prevenção e controle da Obesidade e na Mostra do Curso de Apoio Matricial na Atenção Básica com ênfase no NASF-AB; O projeto de Ápice On no município foram realizadas capacitação dos profissionais direcionada a qualificar o Pré - Natal, fortalecimento da visita guiada e as boas práticas ao parto, assim como a vinculação da gestante à maternidade de referência, humanização no atendimento, captação precoce da gestante; Realizado o planejamento de ações voltadas à saúde sexual/ reprodutiva do público adolescente, pais, sociedade, igrejas, escolas, com as ESF's e NASF's; Trabalhado junto aos centros de saúde o "Agosto Dourado"; Capacitação para profissionais do NASF-AB e ESF sobre o manejo em aleitamento materno; A Semana do Bebê, foi realizada durante os dias 19 a 23 de agosto; Participação nas mobilizações "defensores da comunidade", ofertando orientações sobre o planejamento sexual e reprodutivo; Apoio aos CSS na realização das Oficinas da Estratégia Alimentação e Alimenta Brasil; Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia (Médicos, Enfermeiros, Fisioterapeutas); Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase; Dia "D" da Hanseníase de Avaliação nos CSC's; Ações em conjunto com o Ministério da Saúde, com o objetivo de promover ações de controle, combate e prevenção a Hanseníase, destaca-se o Projeto NIPON, com visita em 16 CSC's, para este, tivemos a presença de Especialistas do Ministério da Saúde; Capacitação em Sistema de Informação: NotificaSUS; Palestras em universidades públicas e privadas, empresas privadas e CSC's com o objetivo de chamar atenção dos ouvintes para a Hanseníase; Educação Permanente em Saúde continuada, com objetivo de sensibilizar sobre a Tuberculose; Ação no SVO em alusão ao Maio Amarelo; Programação de atividade física com os servidores da SEMUS - aula de dança de salão; Realização do I FÓRUM DE PACTUAÇÃO DO PLANO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE; Apresentação na CIR - Experiência exitosa "Fórum de pactuação do Plano de Enfrentamento de DCNT"; Realização das atividades alusivas ao Dia Nacional de combate ao fumo e ao Dia Mundial sem tabaco, Participação de técnico na Oficina de Capacitação de multiplicadores para a promoção de práticas alimentares saudáveis, atividade física e prevenção do Câncer, realizado no Instituto do Câncer (INCA) Participação de técnicos na Oficina: Linha do cuidado do sobrepeso e da obesidade; Participação de técnicos na Oficina: Programa Academia da Saúde para gestores Realização de capacitação dos profissionais de saúde no CSC Waltery, sobre o Sistema do Câncer (SISCAN); Participação de técnicos na Oficina de controle e fiscalização de produtos fumígenos realizada pela Vigilância Sanitária (VISA); Acompanhamento do grupo de Lian Gong em 18 terapias na Praça da quadra 1206 sul; Participação no curso: Dieta Cardioprotetora e Formação de Redes de Nutricionistas do SUS; Educação permanente em saúde continuada: Sensibilizar sobre o agravo Meningites para os profissionais da UPA Sul e Norte; Capacitação dos acadêmicos de Enfermagem da UFT, profissionais do CSC Laurides em Teste Rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C; Capacitação sobre manejo das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar (DVHA); Capacitação do NotificaSUS, notificação de violência e intoxicação exógena no CAPS; Ação de testagem; I Fórum de Sexualidades de Palmas; Participação em eventos; Parada LGBT promovida pelo Coletivo da Diversidade Tocantinense realizado em 16 de junho de 2019; Apresentação sobre ações exitosas na CIR - Fórum de Sexualidades promovido pela CIR realizado em 19 de agosto de 2019; Capacitação equipe para preenchimento adequado da Ficha de notificação, apresentação dos fluxos e Identificação das Violências NotificaSus e SINAN; Reuniões periódicas para elaborar o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito com Representantes das instituições parceiras do Projeto Vida no Trânsito; Reuniões periódicas do Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz – NUPAV; Reunião Intersetorial da saúde para discutir sobre a rede de atendimento ao trauma e reabilitação dos pacientes vítimas de acidente de trânsito em Palmas; Oficina para "multiplicadores de formação em notificação compulsória" que teve o objetivo de Capacitar para serem multiplicadores nas Unidades de Pronto Atendimento; Supervisões em serviço, com o objetivo de vistoriar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya; Capacitação para os Agentes Comunitário de saúde e Endemias sobre as formas de prevenção da Raiva humana; Discussão de óbito suspeito de por dengue, no Comitê Estadual; Capacitação em Atendimento Antirrábico Humano para os profissionais médico e enfermeiro da Atenção Básica; Ação educativa em escola para Prevenção e Controle das arboviroses; malária, doença de chagas aguda e acidentes por animais peçonhentos; Alimentação do sistema de informação online do Programa Nacional de Imunização - SIPNI; Distribuição dos imunobiológicos para as salas de vacina municipais, de acordo com o quantitativo repassado pelo Ministério da Saúde/Secretaria Estadual de Saúde; Execução das atividades de vacinação de rotina nas 32 salas de vacina municipais; Coordenação e

execução das ações de campanha de vacinação no nível municipal; Monitoramento dos eventos adversos pós vacinação; Finalização da campanha nacional de vacinação contra influenza; Realização de um Dia de Vacinação contra o Sarampo; Construção do Plano municipal de vigilância da qualidade da água de abastecimento público do município de Palmas/Ano 2019; Realização de Educação em saúde sobre Saúde do trabalhador/Agrotóxicos para Servidores (Agentes comunitários e enfermeiros) CSC de Buritirana e Taquarussu; Revisão em 100% do Plano Municipal de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos/2019; Atendimento a termo de cooperação técnica junto a Secretaria Estadual de saúde; Atendimento de demandas em parceria com Divisão de produtos de Interesse a saúde; Atendimento demanda de eventos de massa (CIOCS); Discussão com saúde do trabalhador e SESAU suposto óbito por intoxicação exógena; Palestra educativa no Vale da Cachoeira sobre agrotóxicos; Codificação, digitação, inserção no SINAN, acompanhamento, monitoramento, encerramento e análise do banco de dados em saúde do trabalhador; Participação em reunião com grupos condutores sobre o Agravo Intoxicação Exógena; Vigilância nos Ambientes e Processos de trabalho (denúncia de trabalho escravo). Vale ressaltar que a maioria das atividades são não orçamentárias.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1674	Estruturação Física da Atenção Secundária em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	80.961,33	100%	15%
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	126.000,00		
		Total	206.961,33		

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 de procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço. CAPS II: Aguardando finalização de procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço. CPN: Aguardando finalização de procedimento licitatório (Tomada de Preços) para emissão da ordem de início de serviço. Centro de Doenças Tropicais e Centro de Saúde da Mulher: Projetos e Orçamento concluídos e aprovados na Caixa Econômica Federal. Aguardando definição da gestão sobre disponibilidade financeira e orçamentária para licitação.

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	85.000,00	100%	10 %
		Total	85.000,00		

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

Análise e Considerações:

O que foi executado nesta ação foi para a aquisição do Gerador de energia para atender a Central Municipal de Vacina.

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	237.708,48	100%	50%

	das Ações e Serviços Públicos de Saúde		
	Total	237.708,48	

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

Análise e Considerações:

A Manutenção das Ações do Laboratório Municipal de Saúde ocorreu através das seguintes ofertas: Foram realizados 26.290 exames de maio a agosto de 2019, no Complexo Laboratorial do Município de Palmas, que hoje contempla os exames dos centros de saúde da comunidade CSC Loiane Moreno (210 Sul), CSC 108 Sul (Policlínica da 108 Sul), Henfil, CPP e as demais unidades que necessitem de exames de análises clínicas, realizando todos os exames de saúde pública de Palmas, assim como todas as Biópsias da rede Municipal de Palmas.

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%	10.761,44	100%	100%
		Total	10.761,44		

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

Análise e Considerações:

As principais atividades desenvolvidas estão descritas a seguir: Capacitação dos profissionais da rede de atenção Primária quanto ao acolhimento e demanda espontânea; Monitoramento do número de atendimentos, análise de produtividade, por profissional de ESF em todos CSC; Apoio aos CSC quanto ao planejamento da organização dos processos de trabalho; Vigilância acerca da compatibilidade das agendas dos profissionais de ESF; Implantação, planejamento e supervisão do Programa Saúde na Hora; Manutenção do matriciamento de todas as equipes de saúde da família; Atividades de educação permanente por categoria profissional; articulações e grupos de trabalho para construção de planos intersetoriais das famílias em vulnerabilidade socioeconômicas; Articulação intersetorial com a SES sobre os programas de alimentação e nutrição e com Universidades para campos de estágio curriculares; Participação em eventos como: Capacitação do Selo Unicef, I Fórum de pactuação do plano de prevenção e controle da Obesidade e na Mostra do Curso de Apoio Matricial na Atenção Básica com ênfase no NASF-AB; O projeto de Ápice On no município foram realizadas capacitação dos profissionais direcionada a qualificar o Pré - Natal, fortalecimento da visita guiada e as boas práticas ao parto, assim como a vinculação da gestante à maternidade de referência, humanização no atendimento, captação precoce da gestante; Realizado o planejamento de ações voltadas à saúde sexual/ reprodutiva do público adolescente, pais, sociedade, igrejas, escolas, com as ESF's e NASF's; Trabalhado junto aos centros de saúde o "Agosto Dourado"; Capacitação para profissionais do NASF-AB e ESF sobre o manejo em aleitamento materno; A Semana do Bebê, foi realizada durante os dias 19 a 23 de agosto; Participação nas mobilizações "defensores da comunidade", ofertando orientações sobre o planejamento sexual e reprodutivo; Apoio aos CSS na realização das Oficinas da Estratégia Alimentação e Saúde Brasil; Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia (Médicos, Enfermeiros, Fisioterapeutas); Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase; Dia "D" da Hanseníase de Avaliação nos CSC's; Ações em conjunto com o Ministério da Saúde, com o objetivo de promover ações de controle, combate e prevenção a Hanseníase, destaca-se o Projeto NIPON, com visita em 16 CSC's, para este, tivemos a presença de Especialistas do Ministério da Saúde; Capacitação em Sistema de Informação: NotificaSUS; Palestras em universidades públicas e privadas, empresas privadas e CSC's com o objetivo de chamar atenção dos ouvintes para a Hanseníase; Educação Permanente em Saúde continuada, com objetivo de sensibilizar sobre a Tuberculose; Ação no SVO em alusão ao Maio Amarelo; Programação de atividade física com os servidores da SEMUS - aula de dança de salão; Realização do I FÓRUM DE PACTUAÇÃO DO PLANO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE; Apresentação na CIR - Experiência exitosa "Fórum de pactuação do Plano de Enfrentamento de DCNT"; Realização das atividades alusivas ao Dia Nacional de combate ao fumo e ao Dia Mundial sem tabaco, Participação de técnico na Oficina de Capacitação de multiplicadores para a promoção de práticas alimentares saudáveis, atividade física e prevenção do Câncer, realizado no Instituto do Câncer (INCA) Participação de técnicos na Oficina: Linha do cuidado do sobrepeso e da obesidade; Participação de técnicos na Oficina: Programa Academia da Saúde para gestores Realização de capacitação dos profissionais de saúde no CSC Waltery, sobre o Sistema do Câncer (SISCAN); Participação de técnicos na Oficina de controle e fiscalização de produtos fumígenos realizada pela Vigilância Sanitária (VISA); Acompanhamento do grupo

de Lian Gong em 18 terapias na Praça da quadra 1206 sul; Participação no curso: Dieta Cardioprotetora e Formação de Redes de Nutricionistas do SUS; Educação permanente em saúde continuada: Sensibilizar sobre os agravos Meningites para os profissionais da UPA Sul e Norte; Capacitação dos acadêmicos de Enfermagem da UFT, profissionais do CSC Laurides em Teste Rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C; Capacitação sobre manejo das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar (DVHA); Capacitação do NotificaSUS, notificação de violência e intoxicação exógena no CAPS; Ação de testagem; I Fórum de Sexualidades de Palmas; Participação em eventos; Parada LGBT promovida pelo Coletivo da Diversidade Tocantinense realizado em 16 de junho de 2019; Apresentação sobre ações exitosas na CIR - Fórum de Sexualidades promovido pela CIR realizado em 19 de agosto de 2019; Capacitação equipe para preenchimento adequado da Ficha de notificação, apresentação dos fluxos e Identificação das Violências NotificaSus e SINAN; Reuniões periódicas para elaborar o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito com Representantes das instituições parceiras do Projeto Vida no Trânsito; Reuniões periódicas do Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz – NUPAV; Reunião Intersetorial da saúde para Discutir sobre a rede de atendimento ao trauma e reabilitação dos pacientes vítimas de acidente de trânsito em Palmas; Oficina para “multiplicadores de formação em notificação compulsória” que teve o objetivo de Capacitar para serem multiplicadores nas Unidades de Pronto Atendimento; Supervisões em serviço, com o objetivo de vistoriar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya; Capacitação para os Agentes Comunitário de saúde e Endemias sobre as formas de prevenção da Raiva humana; Discussão de óbito suspeito de por dengue, no Comitê Estadual; Capacitação em Atendimento Antirrábico Humano para os profissionais médico e enfermeiro da Atenção Básica; Ação educativa em escola para Prevenção e Controle das arboviroses; malária, doença de chagas aguda e acidentes por animais peçonhentos; Alimentação do sistema de informação online do Programa Nacional de Imunização - SIPNI; Distribuição dos imunobiológicos para as salas de vacina municipais, de acordo com o quantitativo repassado pelo Ministério da Saúde/Secretaria Estadual de Saúde; Execução das atividades de vacinação de rotina nas 32 salas de vacina municipais; Coordenação e execução das ações de campanha de vacinação no nível municipal; Monitoramento dos eventos adversos pós vacinação; Finalização da campanha nacional de vacinação contra influenza; Realização de um Dia de Vacinação contra o Sarampo; Construção do Plano municipal de vigilância da qualidade da água de abastecimento público do município de Palmas/Ano 2019; Realização de Educação em saúde sobre Saúde do trabalhador/Agrotóxicos para Servidores (Agentes comunitários e enfermeiros) CSC de Buritirana e Taquarussu; Revisão em 100% do Plano Municipal de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos/2019; Atendimento a termo de cooperação técnica junto a Secretaria Estadual de saúde; Atendimento de demandas em parceria com Divisão de produtos de Interesse a saúde; Atendimento demanda de eventos de massa (CIOCS); Discussão com saúde do trabalhador e SESAU suposto óbito por intoxicação exógena; Palestra educativa no Vale da Cachoeira sobre agrotóxicos; Codificação, digitação, inserção no SINAN, acompanhamento, monitoramento, encerramento e análise do banco de dados em saúde do trabalhador; Participação em reunião com grupos condutores sobre o Agravado Intoxicação Exógena; Vigilância nos Ambientes e Processos de trabalho (denúncia de trabalho escravo). Vale ressaltar que a maioria das atividades são não orçamentárias.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2724	PPA P - Manutenção da Assistência Farmacêutica	0010 - Recursos Próprios	139.569,16	100%	71%
		0040 - ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	210.972,45		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	620.777,40		
		0440 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica	286.210,16		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	93.733,80		
		Total	1.351.262,97		

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:

Neste quadrimestre foi publicado a renovação da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais e a partir dessa nova padronização foram elaborados os Termos de Referência para aquisição dos medicamentos contemplados. As farmácias municipais realizaram de maneira eficiente a dispensação dos medicamentos prescritos aos usuários SUS, utilizando como ferramenta o sistema HORUS. Em relação a falta de alguns medicamentos no período, as empresas ganhadoras que não cumpriram com as obrigações referentes ao processo licitatório foram notificadas. Novos fluxos de distribuição CAF/CSC dos medicamentos de programas foram estabelecidos através do trabalho conjunto da Assistência Farmacêutica e SUPAVS. A Implantação da Farmácia Clínica está em funcionamento em 07 dos 08 territórios de saúde. Neste quadrimestre foi planejado e estruturado o I FORUM DE FARMÁCIA CLÍNICA DE PALMAS. Após a realização do FORUM os atendimentos clínicos farmacêuticos serão padronizados e acompanhados por novos indicadores.

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%	5.574,22	100%	100%
Total			5.574,22		

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:

Nos meses de maio a agosto houve a expansão do Plano de Prevenção ao Suicídio com ações voltadas para o matriciamento das equipes de atenção primária no manejo adequado e qualificação da estratificação de risco; Houve a implantação de 10 grupos de trabalho no Grupo Conductor de Saúde Mental com vistas a facilitação na criação de protocolos específicos; No mês de agosto iniciou-se os atendimentos do Núcleo Dandara (Ambulatório Transexualizador pelo SUS) no AMAS, com atendimento psicológico e endocrinológico; Foi realizado Curso de Suporte Básico de Vida em Atendimento Pré-hospitalar, Curso de suporte básico de vida, I Jornada de preparação do socorrista, oficina de imobilização, oficina pedagógica com os coordenadores, Simulado de acidente com múltiplas vítimas. Foram realizadas reuniões para construção de protocolos de Análises Clínicas e de Exames com classificação de risco e reavaliação das filas de espera; Discussão dos processos de atuação da Residência Obstétrica no Centro de Parto Natural; Monitoramento, alinhamento e recomendações das ações assistenciais e de promoção do Núcleo de Assistência Hematológica; apresentação de novos protocolos assistenciais para o manejo das Hepatites; Apoio do município na capacitação de enfermeiros para a inserção de DIU; discussão de fluxos de retarguarda do Centro de Parto Natural; alinhamento das linhas de cuidado da Anemia Falciforme e de Fibrose Cística; Reuniões Técnicas com gerentes das unidades de Atenção Especializada: Gestão de serviços, capilarização dos protocolos e adequação de oferta de serviços para os municípios conveniados.

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	11.952,00	100%	20%
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	89.197,86		
		Total	101.149,86		

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:

O que se executou na ação foi para aquisição de equipamentos para atender as necessidades dos Centros de Saúde da Comunidade.

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:

Não houve execução financeira no período, contudo a meta física foi atingida. Foram realizadas atividades não orçamentárias, tais como reuniões e oficinas com os servidores e equipes técnicas, prestação de contas na Câmara Municipal de Vereadores referente ao 1º quadrimestre de 2019 e apresentação no Conselho Municipal de Saúde. No período, foi iniciado o processo para revisão do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual, sendo necessária a criação de estratégias para capacitar e envolver os servidores. Foram realizadas oficinas e reuniões de orientação, além do desenvolvimento de ferramentas alternativas que pudessem facilitar o processo (planilhas compartilhadas e indicação dos servidores responsáveis). Além da revisão, deu-se início ao processo de elaboração da LOA/LDO e Programação Anual de Saúde. Ademais, foi ofertado suporte às áreas técnicas em relação ao acompanhamento das receitas e despesas, bem como das demandas externas como prestação de contas ao Ministério da Saúde de projetos específicos ou execução de emendas parlamentares.

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	0,00	1	0
		Total	0,00		

Finalidade: Projeto Emenda Parlamentar

Análise e Considerações:

Foi autuado o Processo nº 2019051710 e emitida a requisição e reserva no valor de R\$ 470.000,00, com posterior envio à Secretaria Extraordinária de Assuntos Estratégicos Captação de Recursos e Energias Sustentáveis para emissão de Parecer Técnico. Uma vez atendida a nossa solicitação, o processo encontra-se no aguardo do envio da documentação pelo Hospital do Amor, solicitada no Parecer Técnico nº 104/2019/ASSEJUR/SECRES.

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%	151.647,88	20	22
		Total	151.647,88		

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. Uma vez que neste exercício não houve novas adesões, o quantitativo permanece conforme o período anterior.

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	0,00	1	0
		Total	0,00		

Finalidade: Projeto de Aposentadoria Incentivada

Análise e Considerações:

Foi autuado o Processo nº 2019045277, já foi emitida a requisição e reserva no valor de R\$ 90.023,00, com posterior envio à Secretaria Extraordinária de Assuntos Estratégicos Captação de Recursos e Energias Sustentáveis para emissão de Parecer Técnico. Uma vez atendida a nossa solicitação, o processo encontra-se no aguardo do envio da documentação pela Comunidade de Saúde Desenvolvimento e Educação – COMSAÚDE – Hospital Padre Luso, solicitada no Parecer Técnico nº 124/2019/ASSEJUR/SECRES.

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%	14.818,71	100%	100%
		Total	14.818,71		

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

Para esta ação, foram executados financeiramente, R\$ 14.818,71 na fonte 0040, o que equivale 4,39% do valor destinado reunindo toda meta financeira prevista para o 2º quadrimestre. Considerando que os indicadores para esta Ação se ligam a implementação e manutenção da atividades de ensino da Fundação e da Saúde de Palmas, têm-se a considerar que relativo ao: Percentual de servidores envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde, o quadrimestre apresentou o resultado de 1.046 profissionais envolvidos nos processos permanentes de educação considerando, portanto, que da meta pactuada, 31,54% foi atendido; Programas e projetos de formação e iniciação científica, vinculadas ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, monitorados e avaliados: Os projetos e programas vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde são permanentemente monitorados e avaliados por meio de relatórios trimestrais, acompanhamento na plataforma moodle e reuniões de avaliação com coordenadores, ou seja meta atingida em 100%; Percentual de cenários de aprendizagem e pesquisa monitorados e avaliados: estágio curricular não remunerado nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO, foi acompanhado e se prestou apoio técnico a 18 cenários de aprendizagem e pesquisa durante o período, com o objetivo de fortalecer e qualificar a integração ensino-serviço e comunidade, atendendo a 90% da meta pactuada.

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	308.400,00	100%	100%
		0401 - Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	5.209.506,29		
		0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	138.679,84		
		Total	5.656.586,13		

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:

Esta ação que se liga ao desenvolvimento de atividades de inovação tecnológica, considerando os cenários de prática do SUS em Palmas/TO, cumpriu 28 % da meta financeira. O Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas implementado, no período em questão, a equipe do Comitê de Ética, foi qualificada por meio do Treinamento Regional da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e oficinas de construção das linhas de pesquisa, no quadrimestre, os membros do CEP emitiram 12 pareceres consubstanciados, e 53 projetos passaram pela Avaliação de Projetos da Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP). O que cumpre 100% do pactuado. O Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho, possui projetos e programas que se encontram em processo de revisão/implementação e finalização, em decorrência do cumprimento do objeto e avaliação dos resultados, o objetivo é redefinir as prioridades de pesquisa em saúde, com vistas a contribuir para organização dos processos de trabalho em saúde e a qualidade da atenção. Para esse quadrimestre avaliados permanecem em avaliação e revisão: PIRS, PMEPS, Qualifica RAVS, NUPEC e NUT, sendo que se decidiu pelo encerramento do Projeto Farmácia Viva e Núcleo de estudos Jurídicos, atendendo a 50% da meta pactuada; 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. O Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS, ora denominado de Plano Municipal de Comunicação Social em Saúde, foi elaborado em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, sendo executado em parceria com a referida;

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%	80.216,38	100%	100%
		Total	80.216,38		

Finalidade: Manutenção da Fundação Escola de Saúde Pública.

Análise e Considerações:

A manutenção dos serviços administrativos da FESP, ocorreu de acordo com a necessidade de suporte aos programas, projetos, núcleos e ações em execução pela instituição. Os recursos executados nesta ação são referentes ao custeio de energia, internet, reprografia, locação de veículos e outras despesas necessárias.

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%	494.664,55	49	32
		Total	494.664,55		

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

Análise e Considerações:

A despesa com pessoal ocorreu dentro do previsto. Não houve ampliação do quadro de servidores considerando o déficit orçamentário e fins de cumprimento da lei de responsabilidade fiscal.