

RELATÓRIO DETALHADO

do quadrimestre anterior

1º quadrimestre
do ano de 2020



Secretaria Municipal
de Saúde



COVID-19

GESTORES

CINTHYA ALVES CAETANO RIBEIRO
Prefeita de Palmas

DANIEL BORINI ZEMUNER
Secretário da Saúde

HIGOR DE SOUSA FRANCO
Secretário Executivo

DANIEL BORINI ZEMUNER
Presidente Interino da Fundação Escola de Saúde Pública
de Palmas

ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Celestina Rosa de Sousa Barros

Edinelma Lima Batista

Juliana Bacoff Flores

Marley Silva Borba

Nina Maria de Almeida

EQUIPE TÉCNICA

Alex Rodrigues Freitas

Ana Paula Pereira Braga Lima

Edma Neri dos Santos

Eduardo Moreira Barbosa

Fernanda Rodrigues da Silva

Gillian Cristina Barbosa

Itano Arruda Nunes Neto

Jaciela Margarida Leopoldino

Jetro Santos Martins

Juliete Silva Oliveira

Marta Maria Malheiros Alves

Polyana Cavalcante Marconi

Ricardo Patrick Soares Nunes

Ricardo Luiz Rodrigues Lima

Terezinha Ferreira Teles dos Santos

Valéria Silva Paranaguá

CONTEÚDO

IDENTIFICAÇÃO.....	05
APRESENTAÇÃO.....	07
ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	08
BLOCO I – ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).....	11
BLOCO II - OFERTA E PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	24
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES.....	25
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	30
METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS).....	34
PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE.....	61
PROFISSIONAIS DO SUS.....	115
FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS.....	122
BLOCO III – JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	157
BLOCO IV – AUDITORIAS.....	166
BLOCO V – MONTANTE E FONTES DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....	173
DEMONSTRATIVO DE RECEITAS.....	179
DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS.....	186
DEMONSTRATIVO DE DESPESAS.....	189

IDENTIFICAÇÃO

Tabela 1 – Dados de identificação

Município:	Palmas	UF:	Tocantins
Quadrimestre a que se refere o relatório:	1º Quadrimestre - 2020		
I. Fundo Municipal da Saúde			
Lei nº 141 de 20 de dezembro de 1991	CNPJ:	11.320.420/0001-71	
Gestor:	Daniel Borini Zemuner	Cargo do Gestor:	Secretário Municipal da Saúde
II. Secretaria Municipal de Saúde			
Secretário:	Daniel Borini Zemuner	CNPJ:	24.851.511/0027-14
Data da Posse:	13/08/2018	Telefone:	(63) 3218-5612
Email:	gabinete.semus@palmas.to.gov.br		
III. Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas			
Lei nº 2014 de 17 de dezembro de 2013	CNPJ:	20.184.893/0001-80	
Presidente:	Daniel Borini Zemuner (Interino)	Telefone:	(63) 3218-5248
E-mail:	fesppalmas@gmail.com		
IV. Conselho Municipal da Saúde			
Lei nº 142 de 20 de dezembro de 1991	Data da última eleição:	12/12/2018	
Presidente:	Antônio Grangeiro Saraiva	Segmento:	Usuários
Telefone:	(63) 3218-5352	Email:	cms.saudepalmas@hotmail.com
V. Conferência da Saúde			
Data da última Conferência:	26 e 27 de março de 2019		
VI. Plano Municipal da Saúde			
Período a que se refere o PMS:	2018/2021		
Aprovação no CMS:	Resolução nº 006 de 17 de janeiro de 2018.		
1ª Revisão do PMS:	Resolução nº 69, de novembro de 2018		
2ª Revisão do PMS:	Resolução nº 52, de 04 dezembro de 2019		
VII. Programação Anual da Saúde			
Ano da Programação:	2020		
Aprovação no CMS:	Resolução nº 51, de 04 de dezembro de 2019		
VIII. Plano de Carreira, Cargos e Salários			

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

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

IX. Informações sobre Regionalização

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

O município de Palmas é responsável pela Gestão de Ações e Serviços Públicos referente a Atenção Primária, Atenção Secundária, Urgência e Emergência e os respectivos Prestadores/contratados/conveniados que complementam os serviços próprios prestados, situados em seu território. O Estado é responsável pela gestão e oferta dos procedimentos de Média e Alta Complexidade realizados na rede hospitalar própria, conveniada e/ou contratada, bem como, em ambulatorios mantidos nas unidades hospitalares e unidades de apoio. Suas unidades são o Hospital Geral de Palmas – Dr. Francisco Aires, Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos, Hospital Infantil – Dr. Hugo Rocha, LACEN, Hemorrede, Pró-Rim, TFD Estadual e CER – Centro Estadual de Reabilitação, conforme Anexo III da Resolução – CIB/TO nº 008/2016.

X. Missão

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

XI. Visão

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

XII. Valores

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Neste 1º relatório quadrimestral de 2020 estão consolidadas as principais atividades realizadas no período de janeiro a abril de 2020, organizadas de acordo com o elenco de informações previstas na Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Lei Complementar nº 141/2012, e diferentes de dados de outros quadrimestres anteriores trazemos os dados da pandemia do novo coronavírus – COVID 19, uma situação sem precedente neste último século, conforme abaixo:

Bloco I – Enfrentamento do COVID 19;

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

Bloco II - Judicialização na Saúde de Palmas – TO;

Bloco III - Informações sobre auditorias;

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

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

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

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

ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestão do SUS

Secretaria Municipal de Saúde

Fundação Escola de Saúde Pública

Atenção Primária e Vigilância em Saúde

34 Centros de Saúde da Comunidade

Centro de Atenção Inclusiva Francisca Brandão Ramalho

Vigilância Sanitária - VISA

Central Municipal de Vacina - CEMUV

Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses – UVCZ

Laboratório Municipal de Saúde Pública

Laboratório Regional de Prótese Dentária de Palmas

Centro de Especialidades Odontológicas – CEO

Centro de Atenção Inclusiva – Escola Francisca Brandão Ramalho

Atenção Secundária

Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde - AMAS

Ambulatório de Saúde Mental 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 de Oftalmologia do Tocantins

Instituto Urológico de Palmas

Oftalmoclínica Visão

Vision Laser

Neuromed

Núcleo Otorrino de Palmas - Otopalmas

Arai Kaminishi & Costa Diagnósticos

CDT – Centro de Diagnóstico do Tocantins Ltda

Instituto Sinai Serviços Médicos Ltda

Techcapital

Medimagem

Biolab

Cito Premier

Ética Laboratório

Laboratório São Gabriel

Laboratório Gênese

Laboratório Rede Exemplo

Labexato Laboratório De Análises Clínicas Ltda.

Laboratório Mais Saúde

Coopanest

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

Enfentamento à Covid-19

• • • • • **BLOCO I**



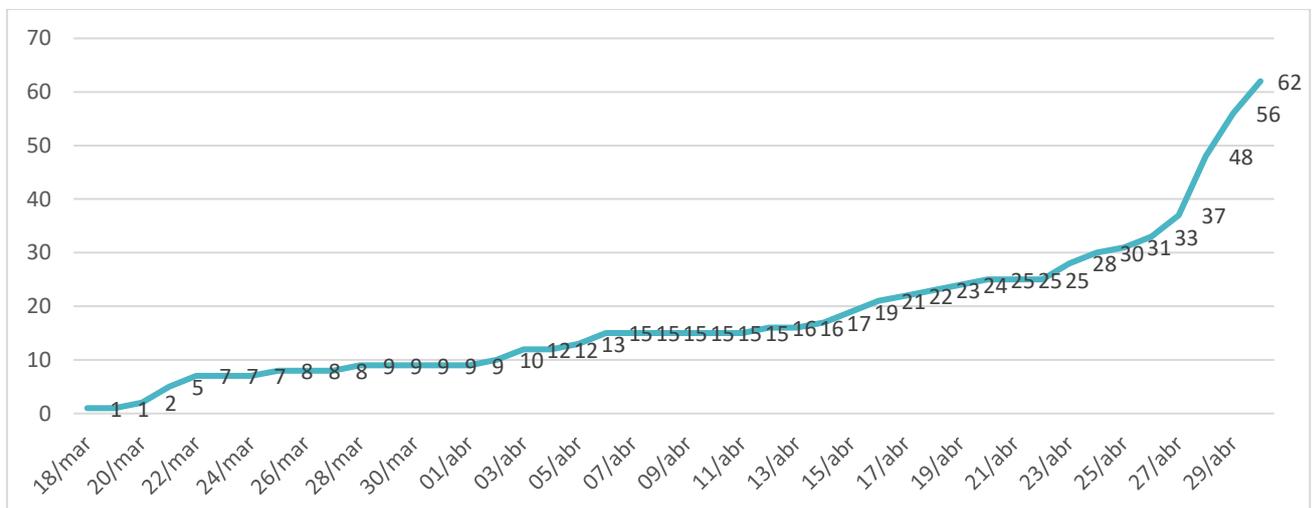
ENFRENTAMENTO AO COVID-19

A Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS), por meio da Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUPAVS), Vigilância em Saúde e do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), informa a situação da COVID-19 na capital do Tocantins. A vigilância epidemiológica de Palmas informa que após 48 dias de resposta, até 19h do dia 30 de abril de 2020, eram 1697 notificações para síndrome gripal (SG), onde estão incluídos também os casos suspeitos para COVID-19 (https://www.palmas.to.gov.br/media/doc/30_4_2020_20_44_5.pdf).

Figura 1- Boletim epidemiológico nº 42 de 30 de abril de 2020

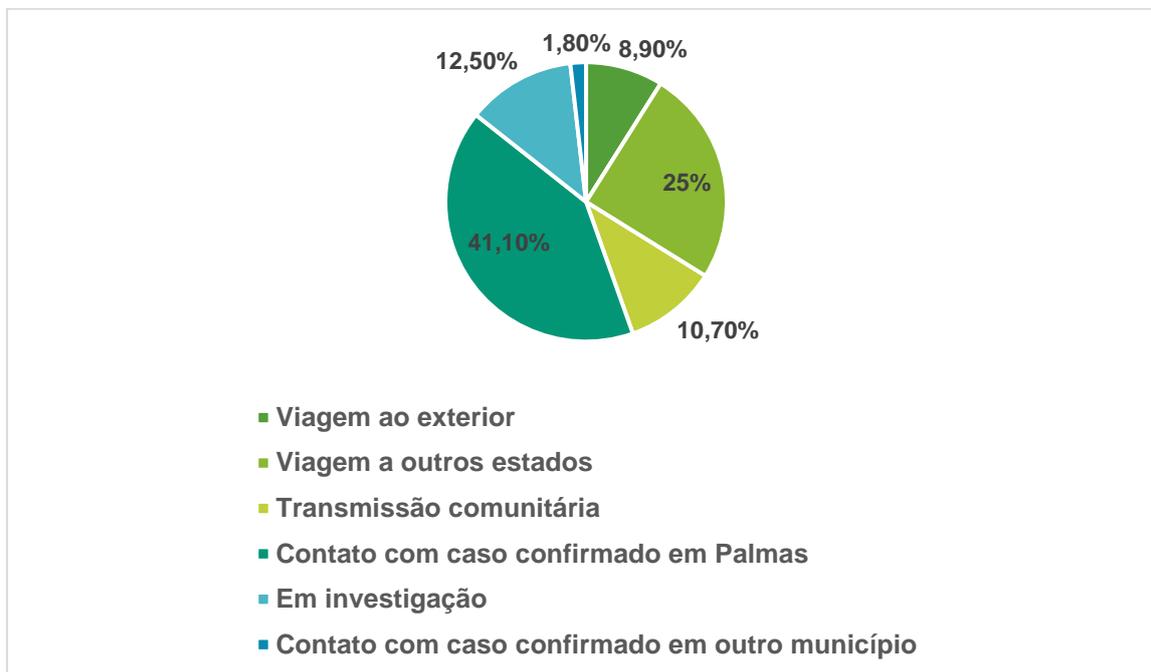


Gráfico 1 – Número de casos confirmados/dia



Fonte: FormSUS, 29/04/2020 às 19 horas.

Gráfico 2 - Tipos de contágio



Fonte: FormSUS, 29/04/2020 às 19 horas.

Apresentamos abaixo, de forma resumida, as estratégias, ações e serviços para o enfrentamento ao COVID 19 de forma cronológica, demonstrando assim a ordem de ocorrência dos fatos e as medidas adotadas até o momento.

Quadro 1 - Estratégias, ações e serviços para o enfrentamento ao COVID 19

Ação	Descrição/Objetivo	Data e Base Legal
Elaboração do Plano de Contingência da COVID - 19	Definição de ações da rede de atenção e vigilância em saúde para o enfrentamento ao COVID -19.	Data: 28/01/2020 (1ª versão); 27/02/2020 (2ª versão); 05/03/2020 (3ª versão)
Ativação do Centro de Operações de Emergência - COE	Monitorar o cenário epidemiológico, propor as medidas de prevenção e controle da doença. Caráter Interinstitucional e Técnico da Saúde.	Data: 14/03/2020 Diário Oficial de Palmas nº 2.450, 14 de março de 2020.
Declaração de Emergência em Saúde Pública	Declara situação de emergência em saúde pública no município de Palmas/TO e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus	Decreto Municipal nº 1.856, de 14 de março de 2020; Decreto Municipal nº 1.859, de 18 de março de 2020; Nota Explicativa Complementar, de 19 de março de 2020; Decreto Municipal nº 1.863, de 22 de março de 2020, que altera o Decreto nº 1.856, de 14 de março de 2020; Diário Oficial de Palmas nº 2.454, 22 de março de 2020; Decreto Municipal nº 1.865, de 23 de março de 2020, que altera o Decreto nº 1.856, de 14 de março de 2020; Diário Oficial de Palmas nº 2.455, 23 de março de 2020.
Suspensão dos atendimentos	Foram mantidos apenas atendimentos odontológicos de urgência.	Data: 17/03/2020 MEMO Nº 548/2020/SEMUS/GAB

odontológicos eletivos		Ofício nº 7477/2020 expedido pelo Conselho Federal de Odontologia
1º caso confirmado de COVID - 19.	Caso importado da COVID - 19	Data: 18/03/2020 Boletim Epidemiológico nº 02, 20 de março de 2020.
Alteração do Plano de Contingência da COVID - 19	Definição de ações da rede de atenção e vigilância em saúde para o enfrentamento ao COVID -19.	Data: 14/03/2020 4º Versão
DisqueZap Coronavirus	O sistema de teleatendimento foi instalado para sanar ou diminuir as dúvidas da população sobre a COVID-19. Por este canal de comunicação o usuário poderá manifestar suas dúvidas e receber orientações corretas sobre como proceder em relação a prevenção, ao contágio, isolamento do novo coronavírus.	Data: 18/03/2020
Qualificação de profissionais de saúde	Capacitação dos profissionais da rede municipal de saúde Tema 1: Fluxo do protocolo de contingência da COVID - 19 na APS. Tema 2: Medidas de controle para servidores públicos de Palmas.	Data: 18/03/2020
Reforço de Equipamentos de Proteção Individual nos serviços de saúde	Distribuição e formação de multiplicadores para uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual nos serviços de saúde	Data: 18/03/2020 Portaria nº 311 SEMUS/GAB/SUPAVS de 18 de março de 2020.
Declaração de Calamidade Pública.	Declara estado de calamidade pública no município de Palmas em razão da pandemia decorrente do coronavírus (COVID-19).	Data: 22/03/2020 Decreto Municipal nº 1.862, DE 22 de Março de 2020
Alteração quanto às relações trabalhistas.	Medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020	Data: 22/03/2020 Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020
Plano de Contingência da COVID – 19	Definição de ações da rede de atenção e vigilância em saúde para o enfrentamento ao COVID -19.	Data: 22/03/2020 5ª versão
Abertura de crédito extraordinário	Publicação da Medida Provisória de nº 3/2020, para abertura de crédito extraordinário de R\$ 26.387.993,00 em favor da Secretaria Municipal da Saúde para o combate à pandemia do novo coronavírus (COVID-19)	Data: 22/03/2020 Diário Oficial de Palmas nº 2.454, 22 de Março de 2020.
Nota técnica 001	Classificação e notificação de Síndromes Gripais, SRAG e COVID - 19	Data: 24/03/2020
Adequações laborais dos trabalhadores de saúde.	Adequação na rotina (atendimentos domiciliares, grupos operativos) de trabalho e lotação de profissionais dos serviços de saúde.	Data: 25/03/2020 Portaria nº 313 DET.SEMUS/GAB/ASSEX/GGPPF, de 18 de março de 2020
Assistência aos moradores de rua	O Consultório na rua em parceria desenvolvimento social distribuiu marmitas e kits de higiene pessoal, além de orientar a correta e higienização das mãos com água e sabão. Ação contínua.	Data: 25/03/2020
Qualificação de profissionais de saúde	Capacitação dos profissionais da rede municipal de saúde. Tema 1: Biossegurança e COVID-19; Tema 2: Uso adequado de máscaras nos serviços de saúde.	Data: 25/03/2020 e 27/03/2020
Qualificação de profissionais	Capacitação dos profissionais da rede pública de saúde e da rede privada (núcleos de vigilância dos serviços,	Data:26/03/2020

saúde (rede pública e privada)	laboratórios) quanto ao atendimento e orientação de condutas em casos suspeitos de COVID-19; Tema: Protocolo clínico da Covid - 19	
Desinfecção de estações de ônibus e frotas de ônibus	Parceria entre Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ), Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Públicos, Fundação Municipal de Meio Ambiente (FMA) e Secretaria Municipal de Segurança e Mobilidade Urbana, Defesa Civil Municipal e SETURB. Principais estações: Apinajé, Javaé e Xerente e toda a frota de ônibus em circulação. Ação contínua.	Data: 26/03/2020
Saúde e proteção do trabalhador	Afastamento de profissionais acima de 60 anos e os que apresentam comorbidades.	Portaria nº 328-DET.SEMUS/GAB/ASSEX/GGPPF, de 27 DE março de 2020; Portaria nº 337-DET.SEMUS/GAB/ASSEX/GGPPF, de 30 de março 2020; Portaria nº 340-DET.SEMUS/GAB/ASSEX/GGPPF, de 31 de Março de 2020; Portaria nº 361-DET.SEMUS/GAB/ASSEX/GGPPF, DE 03 de Abril de 2020
Apoio e Participação no Projeto Escuta Solidária da UFT	Projeto idealizado por docentes e discentes da UFT para realizarem uma escuta ativa aos idosos e cuidadores de idosos em isolamento social, devido à pandemia da COVID- 19, através de ligações telefônicas e vídeo chamadas. Responsável: CT Ciclos de Vida	Data: 29/03/2020
Nota técnica 002	Classificação e notificação de Síndromes Gripais, SRAG e COVID - 19	Data: 30/03/2020
Ampliação de horário de funcionamento dos Centros de Saúde da Comunidade	Os CSC passaram a atender em horários diferenciados de segunda a sexta-feira. 7h às 18h: 04 CSC 7h às 19h: 26 CSC 7h às 21h: 04 CSC	Data: 30/03/2020
Repasse de recurso Federal	R\$ 846.315,26 para Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional (Crédito Extraordinário) -	Data: 30/03/2020 Emissão de ordem bancária nº 805469
Apoio técnico in loco às equipes de Atenção Primária à Saúde	Monitoramento e avaliação do cumprimento dos fluxos e protocolos disponíveis nos documentos oficiais. Atividade contínua	Data: 30 e 31/03/2020
Implementação do Plano de Contingência da COVID - 19	Tornar público o Plano de Contingência Municipal o qual define as ações de Vigilância e Atenção à Saúde que deverão ser executadas no âmbito da rede local de saúde, pública, estadual e privada, contemplando todos os níveis de atenção à saúde frente a detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus..	Data: 01/04/2020 Portaria nº 354.SEMUS/GAB/SUPAVS, de 01 de abril de 2020.
Nota técnica 003	Organização, identificação e manejo dos casos suspeitos para Coronavírus(COVID-19)	Data: 01/04/2020 Portaria nº 355.SEMUS/GAB/SUPAVS, de 01 de abril de 2020.
Garantia de materiais e insumos para o atendimento da Rede Municipal de Saúde de Palmas	Requisição administrativa para o imediato fornecimento dos materiais e insumos.	Portaria nº 360-DGS.SEMUS/GAB/DEXFMS, de 02 de abril de 2020; Portaria nº 392.SEMUS/GAB/DEXFMS, de 08 de abril de 2020; Portaria nº 392.SEMUS/GAB/DEXFMS, de 08 de abril de 2020; Portaria nº 396.SEMUS/GAB/DEXFMS, de 14 de abril de 2020 (*)

Assistência aos moradores de rua	15 (quinze) homens, moradores de rua aceitaram ser acolhidos na Fazenda da Esperança, após realizarem exames de triagem conforme a rotina da instituição.	Data: 04/04/2020
Oferta de atendimento em saúde mental	o projeto propõe a criação de um espaço online que une a equipe multiprofissional, tanto do corpo técnico da Secretaria Municipal de Saúde, quanto das Residências Multiprofissionais em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública, a fim de ofertar suporte e atendimento online em forma de acolhimento, orientação e psicoterapia breve aos profissionais de saúde da linha de frente, bem como à população vivendo em situações de crise devido à pandemia do Covid-19. A equipe conta com 1 psiquiatra e 7 residentes de Saúde Mental da Atenção Secundária, além de 2 Residentes de Saúde Coletiva e 22 psicólogos da Equipe Multiprofissional da Atenção Primária (NASF-AB). Os atendimentos acontecem através de uma plataforma de interação virtual ou por linhas telefônicas permitindo o atendimento daqueles que não têm acesso a internet. Até o momento (30/04/2020) foram realizados 257 atendimentos em saúde mental.	Data: 06/04/2020
Repasse de recurso Federal	R\$ 4.121.168,34 para Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional (Crédito Extraordinário) -	Data: 09/04/2020 Emissão de ordem bancária nº 80791
1º óbito por COVID - 19	2º caso confirmado da doença em Palmas.	Data: 14/04/2020 Boletim epidemiológico nº 28 de 16 de Abril de 04 de 2020
Implantação de ficha de notificação municipal para Síndrome Gripal	Criação de ficha de notificação em sistema próprio municipal (FormSus).	Data: 14/04/2020
Distribuição de EPIs às Equipes de Saúde Bucal.	Distribuição dos Protetores Faciais às Equipes de Saúde Bucal para atendimento odontológico diante do COVID-19	Data: 22/04/2020 MEMO Circular nº 679/2020/CTSB/CTLC/DAP/SUPAVS/SEMUS
Transmissão comunitária	Confirmação de transmissão comunitária no município de Palmas	Data: 23/04/2020 Boletim epidemiológico nº 35 de 23 de abril de 2020
Assistência aos moradores de rua	Início das entregas de máscaras de tecido caseiras doadas pela sociedade civil, bem como, sabão caseiro para a higienização.	Data: 23/04/2020 Boletim epidemiológico nº 35 de 23 de abril de 2020
Uso obrigatório de máscaras em espaços público.	Determinação do uso de máscaras em espaços públicos e privados no município de Palmas, assim como a previsão de multa em caso de descumprimento do decreto	Data: 27/04/2020 Decreto nº 1.884, de 27 de abril de 2020.
Adaptação da carteira de serviços da atenção primária no enfrentamento a pandemia de Covid-19.	Elaboração da carteira de serviços da atenção primária para o enfrentamento do COVID-19, norteador a atuação das equipes de atenção primária quanto aos serviços essenciais mantidos e nova forma de organização do serviço de saúde.	Data: 26/04/2020

	Responsável: Distritos Administrativos de Saúde	
Teste Rápido	Aporte de 2500 testes rápidos para COVID - 19 na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde	Data:30/04/2020

Fonte: SEMUS/maio 2020.

Assim como já destacado nos quadrimestres anteriores, o trabalho em rede proporciona articulações multidisciplinares, promovendo assim uma atenção à saúde, de forma contínua, integral e humanizada, questão crucial na execução das ações frente ao enfrentamento da pandemia.

A vigilância tem desempenhado um papel de extrema importância, usando diferentes estratégias e tecnologias em um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, que visa ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Ressaltamos, ainda que no período de 19/03/2020 a 30/04/2020 a Vigilância Sanitária (VISA) realizou 549 atendimentos via telefone, destes 132 foram denúncias/reclamações e 443 foram orientações.

Neste mesmo período a VISA realizou 550 fiscalizações diurnas e noturnas com o objetivo de garantir o cumprimento do Decreto Municipal nº 1.856/2020 (o qual Declarou situação de emergência em saúde pública no município de Palmas e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (COVID-19)), bem como foram realizadas 754 orientações técnicas sobre cuidados de prevenção e cumprimento das normas sanitárias.

Ademais, foram realizados 05 monitoramentos e realizados contatos via e-mail e telefone, com 36 hotéis com o objetivo de orientar e compartilhar a Nota Técnica de nº 04/2020.

Com objetivo de orientar e compartilhar Notas Técnicas específicas, foram realizadas 117 visitas técnicas, conforme estabelecimentos abaixo:

Quadro 2 - Números de visitas técnicas realizadas

Local	Nº de visitas	Descrição
Supermercados	55	Nota Técnica de nº 02
Cemitérios	03	Nota Técnica de nº 12
Feira da 304 Sul	13	Nota Técnica de nº 14
Casas lotéricas	46	Nota Técnica de nº 23

Fonte: SEMUS/maio 2020

No dia 31/03/2020 também foi realizado uma reunião com os representantes legais de todas as funerárias do município. Na ocasião foram repassadas as orientações sobre os cuidados de prevenção, conforme consta na Nota Técnica nº 23 elaborada pela Vigilância Sanitária.

No período de 19/03/2020 a 30/04/2020 foram gerados 45 documentos decorrente de ações de fiscalização como notificações, autos de infração, interdições, desinterdições e relatórios técnicos. Foram produzidas 23 Normas Técnicas com as orientações para serviços específicos, conforme descrito abaixo:

- Nota Técnica nº 01 - Empresas de delivery e seus estabelecimentos credenciados
- Nota Técnica nº 02 – Estabelecimentos de vendas de alimentos no varejo e atacado.
- Nota Técnica nº 03 - Produtos de origem animal.
- Nota Técnica nº 04 - Recomendações à rede de hotelaria frente a pandemia do COVID-19.
- Nota Técnica nº 05 - Processo administrativo sanitário defesa, impugnação e julgamento.
- Nota Técnica nº 06 - Orientações gerais sobre máscaras e respiradores.
- Nota Técnica nº 07 - Recomendações relacionadas aos procedimentos operacionais padrão de higienização de ambientes em geral.
- Nota Técnica nº 08 - Receituários da Portaria 344/98.
- Nota Técnica nº 09 - Comércio varejista de insumos agropecuários e atividades afins.
- Nota Técnica nº 10 - Gestão de resíduos sólidos: resíduo reciclável, resíduo comum/orgânico e resíduo contaminado ou com suspeita de contaminação.
- Nota Técnica nº 11 - Proibição do uso de narguilé em espaços públicos de uso coletivo e orientação à população sobre riscos associados.
- Nota Técnica nº 12 - Recomendações aos serviços funerários e casas de velórios frente a pandemia de COVID-19.
- Nota Técnica nº 13 - Orientações de boas práticas de manipulação dos alimentos em tempos de COVID-19.
- Nota Técnica nº 14 - Feiras livres.
- Nota Técnica nº 15 - Recomendações ao consumir alimentos via delivery.
- Nota Técnica nº 16 - Orientações de alimentação saudável para população brasileira em tempos de COVID-19.
- Nota Técnica nº 17 - Orientações sobre higiene geral em domicílios e procedimentos ao retornar da rua.

- Nota Técnica nº 18 - Recomendações ao comércio varejista e atacadista de gás liquefeito de petróleo (GLP) frente a pandemia do COVID-19.
- Nota Técnica nº 19 - Recomendações às administradoras prediais, condomínios e congêneres frente a pandemia de COVID-19.
- Nota Técnica nº 21- Recomendações aos terminais e aos transportadores rodoviários frente a pandemia de COVID-19.
- Nota Técnica nº 22 - Cuidados e a relação com animais domésticos nesse período de COVID-19.
- Nota Técnica nº 23 – Recomendações aos bancos comerciais e casas lotéricas frente a pandemia de COVID-19.

Em relação a saúde do trabalhador, foram realizadas 25 ações de vigilância, bem como orientações aos estabelecimentos comerciais e industriais quanto à adequação aos decretos municipais que abordam sobre a pandemia Covid 19.

O horário de atendimento de 19 Centros de Saúde da Comunidade foi ampliado Saúde, totalizando assim 30 (trinta) CSCs funcionando em horário estendido.

Os cronogramas e fluxos de atendimento foram reorganizados, bem como a estrutura e ambiência, atendendo as normas de biossegurança e recomendações quanto aos processos de trabalho. Foi implantado o pré-acolhimento e sala de isolamento exclusiva para atendimento de pacientes sintomáticos respiratórios.

As informações referente a evolução dos dados e ações realizadas estão sendo disponibilizadas continuamente através dos meios oficiais de comunicação da Prefeitura de Palmas e da Secretaria da Saúde.

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

RECURSOS FINANCEIROS

Receita federal

Através da Portaria GM de nº 480, de 23 de março de 2020, o Governo Federal

por meio do Ministério da Saúde, estabeleceu recursos do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, para o enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19) para todas as unidades de federação, os quais deveriam ser obrigatoriamente também repassados aos municípios, sendo a distribuição a ser pactuada pela CIB.

Para o Estado do Tocantins foi previsto um montante de R\$ 4.509.821,76 (quatro milhões, quinhentos e nove reais, oitocentos e vinte e um mil e setenta e seis centavos), sendo que deste montante, em pactuação conforme o recomendado através da CIB, ficou destinado ao município de Palmas/TO, o valor de R\$ 846.315,26 (oitocentos e quarenta e seis mil, trezentos e quinze reais e vinte e seis centavos). A ordem bancária de nº 805469 foi emitida em 30 de março de 2020 (de acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data da emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis).

Através da Portaria GM nº 744, de 09 de abril de 2020, foram repassados R\$ 4.121.168,34 (quatro milhões, cento e vinte e um mil, cento e sessenta e oito reais e trinta e quatro centavos). A ordem bancária de nº 807091 foi emitida em 09 de abril de 2020.

Desta forma, houve repasse de recursos extraordinários do Fundo Nacional de Saúde no valor total de R\$ 4.967.483,60 (quatro milhões, novecentos e sessenta e sete mil, quatrocentos e oitenta e três mil e sessenta centavos).

Receita estadual

Não houve repasse oriundo de fonte estadual para as ações de enfrentamento ao COVID-19.

Receita municipal

Foram repassados R\$ 3.407.027,38 (três milhões, quatrocentos e sete mil, vinte e sete reais e trinta e oito centavos), sendo R\$ 3.107.050,08 (três milhões, cento e sete mil, cinquenta reais e oito centavos) na fonte de Recursos Próprios (0010) e R\$ 299.977,30 (duzentos e noventa e nove mil, novecentos e setenta e sete reais e trinta centavos) na fonte de Ações e Serviços Públicos de Saúde (0040).

Despesas

A partir do recebimento dos valores financeiros direcionados, foram abertos

processos de compra para aquisição dos materiais necessários visando a execução das ações de prevenção, preparação e assistência à população, bem como outras ações relacionadas ao enfrentamento ao COVID-19.

Quadro 3 - Detalhamento da Despesa

Fonte	Processo	Valor Total	Valor Liquidado	Objeto
0010 (Recursos Próprios)	2020018441	4.585.910,00	3.107.050,08	Aquisição de medicamentos
0040 (ASPS)	2020019300	3.770.000,60	299.977,30	Aquisição de insumos de enfermagem e material de limpeza
0401 (federal)	2020018443	2.190.905,69	4.615.831,48	Aquisição de insumos de enfermagem e material de limpeza
	2020019300	3.770.000,60		

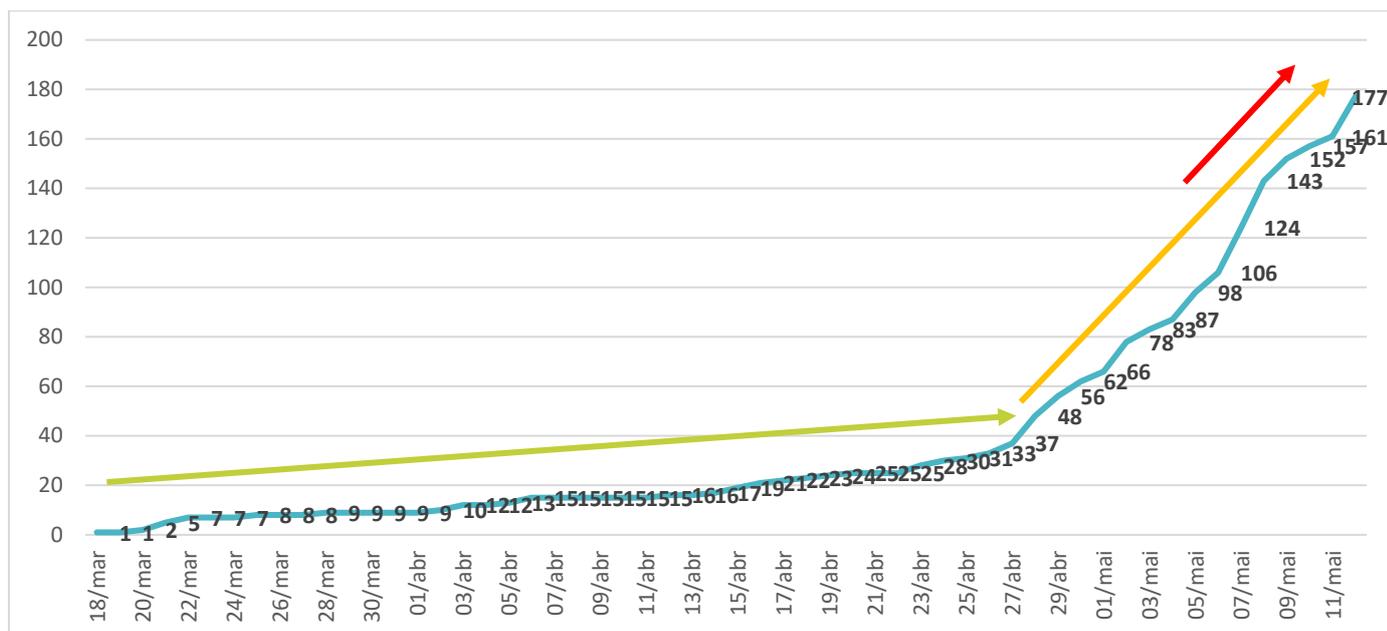
Fonte: SEMUS/maio 2020

CENÁRIO ATUAL

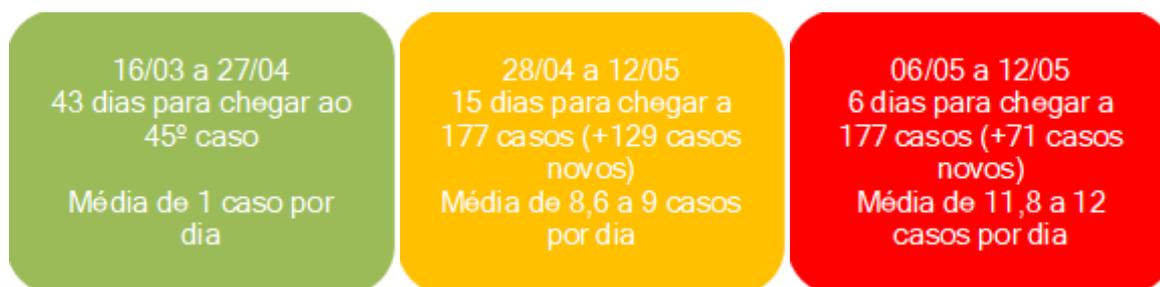
Considerando as especificidades advindas do enfrentamento a pandemia contra o coronavírus, faz-se necessário apresentar uma breve análise atual do cenário epidemiológico em Palmas, mesmo não estando dentro do período a ser informado neste relatório quadrimestral.

Gráfico 3 - Distribuição dos casos positivos de COVID-19 em Palmas-TO, por data de

notificação, 2020.



Fonte: Boletim epidemiológico/Base FormSUS/ Planilha de controle e acompanhamento de casos confirmado/SUPAVS/DVS. Acesso em 12/05/2020



Conforme o gráfico acima e legenda, pode-se observar um crescimento exponencial no número de casos positivos a cada dia. Analisando o período entre 16 de março a 27 de abril, o gráfico acima revela uma média de 1 caso/dia. E podemos observar ainda o achatamento da curva pelas medidas de distanciamento social implantadas por meio do Decreto Municipal nº 1.856 de 14 de março de 2020.

Já no período de 28 de abril à 12 de maio observa-se um crescimento ascendente na média de 9 casos/dia, modificando a estrutura da curva de crescimento. No entanto, quando observado separadamente o período de 06 à 12 de maio, a velocidade de crescimento torna-se mais expressiva indicando um aumento médio do número de casos para 12 casos/dia.

É importante destacar que desde 16 de abril o município tem ampliado a estratégia de testagem rápida, o que também provavelmente contribuiu na identificação de novos casos positivos. Sendo inegável o aumento expressivo do número de casos positivos o que revela a disseminação da doença, apresentando um coeficiente de incidência de 59/100.000hab, indicando que é estimado que a cada 100.000 habitantes

há um risco de 59 pessoas serem contaminados. Lembrando que alguns estudos indicam que para cada positivo notificado é estimado 10 casos também positivos que não são notificados.

Conforme o cenário epidemiológico atual e as projeções estimadas recomenda-se a manutenção da adoção das medidas não farmacológicas como as de proteção e controle para auxiliar na redução da velocidade de contaminação.

Oferta e produção de serviços e indicadores de saúde

BLOCO II



PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

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

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

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

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

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

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

Tabela 2 - Pactuação Interfederativa dos Indicadores - 2020

Nº	Indicador	Meta Pactuada 2020	Resultados Alcançados			Unidade	Considerações
			1º Quad/ 2020	2º Quad/ 2020	3º Quad/ 2020		
1	U Taxa mortalidade prematura (30 a 69) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	206,1/ 100 mil	160,0/100 mil	-	-	taxa	Indicador alcançado, o mesmo possui polaridade negativa. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: qualificação do banco de informações do SIM a partir das investigações dos óbitos, consequente favorecimento do indicador, tendo em vista que a qualificação do banco ocorre durante todo o ano de 2020. Cabe destacar que o cálculo do indicador foi realizado de maneira cumulativa e a população utilizada para o cálculo foi a da faixa etária proporcional ao período (quadrimestre). Assim é possível obter o valor da taxa do quadrimestre e saber se a mesma está dentro da meta ou não (ou seja um prévia do resultado anual). Os dados do primeiro quadrimestre estão apresentados de forma acumulado e são referentes ao período de janeiro a dezembro de 2020 (59 óbitos/36.712 habitantes). A fonte utilizada para extrair os dados populacionais foi o DATASUS, ano de 2015. Dados obtidos em 28/04/2020.
2	U Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados	95	15	-	-	%	Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade negativa, tendência crescente. Dos 20 óbitos de mulher em idade fértil, 3 (15%) 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.
3	U Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95	96,6	-	-	%	Indicador alcançado. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: capacitação dos médicos para emissão de declaração de óbito com causa básica definida e articulação com serviços de saúde/comissões de óbito 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-	75	0,00	-	-	%	Indicador não alcançado. Nos últimos anos temos enfrentado dificuldades no alcance deste indicador. Também temos percebido dificuldades na transferência de dados das doses aplicadas do eSUS-AB para o SIPNI, o que dificulta o acompanhamento das coberturas vacinais. No mês de abril/2020 as coberturas vacinais encontram-se muito baixas, o que pode ser em decorrência da pandemia do COVID-

		valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose) com cobertura vacinal preconizada.						19 que gerou uma menor procura da população pelos serviços de saúde.
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	85	91,3	-	-	%	Indicador alcançado dentro do programado.
6	U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	88	67,2	-	-	%	Indicador parcialmente alcançado. 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 2020
7	E	Número de casos autóctones de malária	0	0	0	0	NºAbs	Indicador alcançado.No primeiro quadrimestre de 2020 não foi confirmado casos autóctone no município. Pois todos os casos confirmados são importados.
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	49	5	-	-	NºAbs	Indicador alcançado. Cabe destacar que o indicador está apresentado de forma acumulada, considerando os meses de janeiro a abril de 2020. O alcance desta meta foi possível devido a presença de profissionais capacitados em testagem rápida, o que proporciona o diagnóstico precoce da sífilis gestacional, tratamento adequado da gestante com suas parcerias sexuais e o monitoramento desta condição na gestação até o parto/puerpério. A taxa de incidência para este período foi de 3,28 casos de sífilis congênita por 1 mil nascidos vivos.
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	-	-	NºAbs	Indicador alcançado. No ano de 2020 não foi registrado nenhum caso de HIV em menores de 5 anos. A ausência de caso se deve principalmente ao trabalho em conjunto com os centros de saúde com a realização de um pré-natal adequado e, parceria entre HENFIL e Hospital maternidade Dona Regina no acompanhamento da gestante convivendo com HIV.
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100	115,7	-	-	%	Indicador alcançado.O alcance da meta é justificado por realizar coletas acima do Plano Nacional de amostragem do Ministério da Saúde.Em detrimento da COVID 19(distanciamento social) as coletas foram priorizadas em sua grande maioria nos Sistema de abastecimento de água(SAA).

11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,70	0,10	-	-	Razão	Indicador não alcançado para o quadrimestre. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: principalmente em virtude dos dados do DATASUS disponibilizados para o cálculo do indicador corresponderem apenas aos meses de janeiro e fevereiro. Ademais, a baixa busca das mulheres na faixa etária alvo para a realização do exame considerando a pandemia enfrentada desde fevereiro de 2020, são fatores contributivos para o não alcance da meta.
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária	0,48	0,07	-	-	Razão	Indicador não alcançado para o quadrimestre. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: principalmente em virtude dos dados do DATASUS disponibilizados para o cálculo do indicador correspondem apenas aos meses de janeiro e fevereiro. Ademais, a baixa busca das mulheres na faixa etária alvo para a realização do exame considerando a pandemia enfrentada desde fevereiro de 2020, são fatores contributivos para o não alcance da meta.
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	41,2	41,6	-	-	%	O indicador foi alcançado, o mesmo tem polaridade positiva e se apresenta de forma cumulativa. Salienta-se que este indicador recebe influências de diversos fatores socioeconômicos, culturais e sociais que determinam a escolha do tipo de parto. Estratégias e ações estão sendo implementadas desde 2019, no intuito de potencializar a vinculação da gestante à maternidade/unidade assistencial de referência buscando sensibilizar a mulher e instruí-la em conhecimento e segurança sobre o parto normal.
14	U	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	12	12,2	-	-	%	Indicador não alcançado, o mesmo tem polaridade negativa e é apresentado de forma cumulativa. Trata-se de um indicador de saúde que reflete condições de vulnerabilidade social nesta faixa etária. Neste sentido a Secretaria Municipal de Saúde desenvolve ação encaminhada a saúde sexual e reprodutiva em parceria com a Rede Nacional de Aprendizagem promoção social e integração (RENAPSI) em grupos de adolescentes com o objetivo de sensibilizar e orientar sobre temas como: as doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, acesso em 24/04/2020
15	U	Taxa de mortalidade infantil	12	13	-	-	Taxa	O indicador não foi alcançado, possui polaridade negativa e tendência decrescente. É importante ressaltar que este indicador se encontra estreitamente ligado às condições de vida da população: condições epidemiológicas, culturais e sociais que determinam a vulnerabilidade em que estas crianças estão expostas. De 1.233

								nascidos vivos 16 foram a óbito com menos de 1 ano de janeiro a abril de 2020, sendo as principais causas de óbito algumas afecções originadas no período perinatal, malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas, desconforto respiratório de recém nascido. Fonte :Sistema de Informação sobre nascidos vivos (Sinasc) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), acesso em 24/04/2020.
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	1	-	-	NºAbs	Indicador não alcançado no quadrimestre, o mesmo possui polaridade negativa. No decorrer do quadrimestre aconteceu uma morte materna, que ainda se encontra em investigação. Fonte : Sistema de Informação - SIM, data de acesso: 24/04/2020.
17	U	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	100	100	-	-	%	Em fevereiro de 2020 (última informação disponibilizada), estimava-se 84 equipes de saúde da família e 19 equipes equivalentes. (Fonte: e-Gestor; acesso em 12/05/2020)
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	75,56	27,04	-	-	%	Foi suspenso o acompanhamento das condicionalidades de saúde, ficando estabelecido o acompanhamento das gestantes juntamente com o Pré-natal, conforme Portaria Nº 335, de 20 de Março de 2020, do Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro, que Estabelece medidas emergenciais na gestão do Programa Bolsa Família.
19	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	100	100	-	-	%	Em fevereiro de 2020 (última informação disponibilizada), estimava-se 71 equipes de saúde da família com saúde bucal e 19,5 equipes de saúde bucal equivalentes. (Fonte: e-Gestor; acesso em 12/05/2020)
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	-	-	-	-	%	Indicador excluído pela Resolução CIT 45/2019
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	0	-	-	%	Em função do Decreto 1856 de 14/03/2020, o qual declara situação de emergência no sistema de saúde de Palmas e dispõe sobre medidas de enfrentamento a pandemia do COVID 19, não foi possível realizar as ações programadas para o período.

22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	04	0	-	-	Nº Abs	Indicador não alcançado. Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. São um total de 126.107 imóveis na área urbana de Palmas. No 1º ciclo, iniciado em Janeiro e finalizado em Março, foram realizadas 73.630 visitas domiciliares alcançando um percentual de 58,3% dos imóveis da capital.
23	U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	98	99	-	-	%	Indicador alcançado. De 111 notificações relacionadas ao trabalho no 1º quadrimestre 110 tiveram o campo ocupação preenchido, o que equivale a 99%.

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) 2020

	Meta	Indicador	Valor Pactuado	Resultado 1º Quad 2020	Resultado 2º Quad 2020	Resultado 3º Quad 2020	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%	93%	-	-	Indicador alcançado. O resultado é parcial, pois o Painel de Monitoramento da Regularidade da Mortalidade (Ministério da Saúde) disponibilizou apenas os dados referentes ao mês de janeiro. Dados obtidos em 28/04. 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 alimentados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%	89,3%	-	-	Indicador não alcançado. O resultado é parcial, pois o Painel de Monitoramento da Regularidade da Natalidade (Ministério da Saúde) disponibilizou apenas os dados referentes ao mês de janeiro. Dados obtidos em 28/04. A equipe de vigilância de nascidos vivos possui uma articulação efetiva com as unidades que assistem a gestante, além de fluxos de recolhimento de declaração de nascido vivo e inserção de dados no sistema de informação.
3	80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da	80%	96,5%	-	-	Indicador alcançado. Todas as salas de vacina municipais tem acesso ao SIPNI e fazem a sua alimentação mensal. A única unidade em que ainda temos dificuldade é o HGP. Desde dezembro de 2019, por recomendação do MS as

	movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.					doses aplicadas de vacina estão sendo informadas no sistema eSUS-AB. Apenas a movimentação mensal é realizada no SIPNI. O MS é responsável pela transferência dos dados do eSUS para o SIPNI onde é possível acompanhar as doses aplicadas e coberturas vacinais.
4	100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.	100%	0,00	-	-	Indicador não alcançado. Nos últimos anos temos enfrentado dificuldades no alcance deste indicador. Também temos percebido dificuldades na transferência de dados das doses aplicadas do eSUS-AB para o SIPNI, o que dificulta o acompanhamento das coberturas vacinais. No mês de abril/2020 as coberturas vacinais encontram-se muito baixas, o que pode ser em decorrência da pandemia do COVID-19 que gerou uma menor procura da população pelos serviços de saúde.
5	75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	75%	115%	-	-	Indicador alcançado. O alcance da meta é justificado por realizar coletas acima do Plano Nacional de amostragem do Ministério da Saúde. Em detrimento da COVID 19 (distanciamento social) as coletas foram priorizadas em sua grande maioria nos Sistema de abastecimento de água (SAA).
6	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	91,3%	-	-	Indicador alcançado dentro do programado.

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%	-	-	O indicador não foi alcançado. Os dois casos positivos de malária são importados, mas não foram iniciados os tratamentos conforme pactuado, 96 horas a partir do início dos sintomas.
8	4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	0	-	-	Indicador não alcançado. Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. São um total de 126.107 imóveis na área urbana de Palmas. No 1º ciclo, iniciado em Janeiro e finalizado em Março, foram realizadas 73.630 visitas domiciliares alcançando um percentual de 58,3% dos imóveis da capital. Vários fatores impediram o alcance da meta, tais como: período com muita chuva dificultando as visitas domiciliares, pandemia pela Covid-19 que não permitiu a realização de visitas domiciliares na última semana do ciclo e o déficit de Agentes de Combate às Endemias.
9	82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82%	85,4%	-	-	Indicador alcançado. No entanto seguimos na busca de otimizar o número em questão visando a obtenção de um percentual acima dos 90 %. O que representaria a média percentual observada em nossa série histórica recente.
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%	50%	-	-	Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são os encerramentos por transferência.
11	Realizar no mínimo 02 de testes de sífilis por gestante anualmente, até 2021.	Número de testes de sífilis por gestante.	2	1,6	-	-	Indicador não alcançado. O resultado é parcial pois os meses de março e abril ainda não estão disponíveis. O não alcance da meta deve-se ao fato de que o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária de saúde do município. O Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não há uma solução. Desta forma há uma distorção dos valores apresentados, visto que a maior

							parte dos testes de sífilis realizados em gestantes são ofertados na rede de atenção primária de saúde, os quais interferem no resultado final da análise. Dados obtidos do DATASUS em 27/04/2020
12	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.	Número de testes de HIV realizado.	19.147	4.088	-	-	Indicador ainda não alcançado. Este indicador tem polaridade positiva. Não é possível realizar a porcentagem de ampliação quadrimestral pois os dados do quadrimestre não foram liberados, sendo o resultado parcial visto que os meses de março e abril ainda não estão disponíveis. Ocorre que o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária; fato que o Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não há uma solução. Apesar das estratégias realizadas para promover a ampliação de testes realizados, principalmente envolvendo a capacitação de profissionais, os números apresentados não refletem a realidade. Fonte: DataSUS, acesso 27/04/2020.
13	95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95%	99%	-	-	Indicador alcançado. Ocorreram 111 notificações relacionadas ao trabalho no 1º quadrimestre 110 tiveram o campo ocupação preenchido, o que equivale a 99%.
14	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	95%	97,78%	-	-	Indicador alcançado. Foram realizadas 541 notificações de violência interpessoal/Autoprovocada no 1º quadrimestre, e apenas 12 notificações tiveram o campo preenchido como ignorado, representando 2,22% das notificações.

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

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

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

Meta	Indicador	Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2020	
1	Realizar anualmente pelo menos 12 altas terapêuticas nos Centros de Atenção Psicossocial II e AD III.	Número de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período.	Número absoluto de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período.	Número absoluto	Anual	SEMUS	12
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	06			06	Foram realizadas 06 altas terapêuticas pelo Centro de Atenção Psicossocial II. No CAPS AD III não houve altas. Explica-se a oscilação devido a complexidade do serviço, por ser usuários de álcool e outras drogas e o foco em ações de Redução de Danos e melhora da qualidade de vida.		
2	Reduzir de 70% para 63% até 2021 o percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento do município de Palmas.	Percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento.	Média do número atendimentos classificados de azul e verde / nº de atendimentos realizados X 100.	Porcentagem	Anual	ESUS	68
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	56			56	O modelo implementado para classificação de risco nas UPAS, considera a cor branca também como baixa complexidade, sendo, portanto incluído no cálculo. A fórmula de cálculo deverá ser alterada na próxima revisão. Do total de 69.348 atendimentos realizados no quadrimestre, 38.527 foram classificados como baixa complexidade. Observou-se diminuição do número de atendimentos ao longo do quadrimestre, sendo que em março e abril, devido a recomendações de distanciamento social e situação de calamidade pública decretado pela Prefeitura de Palmas, o perfil dos quantitativos de pacientes por classificação de risco foi alterado (por exemplo, no mês de abril o número de pacientes classificados na cor amarela foi maior que na cor verde, o difere do histórico). Assim sendo, mesmo tendo alcançado a meta estipulada, esses dados		

					deverão ser melhor analisados ao longo do ano, observando o comportamento da população quanto a procura dos atendimentos de urgência e emergência ou eletivos.				
3	Elaborar anualmente o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito em Palmas.	Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito elaborado.	Número de Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito elaborado.	Número absoluto	Anual	SEMUS-GC Causas Externas	1		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0			0	Indicador não alcançado. Possui polaridade positiva. O mesmo encontra-se em construção.				
4	Investigar ao menos 95% dos óbitos por acidente de trânsito no perímetro urbano de Palmas	Investigação de óbitos por acidentes de trânsito ocorridos no perímetro urbano de Palmas.	Nº de óbitos por acidentes de trânsito investigados, no ano corrente, ocorridos no perímetro urbano de Palmas/Total de óbitos por acidentes de trânsito, no ano corrente, ocorridos no perímetro urbano de Palmas*100.	Porcentagem	Anual	SIM	95		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	100			100	Indicador alcançado. O mesmo possui polaridade negativa e tendência crescente. Todos os óbitos por acidente de trânsito no período foram investigados.				
5	Realizar mensalmente 2 (duas) ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em Redução de Danos.	Número de ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em redução de danos realizadas.	Número absoluto de ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em redução de danos realizadas.	Número absoluto	Anual	SEMUS	24		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	3			3	Foram realizadas 03 ações de Redução de Danos no CAPS II (Roda de Conversa no Centro de Atendimento Socioeducativo – CASE com adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, Ação em alusão ao Janeiro Branco e evento de Carnaval com Desfile de Blocos em parceria com outras instituições. A partir				

					de março, devido a pandemia e ações de enfrentamento ao COVID-19, as ações não puderam ser realizadas conforme planejado.				
6	Monitorar anualmente 80% das ações prioritárias do Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos.	Percentual de ações prioritárias do Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos monitoradas.	Nº de ações prioritárias monitoradas / Nº total de ações prioritárias x 100.	Porcentagem	Anual	SEMUS/VST	80		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	40			40	Indicador não alcançado. O baixo número de RH e restrições a visitas domiciliares devido a COVID 19 comprometeu em partes as ações planejadas no Plano Municipal de Vigilância em Saúde de populações expostas a agrotóxico.				
7	Reduzir de 28m59s para 26m50s o tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas até 2020.	Tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas.	Soma dos tempos de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas / Nº total de chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas.	Minutos	Anual	ESUS/SAMU	26m50s		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	28m18s			28m18s	Houve aumento do tempo resposta em relação aos últimos quadrimestres, o que pode ser justificado devido a mudança de rotina das equipes acionadas após início da pandemia. Ao regular a saída da ambulância, há necessidade de preparação da equipe através da paramentação adequada e higienização da ambulância e equipamentos.				
8	Ampliar anualmente em 5% o número de unidades de saúde capacitadas para notificar Violência Interpessoal/Autoprovocada.	Unidades de saúde notificadoras para violência ampliadas.	Nº de unidades de saúde capacitadas para notificação no ano corrente / Nº de unidades de saúde capacitadas para notificação no ano anterior x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	5		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	3,7%			3,7%	Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva e tendência crescente. Por ser um indicador que é avaliado anualmente ainda não foi totalmente alcançado. 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, poderá mudar de forma crescente.				
9	Distribuir anualmente 80% dos medicamentos da REMUME.	Percentual de medicamentos constantes na REMUME distribuídos.			Média do N° de medicamentos constantes na REMUME distribuídos mensalmente / n° total de itens da REMUME X 100.	Porcentagem	Anual	HÓRUS	80
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	84,41			84,41	Meta alcançada. Ainda há processos em andamento que iniciaram no período do primeiro quadrimestre e que não foram finalizados.				
10	Realizar mensalmente 04 oficinas de geração de renda nos Centros de Atenção Psicossocial II e AD III.	Número de oficinas de geração de renda realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial.			Número absoluto de oficinas de geração de renda realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial.	Número Absoluto	Anual	SEMUS	48
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	10				Foram realizadas 10 oficinas no CAPS II nos meses de janeiro e fevereiro. Os participantes são usuários do serviço indicados para participação semanal de acordo com o projeto terapêutico singular – PTS. Nos meses de março e abril as atividades coletivas foram suspensas devido a pandemia do novo coronavírus.				
11	Monitorar mensalmente 100% dos procedimentos pactuados com os municípios do Estado do Tocantins, nos termos do Convênio de Cooperação Técnica.	Percentual de procedimentos pactuados monitorados.			Número de procedimentos pactuados monitorados / Número de procedimentos pactuados com os municípios conveniados x 100.	Porcentagem	Mensal	SEMUS	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	100				Para o cálculo da meta foram utilizados os procedimentos autorizados/agendados no quadrimestre para os municípios conveniados, os quais foram monitorados na sua totalidade, conforme a pactuação estabelecida. Municípios com convênio vigente no quadrimestre: Peixe, Porto Alegre e Porto Nacional.				
12	Regular 100% da oferta estimada de consultas médicas e exames especializados conforme o protocolo até 2021.	Percentual de aproveitamento da oferta estimada de consultas médicas especializadas			n° de consultas médicas especializadas agendadas/oferta estimada de consultas médicas especializada X 100	Porcentagem	Mensal	SEMUS/ SISREG	90
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				

	96,48				A oferta estimada de consultas médicas e exames especializados foi reduzida a partir de março devido a pandemia. Apesar da redução na produção dos serviços, a regulação das vagas ofertadas foi realizada conforme esperado.				
13	Implantar a Fitoterapia no Município de Palmas até 2020.	Projeto de fitoterapia implantado.			Número absoluto de projeto de fitoterapia implantado.	Unidade	Anual	SEMUS	0,62
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0				O projeto para implantação da fitoterapia encontrava-se em andamento, sendo realizado através de parceria. Porém, não houve evolução no período devido ao decreto nº 1.856 de 14/03/2020.				
14	Manter em 0,70, a razão de exames citopatológicos (a cada três anos) em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.			Número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos/3.	Proporção	Anual	SIA - DATASUS	0,7
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0,10			0,10	Indicador não alcançado para o quadrimestre considerando que a cada quadrimestre deveria ser alcançado em média um razão de 0,23. A razão final só pode ser justificada quanto ao seu alcance ou não ao encerrar o ano corrente. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: principalmente em virtude dos dados do DATASUS disponibilizados para o cálculo do indicador correspondem apenas aos meses de janeiro e fevereiro. Ademais, a baixa busca das mulheres na faixa etária alvo para a realização do exame considerando a pandemia enfrentada desde fevereiro de 2020, são fatores contributivos para o não alcance da meta. Considerando que o DATASUS contabiliza os laudos e não os requisitados, observamos que a razão estimada para o quadrimestre poderá ser alcançado quando divulgado os meses de março e abril, em que haverá uma mudança significativa deste de forma crescente. Cabe destacar que o cálculo do indicador foi realizado de maneira cumulativa e a população utilizada foi a população do IBGE disponibilizada na base nacional. Destaca-se que para os quatro primeiros meses temos no sistema SISCAN um total de 1142 requisições. Esses dados ainda serão lançados no DATASUS após serem laudados. Dados obtidos em 24/04/2020.				
15	Manter igual a 0 (zero) o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.			Número absoluto de óbitos maternos.	Unidade	Anual	SIM	0
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				

	01			01	Meta não alcançada no quadrimestre, a mesma possui polaridade negativa. No decorrer do quadrimestre aconteceu uma morte materna, que ainda se encontra em investigação. Fonte : Sistema de Informação - SIM, data de acesso: 24/04/2020.			
16	Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya.	Número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika e Chikungunya).	Número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika e Chikungunya).	Unidade	Anual	SINAN	2	
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			
	0			0	Indicador alcançado com sucesso. As ações implementadas em treinamento dos profissionais de saúde da rede, monitoramento oportuno dos casos com sinais de alarme, bem como a redução na ocorrência de número de casos, contribuíram para que não houvesse nenhum óbito nesse primeiro quadrimestre.			
17	Investigar anualmente no mínimo 95% dos óbitos em mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM/ Total de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM x 100	Porcentagem	Anual	SIM	95	
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			
	15			15	Indicador não alcançado. No entanto, o prazo para conclusão da investigação do óbito é de 120 dias a partir da data de ocorrência, sendo os dados apresentados parciais. A equipe de vigilância do óbito está em contínua articulação com os Centros de Saúde e os demais estabelecimento de saúde, com o intuito de agilizar o processo de investigação dos óbitos ocorridos. Destaca-se que apesar de 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.			
18	Construir a sede própria do CAPS II até 2020.	Número absoluto de sede própria do CAPS II construído.	Número absoluto de sede própria do CAPS II construído.	Unidade	Anual	SISMOB	1	
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			
	0				Obra em etapa de ação preparatória, aguardando reserva de recursos para envio à superintendência de licitação.			
19	Construir o CAPSi até 2020.	Número absoluto de CAPSi construído.	Número absoluto de CAPSi construído.	Unidade	Anual	SISMOB	1	

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0				Obra Licitada aguardando empenho de recursos para assinatura de contrato de execução e ordem de serviço. Previsão de início da obra em maio de 2020.				
20	Realizar anualmente o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família em no mínimo 75.56% das famílias beneficiárias.		Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).		Condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família acompanhados.	Porcentagem	Semestral	EGESTOR	75,56
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	27,04			27,04	Considerando a Portaria Nº 335, de 20 de Março de 2020, do Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro, que Estabelece medidas emergenciais na gestão do Programa Bolsa Família, criado pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, regulamentado pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, em decorrência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. Fica suspenso o acompanhamento das condicionalidades de saúde, ficando estabelecido o acompanhamento das gestantes juntamente com o Pré-natal.				
21	Manter a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária autóctone em Palmas -TO < ou igual a 1/100 habitantes, até 2021.		Número de casos autóctones de malária		Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária mantida.	Proporção	Anual	SINAN	1/100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0			0	Meta alcançada, devido às ações contínuas entre a Secretaria Municipal de Saúde e Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses ao longo dos anos. Assim mantemos o diagnóstico precoce, tratamento imediato dos casos e aplicação adequada das medidas seletivas anti vetoriais, e continuar desenvolvendo as atividade de educação em saúde sobre as medidas de prevenção da doença.				
22	Manter anualmente em 90% a realização de exames anti-HIV dos casos novos de tuberculose.		Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.		Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado/Total de casos novos tuberculose diagnosticados no ano) x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	90

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	100			100	Indicador alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. No entanto é necessário é importante a vigilância dos casos, para se manter o número apresentado.				
23	Construir o Centro de Parto Normal até 2020.		Número absoluto de Centro de Parto Normal construído.		Número absoluto de Centro de Parto Normal construído.	Unidade	Anual	SISMOB	1
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0				Atraso na etapa de Ação Preparatória em razão de problemas do terreno. Previsão de utilização de recursos do Pré-Sal para continuidade da obra,. Projeto de Arquitetura e Engenharia concluídos. Finalizando a parte orçamentária e o Termo de referência para envio do processo a SUCOL. Previsão de envio para reserva financeira e publicação do edital de licitação em junho de 2020.				
24	Manter a proporção de gravidez na adolescência inferior a 12%.		Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.		(Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período/ Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período) x 100.	Proporção	Anual	SINASC	12
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	12,2			12,2	Indicador parcialmente alcançado, o mesmo tem polaridade negativa e é apresentado de forma cumulativa. Trata-se de um indicador de saúde que reflete condições de vulnerabilidade social nesta faixa etária. Neste sentido a Secretaria Municipal de Saúde desenvolve ação encaminhada a saúde sexual e reprodutiva em parceria com a Rede Nacional de Aprendizagem promoção social e integração (RENAPSI) em grupos de adolescentes com o objetivo de sensibilizar e orientar sobre temas como: as doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos . Fonte : Fonte Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, acesso em 24/04/2020				
25	Manter em 85% a proporção de cura de casos novos de TB Pulmonar com confirmação laboratorial		Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.		(Total de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por laboratório curados/Total de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por laboratório diagnosticados) x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	85
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				

	50			50	Indicador ainda não alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são os encerramentos por transferência			
26	Manter em 90% a proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase.	Proporção de contatos intradomiciliares examinados de casos novos de hanseníase.		Número de casos novos de hanseníase residente/total de casos de hanseníase diagnosticados residentes no mesmo local x100.	Porcentagem	Anual	SINAN	90
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			
	67,2			67,2	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. 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 2020.			
27	Encerrar anualmente 85% das DNCI registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação.		Número de casos de notificados no SINAN encerrados em 60 dias/Número de casos notificados no SINAN x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	85
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			
	91,3			91,3	Indicador alcançado dentro do planejado.			
28	Manter anualmente menor ou igual a 02 o número de óbitos por leishmaniose visceral.	Número de óbitos por leishmaniose visceral.		Número de óbitos por leishmaniose visceral, em Palmas -TO, em determinado período	Unidade	Anual	SINAN	2
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			
	0			0	Meta alcançada. Indicador com polaridade negativa. Não houve óbito no primeiro quadrimestre de 2020. O alcance da meta justifica-se pela melhoria no diagnóstico e no tratamento em tempo oportuno de todos casos confirmados.			

29	Ampliar a cobertura vacinal para 75% até 2020	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10- valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Número de vacinas com coberturas vacinais adequadas dividido pelo número total de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança X 100.	Porcentagem	Anual	SIPNI/SINASC	75
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0,00				Indicador não alcançado. Nos últimos anos temos enfrentado dificuldades no alcance deste indicador. Também temos percebido dificuldades na transferência de dados das doses aplicadas do eSUS-AB para o SIPNI, o que dificulta o acompanhamento das coberturas vacinais. No mês de abril/2020 as coberturas vacinais encontram-se muito baixas, o que pode ser em decorrência da pandemia do COVID-19 que gerou uma menor procura da população pelos serviços de saúde.		
30	Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2021.	Taxa de Mortalidade Infantil.	(Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em determinado ano e local de residência/Número de nascidos vivos nesse mesmo local e ano) *1000.	Taxa	Anual	SIM/SINASC	12
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	13			13	A meta não foi alcançada, mas é importante ressaltar que este indicador se encontra estreitamente ligado às condições de vida da população: condições epidemiológicas, culturais e sociais que determinam a vulnerabilidade em que estas crianças estão expostas. De 1.233 nascidos vivos 16 foram a óbito com menos de 1 ano de janeiro a abril de 2020, sendo as principais causas de óbito algumas afecções originadas no período perinatal, malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, desconforto respiratório do recém nascido. Fonte: Sistema de Informação sobre nascidos vivos (Sinasc) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), acesso em 24/04/2020.		
31	Realizar anualmente, pelo menos, 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis.	Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue realizados em 80% dos imóveis.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número absoluto	Anual	SISFAB/SISP NCD	4
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		

	0			0	Indicador não alcançado. Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. São um total de 126.107 imóveis na área urbana de Palmas. No 1º ciclo, iniciado em Janeiro e finalizado em Março, foram realizadas 73.630 visitas domiciliares alcançando um percentual de 58,3% dos imóveis da capital. Vários fatores impediram o alcance da meta, tais como: período com muita chuva dificultando as visitas domiciliares, pandemia pela Covid-19 que não permitiu a realização de visitas domiciliares na última semana do ciclo e o déficit de Agentes de Combate às Endemias.		
32	Manter em 0,48 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária.	Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 69 anos/População feminina na faixa etária/2.	Razão	Anual	SIA/DATASUS	0,48
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	0,07			0,07	Indicador não alcançado para o quadrimestre considerando que a cada quadrimestre deveria ser alcançado em média um razão de 0,16. A razão final só pode ser justificada quanto ao seu alcance ou não ao encerrar o ano corrente. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: principalmente em virtude dos dados do DATASUS disponibilizados para o cálculo do indicador correspondem apenas aos meses de janeiro e fevereiro. Ademais, a baixa busca das mulheres na faixa etária alvo para a realização do exame considerando a pandemia enfrentada desde fevereiro de 2020, são fatores contributivos para o não alcance da meta. Considerando que o DATASUS contabiliza os laudos e não os requisitados, observamos que a razão estimada para o quadrimestre poderá ser alcançado quando divulgado os meses de março e abril, em que haverá uma mudança significativa deste de forma crescente. Cabe destacar que o cálculo do indicador foi realizado de maneira cumulativa e a população utilizada foi a população do IBGE disponibilizada na base nacional. Destaca-se que para os quatro primeiros meses temos no sistema SISCAN um total de 273 requisições. Esses dados ainda serão lançados no DATASUS após serem laudados. Dados obtidos em 24/04/2020.		
33	Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos de mulheres residentes em Palmas -TO.	Proporção de óbitos maternos investigados.	total de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100.	Porcentagem	Anual	SIM	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	1			1	Indicador não alcançado. De janeiro a abril foi registrado a ocorrência de 01 óbito materno. Destacamos que o caso em questão está em processo de investigação e em conformidade com o prazo para encerramento.		

34	Realizar anualmente 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios desenvolvidas.	(Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios desenvolvidas em Palmas - TO/Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios) x 100.	Porcentagem	Anual	SIASUS/DATA SUS	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100			100	Indicador alcançado. Em um cenário generalizado todas as ações da Visa foram alcançadas positivamente. Fazendo um comparativo com o mesmo período do ano anterior, houve uma redução quantitativa das ações, o que pode ser justificado pela publicação da Lei de Declaração de Direitos de Liberdade Econômica que dispensa atos públicos de liberação para atividades consideradas de baixo risco e também pela prorrogação da validade do alvará sanitário de 2019 em decorrência da Lei de Liberdade Econômica e do novo Coronavírus- COVID – 19.		
35	Realizar no mínimo 02 testes de sífilis por gestante anualmente.	Número de testes de sífilis por gestantes.	Número de testes de sífilis por gestantes realizados, em Palmas - TO, em determinado período.	Razão	Anual	SIH/SUS	2
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	1,6			1,6	Indicador não alcançado. O resultado é parcial pois os meses de março e abril ainda não estão disponíveis. O não alcance da meta deve-se ao fato de que o DATASUS não está computando os testes rápidos realizados na atenção primária de saúde do município. O Ministério da Saúde está ciente, porém até o momento não há uma solução. Desta forma há uma distorção dos valores apresentados, visto que a maior parte dos testes de sífilis realizados em gestantes são ofertados na rede de atenção primária de saúde, os quais interferem no resultado final da análise. Dados obtidos do DATASUS em 27/04/2020.		
36	Investigar anualmente 100% dos óbitos por Acidente de Trabalho, no município de Palmas.	Proporção de óbitos típicos por acidentes de trabalho, de residentes de Palmas e ocorridos no município, investigados in loco.	Número de óbitos por acidentes de trabalho investigados / Número de óbitos por acidentes de trabalho ocorridos em Palmas -TO, em determinado período) x 100.	Porcentagem	Anual	SIM	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	100%			2	No 1º quadrimestre ocorreram 2 óbitos por Acidente de Trabalho, sendo estes nos meses de fevereiro e abril respectivamente. Ambos foram investigados.		

37	Manter em no mínimo 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida de residentes em Palmas.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Número de óbitos não fetais com causa básica definida/Número de óbitos não fetais x 100.	Porcentagem	Anual	SIM	95
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	96,6				Indicador alcançado. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: capacitação dos médicos para emissão de declaração de óbito com causa básica definida e articulação com serviços de saúde/comissões de óbito hospitalares.		
38	Manter em 88% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	(Número de casos novos de Hanseníase residente curados nos anos da coorte/Total de casos de Hanseníase diagnosticados residentes no mesmo local) x 100.	Porcentagem	Anual	SIM	88
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	67,2			67,2	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. 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 2020.		
39	Manter em 100% o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, até 2021.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	1,2 x PCT + 1,0 x PT + 1,0x PCRL/3,2	Porcentagem	Anual	SISAGUA	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	115,7			115,7	Indicador alcançado.O alcance da meta é justificado por realizar coletas acima do Plano Nacional de amostragem do Ministério da Saúde.Em detrimento da COVID 19(distanciamento social) as coletas foram priorizadas em sua grande maioria nos Sistema de abastecimento de água(SAA).		

40	Manter em 90% a investigação dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Total de óbitos infantis e fetais investigados X 100 / Total de óbitos infantis e fetais ocorrido.	Porcentagem	Anual	SIM	90
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	10,5			10,5	Indicador não alcançado. De janeiro a abril foram registrados 23 óbitos infantis e 15 óbitos fetais, sendo concluída a investigação de 4 casos. 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.		
41	Manter em 75% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	(Número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano com sete ou mais consultas de pré-natal/Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período) x 100.	Porcentagem	Anual	SINASC	75
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		
	74,4			74,4	A meta parcialmente alcançada. Porém estratégias foram implementadas buscando melhorias na adesão da gestante ao Pré - Natal na APS. Visitas técnicas nos Centros de Saúde do município foram realizadas no intuito de melhor orientar as equipes no acompanhamento e busca ativa das gestantes que realizam o Pré- Natal na APS. Entre outras ações se a implantação do Sistema SISPALMAS, que permitiu um melhor monitoramento, acompanhamento do Pré - Natal, com um sistema que segue as diretrizes do Ministério da Saúde, direcionado a escuta qualificada, a estratificação do risco e identificação de vulnerabilidades ao longo do Pré - natal. A conclusão do guia rápido do Pré- Natal representa outra ferramenta potente que vai promover educação permanente aos profissionais que atuam na APS sendo também um instrumento norteador na tomada de decisões, seguimento de fluxos preconizados, condutas clínicas vigentes, vinculação da gestante ao hospital de referência, dando continuidade às ações e diretrizes contidas no Plano Municipal da Rede Cegonha, o mesmo encontra-se em etapa de validação pela Secretaria Municipal de Saúde. Fonte : Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Sistema de nascidos Vivos, acesso em 24/04/2020.		
42	Manter igual a 0 (zero) o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade residentes em Palmas.	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade.	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade, em Palmas -TO, em determinado período.	Número absoluto	Anual	SINAN	0

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0			0	Indicador alcançado. No ano de 2020 não foi registrado nenhum caso de HIV em menores de 5 anos. A ausência de caso se deve principalmente ao trabalho em conjunto com os centros de saúde com a realização de um pré-natal adequado e, parceria entre HENFIL e Hospital maternidade Dona Regina no acompanhamento da gestante convivendo com HIV.				
43	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.		Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.		$(N^{\circ} \text{ de eSF} \times 3.450 + (N^{\circ} \text{ eAB} + N^{\circ} \text{ eSF equivalente}) \text{ em determinado local e período} \times 3.000) / \text{Estimativa da populacional do ano anterior} \times 100$	Porcentagem	Anual	e- Gestor	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	100%			100%	Em fevereiro de 2020 (última informação disponibilizada), estimava-se 84 equipes de saúde da família e 19 equipes equivalentes. (Fonte: e-Gestor; acesso em 12/05/2020).				
44	Manter 01 (uma) Equipe de Consultório na Rua.		Número absoluto de Equipe de Consultório na Rua.		Número absoluto de Equipe de Consultório na Rua no Município de Palmas	Unidade	Anual	DAB	1
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	1			1	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.				
45	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal.		Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.		$((n^{\circ} \text{ eSB} \times 3.450) + (n^{\circ} \text{ eSB equivalentes} \times 3.000)) \text{ em determinado local e período} / \text{Estimativa populacional} \times 100$.	Porcentagem	Anual	DAB	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	100			100	A última data de mensuração do dado pelo MS foi em dezembro de 2019, nessa data a cobertura estava em 100% (e- Gestor, competência dezembro 2019, acesso 04/05/2020). Em 04/05/2020 o número de Equipes de Saúde Bucal é de 75 (setenta e cinco).				
46	Construir a Central de Rede de Frios até 2020.		Rede de Frios construída.		01 central de rede frios construída	Unidade	Anual	SISMOB	1

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0,36			0,36	A obra está em execução com 36,08% dos serviços concluídos. Previsão do termino da obra em outubro de 2020.				
47	Realizar anualmente 15 (quinze) ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho.		Ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho realizados.		15 (quinze) ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho realizados.	Unidade	Anual	SEMUS	15
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	25			25	Houve uma intensificação destas ações no 1º quadrimestre, especialmente nos meses de março e abril, justificado em decorrência da pandemia Covid 19.				
48	Implantar a Farmácia Clínica em 100% dos territórios de saúde do município de Palmas até 2020.		Implantação da farmácia clínica.		[(nº de territórios com pelo menos 01 farmacêutico capacitado em farmácia clínica x 0,5) + (nº de territórios com espaço físico adequado para consultório farmacêutico x 0,25) + (nº de territórios com registro de atendimentos em instrumento adequado x 0,25) / nº total de territórios] x 100.	Porcentagem	Anual	SEMUS	70
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	100			100	A Farmácia Clínica foi implantada em todos os territórios de saúde.				
49	Manter 13 Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), até 2021.		Número absoluto de Núcleos de Apoio à Saúde à Família.		Número absoluto de NASF Mantido.	Número Absoluto	Anual	DAB	13
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	13			13	Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - competência prévia de 26/04/2020, o município possui atualmente 13 equipes de NASF- AB, atingindo a meta pactuada considerando a revisão do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual 2018-2021, realizada no terceiro quadrimestre de 2019. A				

					revisão da meta baseou-se na reorganização da abrangência territorial das equipes de NASF-AB, em favor do cumprimento das Portaria Nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012 Nº 6 de setembro de 2017, as quais redefine os parâmetros de vinculação e consolida as normas sobre o financiamento e transferência dos recursos federais para ações e serviços do SUS, respectivamente. *Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, acesso dia 28/04/2020.				
50	Ampliar para 43% percentual de partos normais realizados até 2021	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	(Número de nascido vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano/Número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano) x 100.	Porcentagem	Anual	SINASC	42,5		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	41,6			41,6	A meta foi alcançada, a mesma tem polaridade positiva e se apresenta de forma cumulativa. Salienta-se que este recebe influências de diversos fatores socioeconômicos, culturais e sociais que determinam a escolha do tipo de parto. Estratégias e ações estão sendo implementadas desde 2019, no intuito de potencializar a vinculação da gestante à maternidade/unidade assistencial de referência buscando sensibilizar a mulher e instruí-la em conhecimento e segurança sobre o parto normal.				
51	Aumentar de 0,83 para 1,17 a taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial até 2020.	Taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.	$[(n^{\circ} \text{ CAPS I} \times 0,5) + (n^{\circ} \text{ CAPS II}) + (n^{\circ} \text{ CAPS III} \times 1,5) + (n^{\circ} \text{ de CAPS i}) + (n^{\circ} \text{ de CAPS ad}) + (n^{\circ} \text{ de CAPS ad III} \times 1,5) / \text{população em determinado período}] \times 100.000.$	Taxa	Anual	CNES	1,17		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0,83			0,83	O início da construção do CAPSi está previsto para maio. O resultado somente será alterado com a implantação do novo dispositivo.				
52	Reduzir anualmente em 5% o número de casos de sífilis congênita com relação ao ano anterior.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade/Número de nascidos vivos em Palmas -TO, em determinado período) x 1000.	Taxa	Anual	SINAN/ SINASC	5		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
					Indicador alcançado. As principais causas que justificam o alcance são: diagnóstico oportuno da sífilis em				

	3,3			3,3	gestante, implementação da terapêutica adequada para gestante e suas parcerias sexuais, além do monitoramento ao longo da gestação/puerpério. O alcance dessa meta é consequência do número de profissionais capacitados em testagem rápida e da execução deste em tempo oportuno para gestantes, o qual proporciona o tratamento (gestante e parceiras sexuais), diminuindo a transmissão vertical. Fonte: Sinan 27/04/2020.			
53	Encerrar anualmente, no mínimo 90% dos casos de Sífilis Adquirida.	Encerramento dos casos notificados de Sífilis Adquirida.		Nº de casos notificados e encerrados em determinado período e local de Residência/Nº total de casos notificados em determinado período e local de residência x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	90
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			
	53,52			53,52	Indicador não alcançado. Devido a pandemia do COVID-19 foi necessário remanejamento de RH para funções dentro da Centro de Operação de Emergência em Saúde (COE-Palmas-COVID-19). Desta maneira o fechamento das notificações foi impactado. O que não significa que o monitoramento, tratamento em tempo oportuno e diagnóstico precoce da sífilis não estejam ocorrendo na atenção primária de saúde. Dados apontam um aumento de 21,36% no número de notificações do 1º quadrimestre de 2020 em relação ao mesmo período de 2019. Fonte: Sinan 29/04/2020.			

Diretriz: Fortalecer a Gestão do SUS

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

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

	Meta	Indicador	Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2020
1	Concluir mensalmente 65% das demandas recebidas pela Assessoria Jurídica no período até 2021.	Percentual de demandas concluídas pela ASSEJUR.	Número de demandas concluídas/nº total de demandas recebidas pela ASSEJUR x 100	Porcentagem	Mensal	SEMUS	60

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	64,7			64,7	A Assessoria Jurídica conseguiu atingir a meta estabelecida no PMS de concluir 60% das demandas em 2020, sendo atendidas 87,5% das demandas no mês de janeiro, fevereiro com 100%, março com 62,5%, somente no mês de abril com 11 % das demandas resolvidas, no entanto a média do quadrimestre foi de 64,7% do total atingindo a meta de forma satisfatória.				
2	Elaborar e/ou revisar instrumentos de gestão e orçamentários dentro do prazo estabelecido	100% dos SUS e do prazo	Percentual de instrumentos de gestão do SUS e orçamentários elaborados e/ou revisados.		Números de instrumentos do SUS e orçamentários elaborados e/ou revisados/números de instrumentos do SUS e orçamentos previstos	Porcentagem	Anual	SEMUS	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	100			100	Meta alcançada. No primeiro quadrimestre foram elaborados o RDQA e Monitoramento do PPA referentes ao 3º quadrimestre de 2019 e o RAG – Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2019.				
3	Monitorar e avaliar instrumentos de gestão e orçamentários dentro do prazo estabelecido	100% dos SUS e do prazo	Percentual de instrumentos de gestão do SUS e orçamentários monitorados e avaliados.		Números de instrumentos do SUS e orçamentários monitorados e avaliados/números de instrumentos do SUS e orçamentos previstos	Porcentagem	Anual	SEMUS	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	100			100	Meta alcançada. No período foram monitoradas e avaliadas as ações de serviços e orçamentárias financeiras executadas no primeiro quadrimestre de 2020. Os resultados encontrados constarão nos relatórios a serem elaborados no 2º quadrimestre e RAG – 2020.				
4	Ampliar de 10% para 50% o número de profissionais atendidos pela Clínica Ocupacional, até 2021.		Percentual de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional		Número de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional / número total de trabalhadores na SEMUS/FESP x 100	Porcentagem	Anual	Gerenciamento de Risco Ocupacional - GRO	20
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				

	28			28	Até o presente momento foram realizados atendimentos pela clínica de Saúde Ocupacional do Setor de Gerenciamento de Riscos Ocupacional (GRO), 386 servidores, em 08 unidades de saúde, sendo realizadas avaliações clínicas com Emissão de Atestados de Saúde Ocupacional. Ainda foram analisadas 434 solicitações dos grupos das comorbidades (Grupos de riscos da Covid-19), sendo 250 deferidas, 176 não deferidas e 8 remanejados. Foram atendidos direto 820 servidores. Tendo por base o total de 3.000 servidores, atualmente no primeiro quadrimestre já foram atendidos pela clínica ocupacional 28%.				
5	Capacitar 60% dos profissionais em Saúde e Segurança do Trabalho até 2021.	Percentual de trabalhadores capacitados em Saúde e Segurança do Trabalho	Número de trabalhadores capacitados X Número de trabalhadores existentes na SEMUS/FESP x 100	Porcentagem	Anual	Gerenciamento de Risco Ocupacional – GRO	30		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	18			18	Foram devidamente capacitados sobre Biossegurança e NR32, oitenta e quatro servidores em 03 unidade de saúde. Posteriormente para a prevenção e proteção dos servidores com relação ao Covid-19, foram devidamente capacitados 456 servidores em todas as unidades de saúde, sobre Medidas de Biossegurança, Uso dos EPI's, orientação quanto ao uso correto e descarte, e supervisão. Totalizando 540 Servidores atendimentos. Tendo por base o total de 3.000 servidores da SEMUS, atualmente nesse primeiro quadrimestre já foram capacitados em saúde e segurança 18% da meta para 2020.				
6	Elaborar 100% da Cartilha de Gestão de Pessoas até 2021	Percentual da Cartilha de Gestão de Pessoas elaborada	Percentual da cartilha elaborada/cartilha finalizada X 100	Porcentagem	Anual	Gerência de Gestão de Pessoas	50		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	35			35	A Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de Pagamento da Secretaria Municipal de Saúde está em fase de revisão da Cartilha de Gestão de Pessoas.				
7	Realizar anualmente 09 auditorias ordinárias e extraordinárias	Auditorias ordinárias e extraordinárias realizadas	Número absoluto de auditorias realizadas	Porcentagem	Anual	SEMUS	09		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	04			04	No 1º Quadrimestre foram realizadas 04 (quatro) auditorias, sendo 02 (duas) ordinárias e 02(duas) extraordinárias, alcançando o percentual de 44,4% da meta proposta, tendo como objeto o				

					<p>Relatório Anual de Gestão 2017, Laboratório Mais Saúde, Laboratório Gênesis e Laboratório Cito Premier. No Relatório Anual de Gestão 2017 verificou-se a veracidade das informações de forma amostral, observando metas e indicadores, conforme estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do exercício, bem como à sua regularidade na elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão e prestações de contas, atendendo ao preconizado no artigo 42, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012.</p> <p>No que tange aos Laboratório Mais Saúde e Laboratório Genesis foram observados a qualidade dos serviços prestados com base na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 302, de 13/10/2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos e Contrato de Credenciamento nº 06/2019, dentre os itens observados estão: estrutura organizacional e recursos humanos; equipamentos; biossegurança; estrutura física; Programas de Controle Interno de Qualidade (CIQ); Controle Externo de Qualidade (CEQ); Procedimentos Operacionais Padrões (Pops); Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS) e execução contratual.</p> <p>No Laboratório Cito Premier observou-se os mesmos itens citados acima, porém a legislação possui sua especificidade devido se tratar de laboratório de citologia. Assim, com base na Portaria GM/MS no 2.046, de 02/01/14, a qual habilita Laboratórios de Exames Citopatológicos do Colo do Útero Credenciamento 08/2019, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 302, de 13/10/2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos; Resolução – RDC nº 50, de 21/02/2002, a qual dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, Resolução - RDC Nº 189, de 18/07/2003, que dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e dá outras providências e Credenciamento nº 08/2019, verificou-se a funcionalidade e eficiência dos serviços ofertados.</p> <p>Ao se realizar essas auditorias foram desenvolvidas ações que contribuem para o fortalecimento da Gestão, pois verificou-se a qualidade das informações e serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.</p>				
8	Ofertar anualmente 03 oficinas aos servidores do SUS através da Assessoria de Planejamento		Número de oficinas ofertadas aos servidores do SUS pela Assessoria de Planejamento		Número absoluto de oficinas ofertadas aos servidores do SUS pela Assessoria de Planejamento	Unidade	Anual	Assessoria de Planejamento	03
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	0			0	Em função do Decreto 1856 de 14/03/2020, onde Declara situação de emergência no sistema de saúde de Palmas e dispõe sobre medidas de enfrentamento a pandemia do COVID 19. As atividades não conseguiram alcançar a meta esperada. No entanto mantivemos todo o trabalho de orientação à todas as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde.				

Diretriz: Participação e Controle Social

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

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

Meta		Indicador		Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2020	
1	Manter em 60% o número de Conselhos Locais de Saúde, nos Centros de Saúde da Comunidade.		Percentual de Conselhos Locais de Saúde mantidos		Número de conselhos locais em funcionamento/ N° total de Centro de Saúde da Comunidade	Porcentagem	Anual	CMS	60
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	60			60	Meta alcançada, uma vez que o número de Conselho Locais de Saúde foi mantido no período.				
2	Manter anualmente o cadastro o Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS		Conselho Municipal de Saúde cadastrado.		Número absoluto de Conselho de Saúde cadastrado no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – SIACS	Unidade	Anual	SIACS	1
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	1			1	Meta alcançada. O cadastro do conselho municipal de Saúde encontra-se ativo.				
3	Realizar anualmente 12 reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde		Número de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde realizadas anualmente		Número absoluto de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde realizadas	Unidade	Anual	Conselho Municipal de Saúde	12
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	3			3	Meta não alcançada. Embora fosse esperado a realização de 4 reuniões ordinárias no período, foram realizadas somente 3 reuniões ordinárias. Devido à pandemia do Coronavírus, não foi possível realizar a reunião de abril, ficando todas suspensas por tempo indeterminado, conforme Ofício do Conselho Municipal de Saúde nº 36 de 23 de março de 2020.				

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

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

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

Meta		Indicador		Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2020
1	Implementar anualmente 15% dos projetos nas modalidades de Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação Tecnológica desenvolvidos pela FESP.	Percentual de projetos de pesquisas desenvolvidos pela FESP implementados		Nº de projetos de pesquisa implementados / Nº total de projetos de pesquisa desenvolvidos pela FESP x 100	Porcentagem	Anual	FESP	40
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			
	18			18	Considerando que a meta anualizada para esse indicador é 15% dos projetos de pesquisa da FESP implementados com foco em diferentes tecnologias, tem-se a considerar que 11 Projetos de Pesquisa e Extensão em execução no 1º Quadrimestre de 2020, a saber: PIRS, PMEPS, NUPEC, NUT, NUCOM, Qualifica RAVS, Palmas para Todos e “Estudo socioambiental de áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica de Palmas-TO”, sendo implementados os projetos: “Estudo, desenvolvimento e implementação de metodologia <i>in house</i> para o diagnóstico de doenças baseados na ampliação de ácidos nucleicos no município de Palmas” e Projeto “Capacitação de conselheiros de saúde e lideranças de movimentos sociais para o fortalecimento da Educação Popular e das Políticas de Promoção da Equidade no SUS”. Dessa forma, implementou-se 18 % dos projetos ofertados pela FESP em parceria com a SEMUS.			
2	Implementar e manter 01 Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.	Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas implementado		Número absoluto do Comitê de ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas implementado.	Unidade	Anual	FESP	01
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário			

	01			01	O Comitê de Ética e Pesquisa-CEP, é importante ferramenta de monitoramento da pesquisa em saúde realizada em Palmas, usando como cenário a rede SUS do município, no período foram recepcionados 46, sendo que trabalha em parceria com a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP). Totais de projetos de pesquisa recebidos e analisados no quadrimestre foram 63. Também se realizou orientação, apoio e incentivo a sistematização e produção científica as pesquisas realizadas na RAVS-Palmas, sendo orientados 28 artigos e relatos de experiência para uma publicação extra na revista de Patologia da UFT. Analisando que a meta é implementar o Comitê de Ética e Pesquisa, as ações desenvolvidas cumpriram com o esperado.				
3	Desenvolver anualmente 01 Plano de Informação, educação e Políticas de Comunicação do SUS.		Número de Plano de Informação, educação e Políticas de Comunicação do SUS desenvolvido.		Número absoluto de Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS	Número absoluto	Anual	FESP	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	18			18	Um plano em construção com as atualizações e novas demandas para a Comunicação em Saúde do município de Palmas-TO. No 1º quadrimestre de 2020 e a fim de cumprir o que prevê o Plano Plurianual, o Núcleo de Comunicação em Saúde produziu e divulgou 207 reportagens; 573 publicações Twitter, 236 publicações Facebook, 159 Instagram– totalizando 968 publicações nas redes sociais; 01 evento de integração; 18 campanhas de comunicação em saúde no período em questão, alcançando.				

Diretriz: Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde

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

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

	Meta	Indicador	Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2020
1	Realizar no mínimo 03 reuniões anuais do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS).	Reuniões do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS) realizados.	Número absoluto de reuniões do Colegiado Gestor do SISE-SUS realizadas	Unidade	Anual	FESP	3
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário		

	01			01	Uma reunião realizada em 18 de fevereiro de 2020. Apresentou-se como proposta de trabalho para esse ano, a criação de um processo dinâmico de planejamento estratégico, participativo entre diversos atores e instituições que desenvolvem atividades de ensino, pesquisa e extensão nas graduações em saúde e as pós-graduações na modalidade de residências em Palmas – TO.					
2	Monitorar e avaliar anualmente 35 cenários de aprendizagem e de pesquisa no âmbito do SISE-SUS, regulados pela Fundação Escola de Saúde Pública.		Número de cenários de aprendizagem e pesquisa monitorados e avaliados		Número absoluto de cenários de aprendizagem monitorados e avaliados	Unidade	Anual	FESP		35
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário					
	-			-	O primeiro quadrimestre do ano de 2020 transcorreu dentro de uma excepcionalidade: a pandemia mundial pela COVID-19, o novo coronavírus que forçou a mudança nas ações já traçadas em relação à saúde. Uma das atividades de educação envolvendo os cenários de prática é o estágio supervisionado, que pelo protocolo de combate à doença e as condições de distanciamento social, não são recomendáveis, em razão disto foram suspensos os estágios a partir de 19/03/2020, situação que impossibilitou as visitas de monitoramento e avaliação aos cenários de praticas.					
3	Monitorar e avaliar quadrimestralmente 100% dos programas e projetos de formação e iniciação científica vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.		Programas e projetos de formação e iniciação científica vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde monitorados e avaliados.		Nº de programas e projetos monitorados e avaliados / nº total de projetos e programas vinculados ao PMEPS x 100	Porcentagem	Anual	FESP		100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário					
	100			100	A FESP conta com a ferramenta/plataforma Moodle que apresenta recursos educacionais, os quais contribuem com o monitoramento de avaliação dos projetos executados, o que ainda conta com atuação dos coordenadores dos Programas, Projetos, Núcleos e Ações da FESP, viabilizado pelo acompanhamento da rotina e envio de relatórios trimestrais.					
4	Ampliar anualmente 10% do percentual de profissionais que atuam no SUS envolvidos em processos de Educação Permanente em Saúde		Percentual de profissionais que atuam no SUS envolvidos em processos de Educação Permanente em Saúde		Número de profissionais que atuam no SUS em processos de Educação Permanente em Saúde/número total de profissionais que atuam no SUS da Secretaria Municipal de Saúde X 100	Porcentagem	Anual	FESP		65
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário					

	37			37	Neste período foram realizados 16 eventos internos de educação em saúde, com 1.030 participações de profissionais que atuam no SUS no âmbito de Palmas, além dos 188 profissionais residentes que realizam a formação na modalidade especialização durante dois anos, totalizando 1.218. Destacam-se as formações presenciais relacionadas a pandemia do COVID-19 direcionadas as medidas de segurança no uso de Equipamentos de Proteção individual e coletiva e curso de Manejo Clínico do COVID-19 na RAS de Palmas, realizado em parceria com a SEMUS.				
5	Qualificar anualmente até 50% do corpo docente do Plano Municipal de Educação Permanente em Processos educacionais em saúde.	Percentual de corpo docente do Plano Municipal de Educação Permanente qualificados em processos educacionais em saúde			Número de docentes envolvidos em processos de qualificação / número total de docentes vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente X 100	Porcentagem	Anual	FESP	50
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				
	35			35	Um das responsabilidades do Plano Municipal Permanente em Processos educacionais em saúde é de acordo com o Art. 2º, fomentar instrumentos de qualificação da gestão e dos serviços, integrando as lógicas das Políticas Nacionais que norteiam o desenvolvimento do SUS e fortalecendo as interfaces entre Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde, Educação Permanente em Saúde e Gestão do SUS. Alinhada a essa determinação foram capacitados/treinados 35 educadores/docentes do PMPS no 10. quadrimestre de 2020, o que corresponde a 35% da meta anualizada.				
6	Formar anualmente 60% de especialistas em Programas de Residências em Saúde ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros	Percentual de especialistas formados pelos Programas de Residência em Saúde ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros			Número de especialistas formados pelos Programas de Residência em Saúde ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros / número total de profissionais Residentes que ingressaram nos Programas de Residência em Saúde ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros X 100	Porcentagem	Anual	FESP	60
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total	Análise e avaliação/proposta de adequação das atividades quando necessário				

	95			95	Foram realizadas 96 Bancas de Qualificação em que os residentes tiveram a oportunidade de expor a sua pesquisa para as Bancas de Apresentação do Trabalho de Conclusão de Residência. Considerando que a meta é 60%, do total de 103 ingressantes da 5ª turma, 93% se tornaram especialista no final do processo, que se encerrou em março de 2020. Importante destacar que há 2 (duas) turmas em processo de formação, com previsão de encerramento em março de 2121 e março de 2022.
--	----	--	--	----	--

PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária do município de Palmas é composta por 85 Equipes de Saúde da Família, 75 Equipes de Saúde Bucal, 452 Agentes Comunitários de Saúde, 01 Equipe de Consultório na Rua e 13 Equipes Multiprofissionais, distribuídas em 34 Centros de Saúde da Comunidade (CNES, IBGE - Mar 2020), compreendidos em oito Territórios de Saúde e três Distritos Administrativos de Saúde (DAS).

Quadro 4 - Atendimento individual dos serviços de Atenção Primária, Jan a Março 2020

Procedimentos	1º Quadrimestre
Atendimento Médico da Estratégia de Saúde da Família	76.401
Atendimento de enfermeiros e cirurgiões - dentistas da Estratégia de Saúde da Família e Bucal	81.588

Fonte: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB/e-SUS. Acesso em 29/04/2020.

DISTRITOS ADMINISTRATIVOS – DAS

No primeiro quadrimestre, a equipe DAS manteve as atividades de Apoio Técnico relacionadas a seguir:

- capacitação da APS quanto ao seu novo financiamento (Indicadores de Saúde);
- Implementação do projeto “Selo Clínica da Família”
- Suporte a Coordenação da Equipe Multiprofissional, Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB).
- Nos primeiros dois meses as atividades da equipe DAS foram voltadas para a elaboração de documentos e guias para orientar a APS quanto ao novo financiamento e o fluxo de visitas nos centros de saúde foi menos intenso.
- Nos meses de Março e Abril, as atividades foram voltadas para o apoio e organização da APS, por meio de visitas, orientações via telefone, emails e outros canais de comunicação virtuais, conforme Plano de Contingência para o enfrentamento do Covid-19, Nota Técnica e demais documentos norteadores na reorganização do centro para o período da pandemia.
- Implementação do SisPalmas para melhoria do registro do pré-natal: A equipe do distrito junto a coordenação técnica ciclos de vida, realizaram um projeto piloto para implantação de um modelo de registro para avaliação da qualidade do pré-natal, que potencializa o alcance de indicadores do Programa Previne Brasil. Foram selecionados

três CSC para realizar o teste inicial, as unidades escolhidas foram o CSC Bela Vista, CSC 207 sul e CSC 503 Norte como um projeto piloto, realizando o comparativo entre as duas formas de registro, no formato planilha e sistema online. Após fase de teste e avaliação dos aspectos positivos e negativos de cada sistema, as unidades optaram por utilizar o sistema online.

SAÚDE NA HORA

O município de Palmas aderiu ao Programa Saúde na Hora, do Ministério da Saúde, por meio da Portaria 930 de 15 de maio de 2019 a qual dispõe sobre a ampliação do horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde da Família, com o objetivo de ampliar o acesso e resolutividade da Atenção Básica, da qual Palmas foi pioneira na implantação, com início das atividades em junho de 2019. Atualmente, o município de Palmas possui 30 CSC fazendo parte do programa Saúde na Hora.

Ressaltando que a unidade 603 Norte está funcionando em horário estendido, inclusive período noturno, porém, ainda não está habilitada formalmente no Programa Nacional Saúde na Hora.

Quadro 5 - Produção dos Centros de Saúde Cadastrados no Programa Saúde na Hora

Atendimento de médico, enfermeiro e cirurgião - dentista			
CSC	Horário de funcionamento	2019	2020
1004 Sul (Albertino Santos)	18h às 21h desde 2019	4264	5063
403 Norte	18h às 19h até 30/03/2020 18h às 21h a partir de 31/03/2020	7431	4721
806 Sul	18h às 19h até 30/03 18h às 21h a partir de 31/03	5697	4619
1206 Sul (Valéria Martins)	18h às 19h até 30/03 18h às 21h a partir de 31/03	5975	4506
307 Norte (Luiz Otaviani)	18h às 19h a partir de 31/03	2925	2691
405 Norte	18h às 19h a partir de 31/03	4420	3545
406 Norte	18h às 19h a partir de 31/03	4932	5211
409 Norte	18h às 19h a partir de 31/03	3350	4538
503 Norte	18h às 19h a partir de 31/03	3909	4258
508 Norte	18h às 19h a partir de 31/03	3214	3340
603 Norte*	18h às 19h a partir de 31/03	4004	2662
108 Sul	18h às 19h a partir de 31/03	2670	3699
210 Sul (Loiane Moreno)	18h às 19h a partir de 31/03	4250	4599
207 Sul (Isabel Auler)	18h às 19h a partir de 31/03	3329	3209
403 Sul (Francisco Jr)	18h às 19h a partir de 31/03	3467	3884
712 Sul	18h às 19h a partir de 31/03	5777	4550
1103 Sul (Satilo Alves)	18h às 19h a partir de 31/03	5600	4654

1304 Sul	18h às 19h a partir de 31/03	5518	5491
Novo Horizonte	18h às 19h a partir de 31/03	5100	4843
Aureny I (Eugênio)	18h às 19h a partir de 31/03	5841	6475
Aureny II	18h às 19h a partir de 31/03	3128	4252
Setor Sul (José Hermes)	18h às 19h a partir de 31/03	3210	3964
Bela Vista	18h às 19h a partir de 31/03	3798	3819
Santa Fé	18h às 19h a partir de 31/03	4140	2966
Morada do Sol	18h às 19h a partir de 31/03	5117	5029
Liberdade	18h às 19h a partir de 31/03	4876	3633
Laurides Milhomem	18h às 19h a partir de 31/03	5419	5387
José Lúcio	18h às 19h a partir de 31/03	6373	5555
Taquari	18h às 19h a partir de 31/03	12956	19605
Walter Morato	18h às 19h a partir de 31/03	2882	2911
Total		143572	143679

Fonte: SEMUS-SUAPVS, abril 2020.

SELO CLÍNICA DA FAMÍLIA

O Selo Clínica da Família foi instituído pelo Decreto Nº 1.825, de 18 de dezembro de 2019 e pela Portaria Nº 1520/SEMUS/GAB de 23 de dezembro de 2019 e lançado em 08 de fevereiro de 2020. A estratégia abrange todos os profissionais contratados e efetivos componentes das equipes de estratégia de saúde da família e bucal (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, cirurgião dentista e auxiliar de consultório dentário). Estabelece metas e normas de qualificação dos serviços da APS para o recebimento do Selo de Clínica da família, bem como, incentivo financeiro de acordo com os parâmetros alcançados. Os valores serão pagos aos profissionais a cada quadrimestre mediante cumprimento de critérios e metas estabelecidas. Todas as equipes de Palmas fizeram a adesão voluntária ao programa.

Quadro 6 - Capacitações realizadas voltadas para o Novo Funcionamento da APS e Indicadores de Saúde.

Capacitação Novo Financiamento da APS e Indicadores de Saúde	Data de realização
Capacitação aos coordenadores dos CSC	15/01/2020
Capacitação aos profissionais de nível superior (cirurgiões - dentistas)	11/03/2020
Capacitação aos profissionais de nível superior (médicos, enfermeiros)	12/02/2020
Capacitação ao residentes de saúde da família e comunidade, saúde coletiva, medicina de família e comunidade e saúde mental	10/03/2020
	11/03/2020
	13/03/2020

Fonte: SEMUS-SUAPVS, abril 2020.

Quadro 7 - Ação de atualização de cadastros individuais e domiciliares

Ações	Data de realização
Mutirão de Cadastro José Hermes	06/01/2020
“Dia D” em 10 CSC, Sendo eles: 1004 Sul, 210 Sul, 1103 Sul, Taquari, Taquaruçu, 508 Norte, 403 Sul, 712 Sul, Morada do Sol e José Hermes.	15/02/2020
Mutirão de Cadastro Jardim das Araras	21/02/2020
Mutirão de Cadastro e Ação em Saúde no Jardim das Araras	06/03/2020

Fonte: SEMUS-SUAPVS, abril 2020.

COORDENAÇÃO TÉCNICA CICLOS DE VIDA

Ao longo do 1º quadrimestre de 2020, foram realizadas diversas estratégias que permitiram potencializar avanços significativos para melhor atender os diferentes grupos de população.

- Realização de visitas técnicas nos Centros de Saúde da Comunidade para conclusão da Capacitação da Prática do Teste do Pezinho, foram visitados os seguintes Centros de Saúde: 11306 Sul, 1304 Sul, 1206 Sul, 806 Sul, 712 Sul, 403 Sul, 207 Sul, 210 Sul, 108 Sul, 1004 Sul, 405 Norte, 409 Norte, 603 Norte, 503 Norte, 406 Norte, 508 Norte, 307 Norte, 403 Norte.
- Monitoramento dos casos da alta responsável, em puérperas e crianças por meio da implementação de ferramenta de controle junto ao Hospital e Maternidade Dona Regina - HMDR e SEMUS, para .
- Conclusão do Guia Rápido de Pré-Natal se encontra em fase de validação, pelas secretarias municipal e estadual de Saúde.
- Conclusão do Guia Rápido de Puericultura se encontra em revisão pela Secretaria Estadual de Saúde, ainda passará pelo processo de validação pela Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS)
- Colaboração de discussão em espaços interdisciplinares e intersetoriais: Participação em Reuniões do grupo técnico Municipal de Prevenção de óbito Materno Infantil e Fetal, participação da assessoria do Instituto Albert Einstein em parceria com o Ministério da Saúde para implantação da linha de cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no município de Palmas, participação de reuniões do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Palmas, participação em reuniões de alinhamento sobre a Alta Responsável do Hospital Dona Regina (HMDR) e Hospital Infantil de Palmas (HIPP), participação em reuniões do Conselho da Criança e do Adolescente.
- Realização de roda de conversa sobre Planejamento Sexual e Reprodutivo com grupos de Adolescentes em instituição de ensino, Rede Nacional de aprendizagem,

promoção social e integração(RENAPSI). Essa atividade teve como objetivo esclarecer as principais dúvidas sobre métodos contraceptivos e gravidez na adolescência utilizamos recurso de multimídia para demonstrar os métodos disponibilizados pelo município,houve a participação de 30 adolescentes.

- Implantação do Sistema SIS-PALMAS em Centros de Saúde do município, para monitoramento do acompanhamento das consultas das gestantes e indicadores de saúde, onde foi reforçado a escuta qualificada, estratificação do risco e vulnerabilidade, assim como a busca ativa de gestantes faltosas, realizada nos Centros de Saúde Bela Vista, 207 Sul, 503 Norte. O sistema tem como objetivo monitorar o pré-natal do município de Palmas, podendo realizar diagnóstico situacional e traçar intervenções necessárias.

- Construção de Plano de ação estratégico para o monitoramento do uso da vitamina D em crianças acompanhadas pelas equipes de Saúde da Família.

- Visita Técnica realizada nos Centros de Saúde com o objetivo de analisar e discutir os indicadores de financiamento, verificar instrumentos de registro para acompanhamento da gestante, elaborar estratégias de busca ativa às faltosas e análise do Indicador /Proporção de gestantes com pelo menos 6 ou mais consultas de Pré-Natal, sendo esta até as 20 semanas de gestação, visitado o CSC 409 Norte e 508 Norte.

- Monitoramento da vinculação da gestante à Maternidade de referência (HMDR). Esta estratégia vem se implementando desde 2019, mediante uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e Hospital Maternidade Dona Regina, neste sentido ao longo de 2019 foram realizadas capacitações para sensibilização dos profissionais que atuam na APS, e que mediante as consultas do Pré - Natal vinculam suas gestantes a maternidade de referência. As visitas guiadas aconteceram da seguinte forma: Janeiro 17 gestantes inscritas no curso divididas em 2 encontros; Fevereiro 22 gestantes inscritas no curso divididas em 2 encontros Março: 19 gestantes inscritas no curso divididas em 2 encontros.

Tabela 9 - Teste do pezinho e outros exames neonatais realizados de residentes em Palmas realizados de Janeiro a Abril de 2020.

Tipos de exame	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Testes do Pezinho	173	184	244	271	872
Exame de Plasma com heparina	01	02	03	03	9
Exame Eletroforese de Hemoglobina	0	4	1	1	6

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas.Coordenação Técnica Ciclos de Vida. Jan a Abr. Acesso: 27/04/2020

A investigação dos casos suspeitos de síndrome congênita é bastante complexa e o encerramento dos casos depende de exames de alta complexidade e de laudo de um especialista, percebe-se como fragilidade a busca ativa dos casos antigos, que muitas vezes não se encontram nos endereços de origem. No primeiro quadrimestre 2020 encerrou-se com um total de 18 casos em investigação, 1 caso confirmado, não houve casos descartados, 0 óbitos. Neste contexto foram elaboradas estratégias in-loco para reforçar a busca ativa destas crianças, monitoramento da situação das crianças quanto a endereço, foram estabelecidas parcerias com a equipe multiprofissional no cuidado compartilhado destas crianças, realizado planejamento de um conjunto de ações a serem realizadas ao longo 2020 para melhor atender este grupo de população no âmbito do SUS.

COORDENAÇÃO TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL

Até a análise e construção do RDQA 1º Quadrimestre, a cobertura de saúde bucal no município de Palmas não foi disponibilizada pela plataforma virtual “e-gestor”, fonte oficial do Ministério da Saúde, onde é calculada às coberturas de saúde bucal e atenção primária e divulgada em seus relatórios públicos. A Coordenação Técnica de Saúde Bucal desenvolveu as seguintes atividades para a manutenção do serviço de saúde:

Foram realizadas visitas técnicas e assessoramento aos seguintes CSCs (108 Sul, Novo Horizonte, 503 Norte, Morada do Sol, 1004 Sul e 207 Sul), apresentação da estratégia Selo Clínica da Família a todos os cirurgiões dentistas.

Realizado também visitas técnicas no CEO para avaliar a infraestrutura, carga horária, produção clínica dos profissionais e a produção das próteses para ampliar o serviço odontológico à comunidade.

O Programa Saúde na Hora viabilizou a ampliação do horário de atendimento odontológico, sendo executadas ações e serviços de saúde, puericultura, consultas odontológicas e atividades de promoção de saúde durante todo o horário estendido de funcionamento da USF. Dentre os Centros de Saúde da Comunidade que estão com horários de atendimentos odontológicos estendidos.

Segue abaixo as tabelas das produções do primeiro quadrimestre de 2020 do CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) descrito na Tabela 10 e dos relatórios de atendimento odontológico dos CSCs (Centros de Saúde da Comunidade) detalhados na Tabela 11. Considerando a atual situação epidemiológica mundial causada pela pandemia de COVID-19, houve a redução da produtividade dos meses de março e abril, pois foram suspensos os atendimentos eletivos, mantendo-se apenas os atendimentos de urgência e emergência, em

conformidade com o Decreto nº 1.856 de 14 de Março de 2020, Memorando nº 548/2020/SEMUS/GAB e Ofício nº 7477/2020 expedido pelo Conselho Federal de Odontologia.

Tabela 10 - Produção Mensal CEO de Palmas

2020		Procedimentos						
Mês	Pacientes com necessidades especiais	Periodontia	Endodontia	Cirurgia	Odontopediatria	Estomatologia	Radiologia	Protesista
Jan	82	286	736	399	105	33	308	59
Fev	116	583	888	490	259	42	718	60
Mar	17	201	541	301	171	18	484	0
Abr	0	0	0	0	0	0	0	0
Total 1º Quad	215	1070	2165	1190	535	93	1510	119

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) Acesso em 29/04/2020

Tabela 11 - Relatório dos Atendimentos Odontológicos na Atenção Primária à Saúde, Jan a Abr, referente a 2019 e 2020

	1º Quad/ 2019	1ºQuad/2020
Total de atendimentos odontológicos nos CSC	17205	15.437

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

Em razão da pandemia por COVID - 19 e declaração de Estado de Calamidade Pública, foram suspensos os atendimentos eletivos e priorizados os atendimentos de urgência odontológica, destaca - se esse fato como o principal para compreender a redução da produção apresentada no quadro acima.

COORDENAÇÃO TÉCNICA PROGRAMAS DE SAÚDE

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

Para o desenvolvimento do PBF foram realizadas visitas técnicas às Unidades de Saúde da Família para elucidar dúvidas e sensibilizar os profissionais, acolher as dificuldades encontradas no processo de trabalho, no que tange o acompanhamento dos beneficiários, orientação quanto a importância do acompanhamento dos beneficiários, bem como instruções para inserção das informações nos sistema de informação E-SUS às Unidades que foram contempladas são as seguintes: 108 Sul, José Hermes Rodrigues Damaso, Morada do Sol, Eugênio Pinheiro da Silva, Bela Vista e 806 Sul, tais centros foram priorizados por

apresentarem baixo percentual de acompanhamento. Tais visitas técnicas tiveram que ser interrompidas em virtude do cenário atual de saúde.

Foram adquiridos 32 computadores com recursos do Índice de Gestão Descentralizada Municipal - IGD-M, disponibilizados para os Centros de Saúde da Comunidade visando a melhora do acompanhamento dos beneficiários do PBF.

O Programa Saúde na Escola trabalha ações de atenção, promoção e prevenção à saúde em escolares. Foram realizadas as seguintes ações no primeiro quadrimestre.

Tabela 12 - Ações do PSE realizadas no 1º quadrimestre de 2020

Eixos de ações do PSE	Ações do PSE	Quant. de Ações	Público atingido
Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil	Alimentação Saudável	8	291
	Antropometria	14	165
Promoção da Cultura da Paz, Cidadania e Direitos Humanos	Cidadania e Direitos Humanos	5	436
Prevenção da Violência e dos acidentes	Prevenção da Violência e dos acidentes	1	24
Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor	Saúde Bucal	19	603
	Aplicação tópica de flúor	3	129
	Escovação dental supervisionada	11	617
Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	Saúde Ocular	11	138
Verificação e atualização vacinal	Verificação e atualização vacinal	3	73
Semana Saúde na Escola	Semana Saúde na Escola	1	12

Fonte: SISAB: acesso em 29/04/2020

As ações do PSE estão suspensas em virtude do cenário atual, considerando o Decreto Nº 1856, de 14 de março de 2020 que declara Situação de emergência em Saúde Pública, no município de Palmas, e suspende às aulas na rede de ensino municipal.

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.

Foram realizadas reuniões para pactuações de fluxos, visitas técnicas a UPF, bem como ao Centro de Saúde da Comunidade José Hermes Damaso Rodrigues. Participação em grupos de trabalho que visam a garantia dos direitos da pessoa em privação de liberdade. Sensibilização da gestão para adesão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que visa a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos e repasse de recurso para o município que realiza a adesão. Foram realizadas ações de vacinação de influenza na Casa de Prisão Provisória de Palmas e também na Unidade Prisional Feminina.

COORDENAÇÃO TÉCNICA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA - NASF AB

Considerando a necessidade de revisar o financiamento da Atenção Primária, em novembro de 2019 foi lançado o Programa Previne Brasil o qual altera a Portaria nº 6, de 28 de setembro de 2017 e conseqüentemente modifica o repasse financeiro destinado às equipes de NASF-AB e a organização do processo de trabalho.

Na esfera municipal iniciou-se no primeiro quadrimestre a análise da composição das equipes multiprofissionais e do formato do processo de trabalho com objetivo de fortalecer a atenção básica, aprimorar o acesso à saúde dos usuários e manter a meta pactuada no Plano Municipal de Saúde.

Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), competência prévia de 26/04/2020, atualmente o município possui 13 equipes multiprofissionais, as quais prestam serviços aos 34 Centros de Saúde, sendo compostas pelas categorias de educação física, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social, totalizando em 89 profissionais.

No âmbito da gestão, as atividades da Coordenação Técnica da Equipe Multiprofissional basearam-se principalmente nos eixos do apoio logístico aos territórios de saúde, articulação

intra e intersetorial e, ao final do quadrimestre, em propostas de ações direcionadas ao enfrentamento do novo coronavírus.

Apoio Técnico e Logístico:

- Análise e elaboração da proposta de reorganização das equipes multiprofissionais no âmbito da atenção primária, de acordo com o Programa Previne Brasil;
- Visitas institucionais aos Coordenadores dos Centros de Saúde;
- Acolhimento dos profissionais ingressos no Programa de Residência em Saúde: apresentação da dinâmica de trabalho e capacitação sobre o uso do prontuário eletrônico;
- Elaboração dos termos de referência para aquisição dos insumos e equipamentos de acordo com o Programa Anual de Saúde;
- Participação no projeto de implantação da Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, e do Cuidado Farmacêutico na rede municipal;
- Elaboração da proposta de atuação das equipes multiprofissionais para o enfrentamento do novo coronavírus.

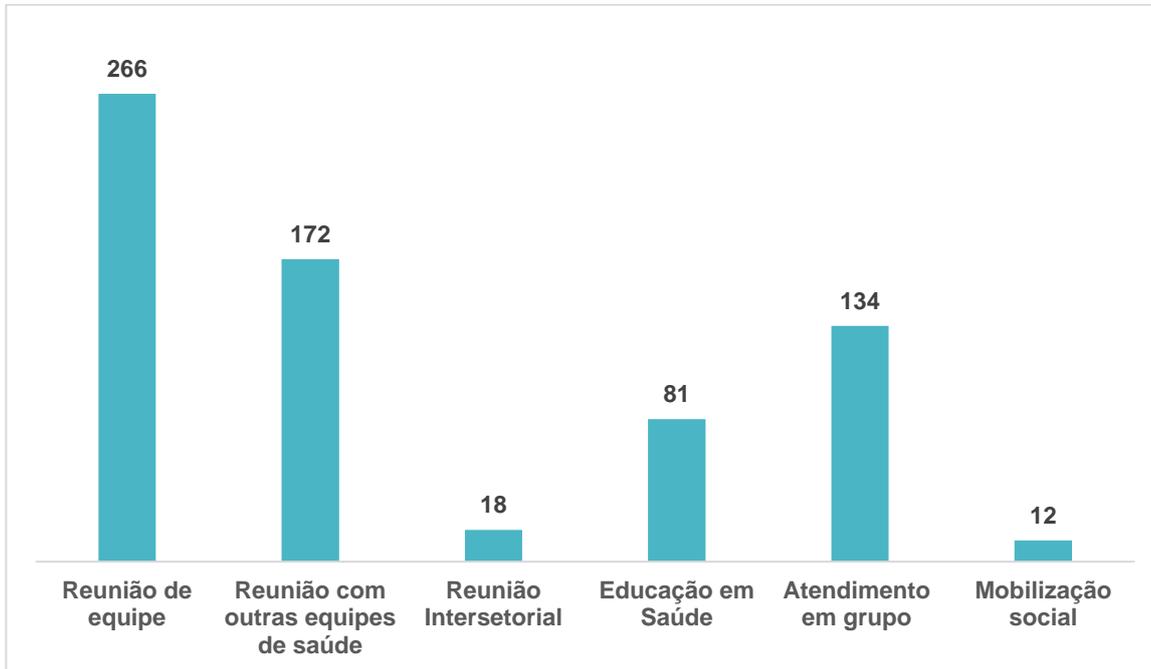
Articulação intra e Intersectorial:

- Encontro Intersectorial da Saúde e Conselho Tutelar: oficina de integração para apresentar e discutir os fluxos de atendimento da rede de atenção psicossocial e das violências autoprovocadas;
- Participação nas reuniões da Comissão de Políticas Públicas Intersectoriais;
- Articulação intra e intersectoriais para o atendimento das demandas externas (Conselho Tutelar, demandas judiciais e outras).
- Trabalho integrado com as demais Coordenações Técnicas da Atenção Primária e Vigilância em Saúde para o planejamento conjunto das ações.
- Articulação com a Diretoria de Atenção Secundária para organização dos processos de trabalho das categorias

De acordo com os dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), acessado em 30 de abril de 2020, no primeiro quadrimestre do ano corrente foram realizadas em média 683 tipos de atividades coletivas voltadas à dimensão clínico-assistencial e técnico-pedagógica, totalizando 1072 participantes. Os números abaixo referem-se às

competências dos meses de janeiro à março, tendo em vista que os dados do mês de abril ainda não estão disponíveis no SISAB.

Gráfico 4 - Produção da Equipe Multiprofissional da Atenção Primária à Saúde. Jan a Mar 2020



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB.

As equipes multiprofissionais tem o papel de apoiar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família, através do suporte técnico-pedagógico por meio das reuniões para discussão dos casos e demais articulações, com vistas fomentar a integração e o cuidado compartilhado em saúde da população.

CONSULTÓRIO NA RUA

Palmas conta com uma equipe de consultório na rua que é constituída por categoria profissional - modalidade I (um agente social, uma técnica em enfermagem, um enfermeiro, um assistente social e ainda conta com o apoio de um motorista). No final de 2019, a eCR foi contemplada com mais um agente social, que está atuante na equipe até o momento.

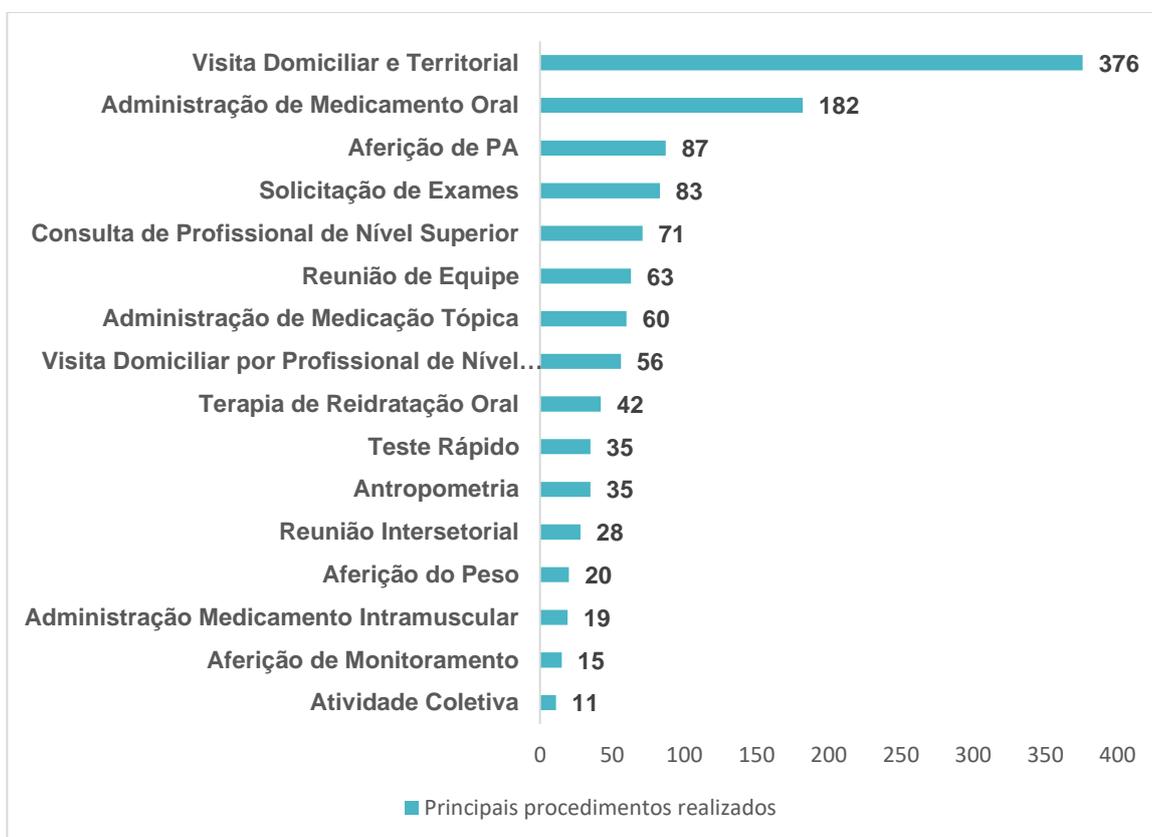
Atualmente, o município de Palmas tem 124 (cento e vinte e quatro) pessoas que moram na rua cadastradas (fonte: E-SUS Gestor. Acesso em: 24/04/2020), entretanto, o número que a eCR acompanha é maior, por considerar que as pessoas que ficam em situação de rua, na maioria das vezes tem casa e são cadastradas no centro de saúde da comunidade (CSC), no

território adscrito da sua residência, porém, a eCR trabalha em parceria e apoio do CSC de abrangência de cada usuário em situação de rua.

A equipe de consultório realiza busca ativa diária das pessoas já acompanhadas, bem como aquelas ainda não acompanhadas, onde os serviços da rede intra, intersetoriais e sociedade civil solicitaram apoio da equipe de consultório na rua, que normalmente é ocorre por contato telefônico, e-mail institucional ou por ofício.

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

Gráfico 5 - Procedimentos realizados pela equipe de consultório na Rua no 1º Quadrimestre de 2020



Fonte: E-SUS, 28/04/2020

Nos meses de Janeiro e Fevereiro foram realizadas ações de saúde específicas, no que tange o calendário municipal da saúde de Palmas, sendo que no mês de janeiro foi ofertada uma ação integrada para a população de rua no CSC Isabel Auler em parceria com a coordenação técnica de hanseníase e laboratório municipal da saúde. Foi ofertado testagem rápida, coleta de exames laboratoriais, coleta de escarro, verificação de sinais vitais, antropometria, avaliação dermatoneurológica e vacinação. Em fevereiro foi realizado sensibilização da população de rua na forma lúdica em prol da prevenção do atropelamento,

no que tange o mês festivo (carnaval) e nos meses de março e abril, a equipe tem focado em ações em focadas no combate ao covid-19.

CENTRO DE ATENÇÃO INCLUSIVA

O Centro de Educação Inclusiva integra a proposta de atenção especializada inclusiva no contexto do Atendimento Educacional Especializado (AEE), da rede municipal de ensino da cidade de Palmas e visa atender estudantes de 0 a 17 anos, público alvo do AEE que são alunos com deficiência física ou intelectual, transtorno do espectro autista (TEA), altas habilidades e/ou superdotação, conforme Resolução CNE/CEB nº4 de 2009, individualmente e/ou em grupo às famílias, por meio das atividades de equipe multiprofissional.

O acesso dos alunos ao Centro de Educação Inclusiva se dá por meio do encaminhamento para o atendimento especializado, através de ficha de solicitação de AEE via e-mail pelas orientadoras educacionais e professoras de educação especial que atuam nas Salas de Recurso Multifuncionais (SRM) das escolas da Rede Municipal de Ensino.

Após o encaminhamento, o aluno passa por uma avaliação pedagógica, cognitiva e motora e os pais/responsáveis por uma anamnese para compreensão da história de vida e clínica do aluno. Posteriormente, a equipe realiza o estudo do caso individual do aluno para direcionamento da equipe multiprofissional de referência e delimitação do plano terapêutico individual de atendimento ou devolutiva à escola e aos familiares nos casos em que o aluno não seja público alvo do AEE.

A seguir serão descritas as atividades realizadas pela equipe multiprofissional considerando abordagem clínica do cuidado ofertados aos alunos com necessidades especiais no Centro de Educação Inclusiva.

Foram realizados atendimentos agendados individuais ou em grupo. Os atendimentos em grupos foram realizados de forma compartilhado com a nutrição e estagiárias de nutrição e psicologia. Os grupos ocorreram às sextas-feiras, sendo eles grupo de crianças com objetivo de trabalhar socialização e interação social com as outras crianças; grupo de adolescentes com objetivo de promover estimulação cognitiva dos adolescentes, educação em saúde mental e nutricional, habilidades de vida diária e grupo de crianças com diagnóstico de TEA no nível funcional com objetivo de desenvolver as habilidades sociais. Todas às quintas-feiras é realizado reunião de equipe para discussão de casos, processo de trabalho e educação permanente.

Houveram outras atividades desenvolvidas como: acolhimento dos servidores no CEI; oficina com professores da rede municipal de ensino no ETI – Almirante Tamandaré; atividade educativa com todos os professores da rede e equipe CEI/CAI no auditório da Faculdade

Católica; reunião de apresentação do VIVERSUS/VERSUS; recepção e acolhimento dos residentes do projeto VIVERSUS ao CAI.

Tabela 13 - Número de atendimentos realizados no 1º Quadrimestre de 2020, por categoria profissional no Centro de Atenção Inclusiva.

Categoria	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Psicologia	57	82	63	-
Ter. Ocupacional	72	68	37	-
Nutrição	23	12	7	-

Fonte: E-sus, acesso em 29/04/2020, dados inseridos até 16/03/2020

No 16 de março de 2020 às atividades do CEI/CAI foram suspensas por decreto municipal, sendo assim as demais atividades foram desenvolvidas dentro do Projeto de Saúde Mental devido a pandemia do COVID-19, atendimento nutricional aos usuários do SUS conforme a demanda do SISREG no CSC da 108 Sul, atendimento do DISQUEZAP coronavírus, e apoio administrativo aos Centros de Saúde conforme necessidade da gestão.

INFORMATIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Computador para acompanhamento do Programa Bolsa Família

Foram adquiridos e instalados em 32 CSC, computadores para que seja feito o acompanhamento em tempo oportuno dos beneficiários do Programa Bolsa Família de Palmas (31.423 beneficiários). A informação lançada e acompanhada de forma adequada favorece o planejamento de ações assertivas e evita a descontinuidade do recebimento do benefício pela pessoa cadastrada no Programa.

Foi utilizado o recurso do Índice de Gestão Descentralizada (IGD), disponibilizado aos municípios embasado nos percentuais da gestão do Bolsa Família, foi criado a fim de valorizar os municípios com qualidade de gestão do Programa Bolsa Família e também como indicador de qualidade da gestão do Programa Bolsa Família, considerando, primordialmente: os cadastros atualizados das famílias e o acompanhamento das condicionalidades de saúde e de educação.

HANSENÍASE

A Coordenação Técnica da Hanseníase 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, 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.

No 1º quadrimestre de 2020 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;
- Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase, com o objetivo de capacitar e formar os Profissionais da Atenção Primária;
- Ações Janeiro Roxo, com o objetivo de promover ações de controle, combate e prevenção a Hanseníase;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), aos CSC's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e Serviços adjuntos;
- Reuniões semanais de Gestão com o objetivo de planejar e coordenar as ações de Vigilância Epidemiológica.

TUBERCULOSE

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

Durante o período do 1º quadrimestre de 2020, foram realizadas diversas ações visando potencializar o controle do agravo, seguem:

- Sensibilização das unidades de saúde para aperfeiçoar a vigilância epidemiológica para aumentar a detecção de casos novos, aumentar a cura e diminuir o abandono de tratamento;
- Realização de visitas técnicas nos diferentes Centro de Saúde da Comunidade para repassar orientações sobre o agravo;
- Assessoramento técnico às equipes da atenção primária e serviços adjuntos por telefone e email;
- Investigação de óbito com menção de tuberculose;
- Realização de avaliação epidemiológica mensal através dos sistemas de informações;
- Implantação da ficha nova de infecção latente por tuberculose (ILTB) e acompanhamento do sistema online;

- Coordenação da procura sistemática de sintomáticos respiratórios, busca dos pacientes faltosos, bem como supervisionar e realizar a investigação e controle dos contatos;
- Realização de avaliação epidemiológica e operacional das ações de tuberculose, assegurando a notificação correta e o acompanhamento dos casos enviando regularmente os dados à instância estadual.

COORDENAÇÃO TÉCNICA DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS

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

Além disso, são realizadas atividades de apoio a rede de saúde, envolvendo reorganização dos processos de trabalho, matriciamento in loco, criação e implementação de notas técnicas, fluxos e protocolos de atendimento, qualificação da equipe e direcionamento dos casos. Dentre as atividades realizadas, pode-se destacar no 1º quadrimestre:

- Educação permanente em saúde continuada: Capacitação em teste rápido dos profissionais do CSC Taquari, 405n, Mariazinha, Capacitação de Notificações, intoxicação exógena, Sífilis, Toxoplasmose, HIV e meningite para os residentes, oficina sobre notificação de agravos na UPA Sul e visitas técnicas de matriciamento com os CSCs 409 N, 406 n, 806 sul, 712 sul, Bela Vista, Novo Horizonte, Eugênio Pinheiro, 1206 sul, 1304 sul, 1004 sul, Walterly Wagner, Santa Fé, Walter Morato, 508n; 603n, 403sul, 403n, 405n; José Hermes;
- Mobilização social e palestras: Palestras para coordenadores pedagógicos fundamental I da Secretaria Municipal de Educação;
- Ação de testagem rápida na Secretaria Municipal de Educação;
- Coordenação da distribuição de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatite Be C, e insumos (preservativos e gel lubrificantes) para todos os CSC e Unidades de Pronto Atendimento;
- Matriciamento para os CSC (ação de extrema relevância para enfrentamento das IST's): Alinhamento de fluxos, manejo, tratamento das IST, SisLogLab e Penicilina nos CSCs Laurides, UPA norte, UPA Sul e 409 n;
- Assessoramento técnico às equipes da atenção primária e serviços adjuntos por telefone e email;
- Investigação de surtos de casos de doenças diarreicas agudas e Mão, pé e boca;

- Sensibilização das unidades de saúde para aperfeiçoar a vigilância epidemiológica a fim de aumentar a detecção de casos novos de HIV, sífilis e hepatites para quebrar a cadeia de transmissão e agravamento dos casos, fornecendo tratamento em tempo oportuno;
- Reuniões intersetoriais: CIEVS/URR, SESAU, Conferência com o Ministério da Saúde, videoconferência Comitês de Transmissão Vertical, Conselho Municipal de Saúde.

COORDENAÇÃO TÉCNICA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS – CTDANT

As ações desenvolvidas pela DANT possibilitam conhecer a distribuição, magnitude e tendência dessas doenças e de seus fatores de risco na população, identificando seus condicionantes sociais, econômicos e ambientais, com o objetivo de subsidiar o planejamento, execução e avaliação da prevenção e controle das mesmas. A prevenção e controle das DCNT e seus fatores de risco são fundamentais para evitar um crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências nefastas para a qualidade de vida e o sistema de saúde no país. Importante salientar nesse contexto o perfil de óbitos por dcnt's nesse quadrimestre pelas 04 principais causas:

Quadro 8 - Mortalidade por DCNT pelas principais causas, faixa etária 30 a 69 anos

	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
NEOPLASIA	8	7	9	4	28
DIABETES	2	2	1	0	5
RESPIRATÓRIOS	1	1	4	0	6
CIRCULATÓRIO	5	8	5	2	20
TOTAL	16	18	19	6	59

Fonte: Sistema de Mortalidade (dados extraídos em 28/04/2020)

As ações desenvolvidas pela Coordenação Técnica visam o fortalecimento do alcance dos indicadores de saúde, e ocorrem a partir de uma análise epidemiológica dos agravos trabalhados pelo município. O primeiro quadrimestre da CTDANT teve como prioridade inicial a organização do processo de trabalho para os indicadores de financiamento. Portanto, as ações realizadas pela coordenação no primeiro momento podem ser classificadas a partir do indicador proposto.

Cobertura do exame Citopatológico

Atividades no primeiro quadrimestre.

- Vigilância da coleta de citologia nos centros de saúde de Palmas, quanto a requisição e liberação de laudos de todos os meses do quadrimestre
- Suporte às respostas de ouvidoria referentes ao atraso nos laudos de citologia de forma a fornecer a informação disponível no SISCAN;
- Suporte ao centro de saúde quanto aos exames liberados periodicamente para que o CSC fizesse em tempo oportuno a entrega dos resultados;
- Cadastro do SISCAN atualizado nos centros de saúde;
- Realizado visita técnica aos CSC's em apoio a equipe do distrito para apresentar e pactuar estratégias no plano de ação dos CSC's para alcance dos indicadores de financiamento.
- Realizado levantamento por centro de saúde do biênio 2018 e 2019 quanto as mulheres cadastradas no ESUS na faixa etária alvo de rastreamento versus o total de exames realizados no biênio. A projeção do número de mulheres que ainda precisam realizar o exame no ano de 2020 pode ser estimada pelo CSC a partir do relatório nominal com esses dados que foi extraído do SISCAN e ESUS e enviado para todos os centros. Tais relatórios permitem que o CSC faça a análise das mulheres cadastradas, para atualizar informações de cadastro, além de comparar com os exames realizados e assim fazer busca ativa das mulheres que ainda não realizaram exame no biênio 18/19.

Indicador: Percentual de pessoas com Pressão Arterial aferida em cada semestre; Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada:

Para atender a esses indicadores cujas atividades são em conjunto a CTDANT desenvolveu um série de atividades no primeiro quadrimestre. Foram elas:

- Realização da prática corporal Lian Gong em 18 Terapias. Trata-se de uma prática integrativa utilizada na prevenção das DCNT's. Esta atividade de promoção da saúde aconteceu na CPP com os colaboradores - guardas, em média 18 pessoas.
- Inserção dos produtos dos fóruns da obesidade e tabagismo no plano de enfrentamento das DCNT's. Essa atividade é importante para alinhar as ações dos planos trabalho da promoção e prevenção às DCNT's.
- Realização de visita técnica aos CSC's em apoio a equipe do distrito para apresentar e pactuar estratégias no plano de ação dos CSC's para alcance dos indicadores de financiamento.
- Participação de uma analista da CTDANT e 01 residente na capacitação de tabagismo promovida pela Coordenação Estadual do Programa de Tabagismo, que

teve como intencionalidade de atualizar a CTDANT municipal sobre o programa estadual.

- Construção do consolidado de insulino-dependentes por Centro de Saúde da Comunidade e Regiões de Saúde de Palmas - TO a partir das informações disponibilizadas pelos CSC dos cadastros de insulino-dependentes. Com esse dado pretende-se construir um boletim informativo epidemiológico para que os profissionais de saúde conheçam o perfil dos insulino-dependentes residentes em Palmas.
- Consolidação do relatório trimestral de insulinos-dependentes que é enviado à Coordenação Técnica Estadual a cada trimestre.
- Realizado levantamento por centro de saúde dos cadastros de hipertensos e diabéticos no ESUS de forma nominal para que CSC verifique as informações e atualize seus cadastros com base nas informações disponibilizadas.

Implantação da notificação do Beriberi no município de Palmas

- Construção de modelo de capacitação sobre o Beribéri na rede que tinha data prevista para execução no final do mês de março, entretanto em virtude da pandemia nacional as atividades de formação que envolviam grupos foram adiadas.
- Construída nota técnica do beriberi com orientações sobre o acolhimento e fluxo na rede de saúde para notificação e acompanhamento dos pacientes notificados.

COORDENAÇÃO TÉCNICA VETORIAIS E ZONÓSES

A Coordenação Técnica dos agravos transmitidos por vetores e zoonoses desenvolve seu trabalho junto aos serviços de saúde com orientação sobre os processos de trabalho em cada território de saúde, análises dos dados epidemiológicos e indicadores dos territórios promovendo discussão com as equipes, propondo intervenção; elaboração e revisão dos protocolos clínicos, notas técnicas e diretrizes clínicas, com o objetivo de construir a linha do cuidado. Desse forma essa coordenação colabora com a organização da atenção à saúde, gerando o estabelecimento dos fluxos entre os pontos de atenção à saúde, ou seja, todos os espaços onde se produz atenção à saúde, imprimindo esforços no sentido de evitar a fragmentação do cuidado e apoiando mudanças na percepção de necessidades em saúde. Pois nossas metas/indicadores estão relacionadas ao cuidado ofertado aos usuários, assim o planejamento das ações vem ao encontro do fortalecimento da vigilância e assistência prestada.

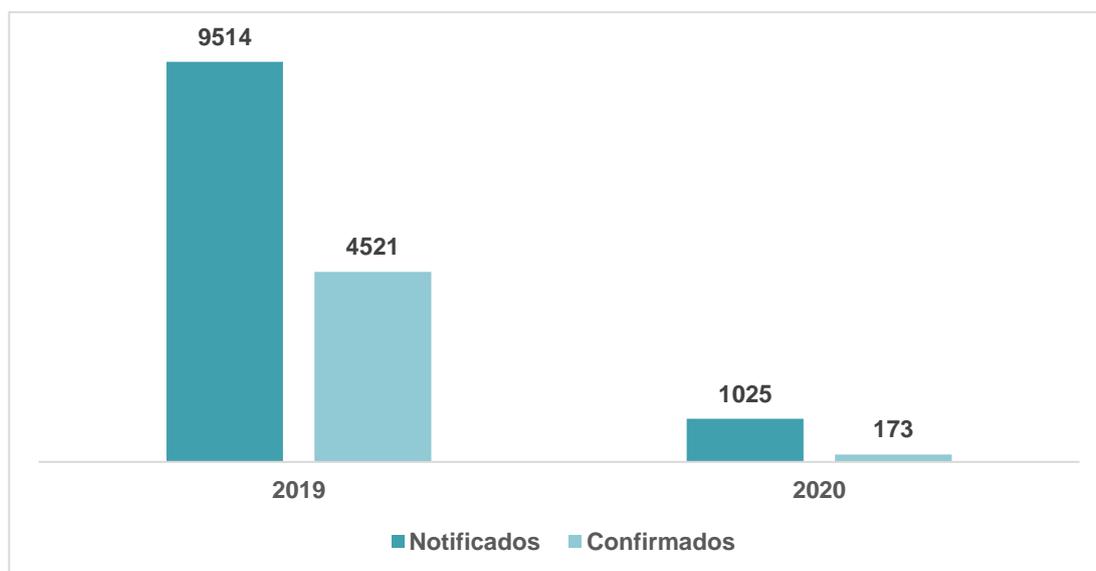
ARBOVIROSE

No primeiro quadrimestre de 2020 foram notificados em Palmas 1025 casos suspeitos de dengue, em comparação ao mesmo período do ano passado, houve uma redução de 828%. Observamos um cenário mais favorável em 2020, visto as características peculiares da doença, um dos fatores que contribui para esse cenário é a circulação do DENV 2, ou seja o mesmo sorotipo do ano anterior, assim muitas pessoas já foram acometidas no período anterior.

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

Atualmente circula em Palmas, o DENV tipo 2, o que pode justificar a redução no número de casos nesse período. Foram encerrados até abril de 2020, por critério laboratorial, 44,3% dos casos notificados, em 2019, este número ficou em 36,2%, é recomendado pelo Ministério da Saúde que ao menos 30% dos casos notificados sejam encerrados por critério laboratorial, garantindo assim uma melhor interpretação do cenário epidemiológico. São ofertados atualmente, os exames de PCR-RT e sorologia.

Gráfico 6 - Número de casos notificados e confirmados de Dengue no 1º quadrimestre de 2019 e 2020.



Fonte Sinan, 28/04/2020

Em 2020, não foi registrado nenhum óbito até esta data. Em comparação ao mesmo período do ano passado, onde ocorreram 02(dois) óbitos por dengue no município.

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

Quadro 9 - Casos notificados e confirmados de Zika e Chikungunya, segundo SE 17. Ano 2019 e

2020, Palmas-TO.

Agravos	Nº de casos notificados		Nº de casos confirmados	
	2019	2020	2019	2020
Chikungunya	478	52	1 (<1%)	1 (2%)
Zika	809	50	3 (<1%)	1 (2%)

Fonte Sinan, 28/04/2020

Malária

No município de Palmas de janeiro a abril de 2020, foram notificados nove casos para malária, todos importados. Desses dois casos foram positivos, um para malária falciparum e um para malária vivax. No mesmo período de 2019 foram notificados 23 casos, todos com resultados negativos para malária. O Município não tem casos autóctones desde 2011.

Gráfico 7 - Número de casos confirmados de malária autóctone e importada nos anos de 2016 a 2020.



Fonte: SIVEP: 28/04/2020

O primeiro caso era residente de Palmas e que contraiu o agravo em questão em Angola, chegando a Palmas sem sintomatologia, porém passado alguns dias procurou atendimento médico em rede privada por inúmeras vezes e não sendo diagnóstico em tempo oportuno para tratamento da doença. O segundo caso o paciente é reside do município de

Altamira no estado do Pará e chegou à Palmas no dia 08 de abril passado 18 dias do início da sintomatologia.

Vale ressaltar que se comparado o número de notificações de malária do período de Janeiro a Abril de 2019 com 2020 houve uma redução de 39% no número de casos notificados para malária. Dentre os casos notificados em 2020, foram registrado 2 casos positivos, que por sua vez no mesmo período de 2019 não teve casos positivos.

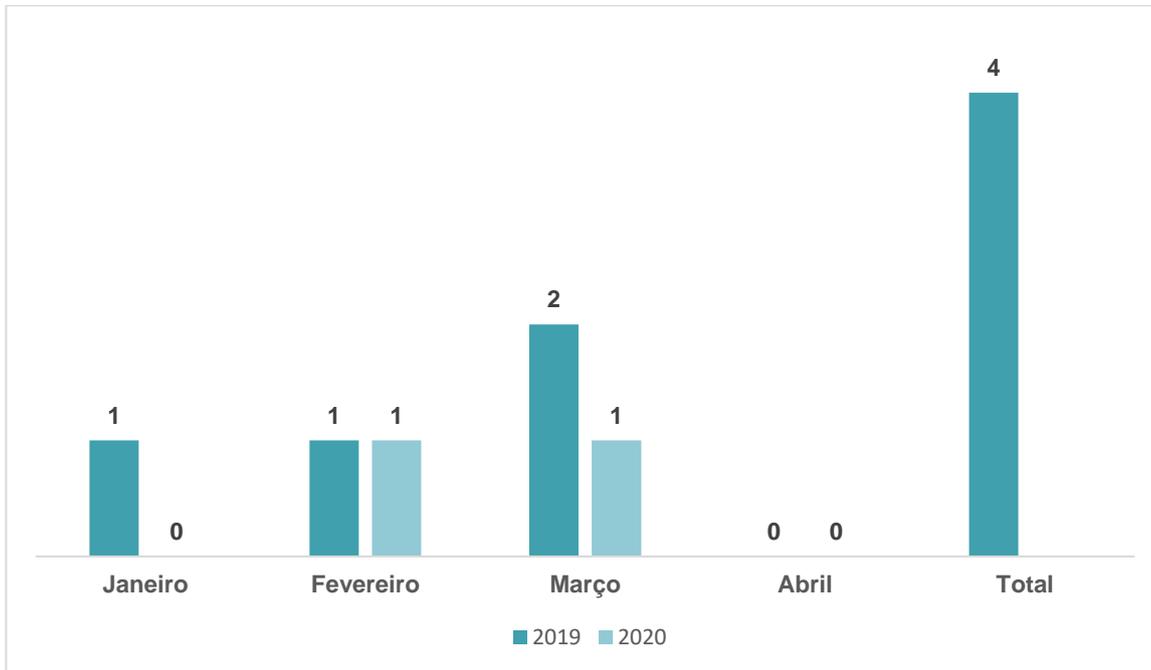
Leishmanioses Visceral

No primeiro quadrimestre de 2020, foram notificados 47 casos de Leishmaniose Visceral no município de Palmas. Desses, apenas 02 foram confirmados. Já no mesmo período de 2019, foram confirmados 04 casos. Os pacientes receberam atendimento médico, foram tratados e estão em fase de acompanhamento, que é realizado pela equipe dos Centros de Saúde da Comunidade e a evolução do caso é evidenciada por meio de consulta médica, agendada para ser realizada em 30, 90 e 180 dias após o término do tratamento.

A queda no número de casos em relação a 2019 pode estar relacionada às estratégias de educação em saúde que foram adotadas a fim de minimizar o número de casos da doença, como o controle das condições propícias para desenvolvimento da população de flebotomíneos, além da identificação dos reservatórios domésticos do

parasito e sua eliminação, realizadas em parceria com a Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ).

Gráfico 8 - Número de casos confirmados de Leishmaniose Visceral. Comparativo 2019 e 2020.



Fonte: SINAN: 28/04/2020

Ações/atividades desenvolvidas no primeiro quadrimestre:

- Oficinas in loco, (em fevereiro de 2020) para a equipe de notificadores da UPASUL, esclarecendo pontos importantes e importância da notificação correta, completa e em tempo hábil.
- Visitas técnica na UPANORTE (fevereiro de 2020), afim de verificação de fluxos e serviço assistencial para as arboviroses.
- Visita técnica no Hospital Medical (março de 2020), afim de verificação de fluxos de notificação e assistencial visto que o mesmo possui atendimento emergencial em pronto socorro e atende uma demanda de planos de saúde significativa na capital.
- Acompanhamento dos casos hospitalizados através de comunicação direta, via telefone, ou in loco com a equipe assistencial/ vigilância do estabelecimento para

monitoramento da evolução, discussão dos casos, garantindo assistência correta, conforme o estadiamento dos casos e de acordo com os protocolos vigentes.

- Elaboração de nota técnica aos profissionais de saúde, acerca da continuidade do cuidado em arboviroses em tempo de pandemia, alertando principalmente para a ocorrência de sinais de alarme e gravidade da doença.
- Elaboração de informe técnico específico para os serviços secundários e hospitais chamando atenção para ocorrência de casos de dengue com sinais de alarme e atenção ao período de concomitância com a pandemia.
- Elaboração semanal do boletim das arboviroses, informando aos profissionais de toda a rede, hospitais, imprensa e comunidade sobre a situação epidemiológica atual a cada semana, este é disparado via e-mail a todos profissionais da rede e gestores.
- Elaboração do Plano de Ação Anual de Eliminação da Malária no ano de 2020;
- Elaboração do Plano de ação para intensificação da vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral;

Vigilância Sanitária

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

Tabela 14 - Licenciamento Sanitário para o 1º quadrimestre de 2020.

Nº	DESCRIÇÃO	Quantidade no 1º quadrimestre
1	Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de abertura.	118
2	Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de renovação.	828
3	Quantidade de alvarás sanitários emitidos pela VISA.	553

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

Tabela 15 - Processos autuados e processos julgados pela VISA para o 1º quadrimestre de 2020.

Nº	DESCRIÇÃO	Quantidade no 1º quadrimestre
1	Quantidade de denúncias recebidas pela VISA. * **	44
2	Quantidade de denúncias em andamento pela VISA. * **	10
3	Quantidade de denúncias concluídas pela VISA. * **	34

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

Tabela 16 - Atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA no 1º quadrimestre de

2020.

Nº	DESCRIÇÃO	Quantidade no 1º quadrimestre
1	Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA.	49
2	Quantidade de notificação realizada pela VISA. **	40
3	Quantidade de Apreensão realizada pela VISA. **	25
4	Quantidade de interdição realizada pela VISA. **	01
5	Quantidade de desinterdição realizada pela VISA.	01

Fonte: PALMAS. SEMUS/ SUPAVS/VISA. 28 de abril de 2020

Tabela 17 - Arrecadação da VISA no 1º quadrimestre, Palmas 2020.

Nº	DESCRIÇÃO	Quantidade no 1º quadrimestre
1	Quantidade de taxas emitidas pela VISA (Cod.54)	3.586
2	Receita gerada com pagamento de DUAM(Cod.54)	R\$ 1.832.380,87

Fonte: PALMAS. SEMUS. Sistema Integrado de Gestão – Versão 5.2.3 – Arrecadação, acesso em 28 de abril de 2020

Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental

A Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) tem como universo de atuação fatores de riscos presentes na água para consumo humano, ar, solo, contaminantes ambientais e substâncias químicas, desastres naturais, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos e ambiente de trabalho.

Principais atividades realizadas no 1º quadrimestre 2020.

- Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano-VIGIAGUA
- Atualização de cadastros(24) de formas de abastecimento de água (SAA: 04 cadastros SAC:15 cadastros SAI:05 cadastros) em atendimento ao cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem;
- Coletas de água para consumo humano em 163 pontos amostrais(SAA,SAC,SAI) para avaliar se consumida pela população apresenta risco para saúde humana e se está em conformidade com a legislação vigente (Portaria consolidação nº05 de 2017,anexo XX, Ministério da Saúde);
- Análise laboratorial de 551 amostras da água para o consumo humano;
- Digitação no GAL (Gerenciador de Sistema Laboratorial) de 100% dos resultados das amostras de água para consumo humano coletadas pactuadas do Plano Municipal de Amostragem Básico/MS;
- Digitação no SISAGUA (Sistema de Informação de vigilância da qualidade da água) de 100% dos resultados das amostras de água para consumo humano coletadas pactuadas do Plano Municipal de Amostragem Básico/MS;
- Análise dos resultados dos Sistemas e Soluções alternativa coletiva e ou individual no banco de dados SISAGUA
- Sistema Abastecimento de Água(SAA) :Produção e fornecimento coletivo de água

potável por meio de rede de distribuição/BRK Ambiental.

- Potabilidade da água para consumo humano: Os resultados referentes aos meses de Janeiro, Fevereiro e Março apontaram que a concessionária BRK ambiental vem cumprindo com pactuado no Plano de amostragem da qualidade da água de abastecimento público/ 2020.
- Atendimento a termo de cooperação técnica com SESAU para coletas, análise, digitação e liberação de laudos de 15 amostras de água para consumo humano provenientes Hospitais públicos (Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres; Hospital Infantil de Palmas (HIP); Hospital Dona Regina (HMDR));OBS:os resultados das amostras foram satisfatórios, ou seja, dentro do padrão de potabilidade exigido na legislação vigente.
- Envio de dados referentes aos resultados das análises da água campos: Controle e Vigilância inseridos no SISAGUA, para Agência de Regulação de Palmas (ARP) ano 2019;
- Acompanhamento complementar das doenças diarreicas agudas no SIVEP-DDA;
- Análise série histórica (2014-2018) sobre Cianobactérias no banco de dados do SISAGUA;
- Atendimento a 03 solicitações por suspeitas de surto em água para consumo humano
- Atendimento de denúncia contra BRK ambiental sobre contaminação de reservatório apoiado (REL) de água na BR 010; OBS:Em decorrência de restrições pelo COVID 19, nova inspeção foi agendada para Agosto 2020.

Quadro 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Palmas, jan a abril 2020.

Indicador/Período	Jan	Fev	Mar	Abril	Total 1º quadrimestre
Proporção de análises de água	102,0%	145,7%	100,9%	114,3%	115,7%

Fonte:SISAGUA/MS/2020

Quadro 11 - Análises obrigatórias realizadas para 75% de residual de agente desinfetante. Palmas,

jan a abril 2020.

Indicador/Período	Jan	Fev	Mar	Abril	Total 1º quadrimestre
Proporção de análises obrigatórias para residual de agente desinfetante	100,0%	145,7%	100%	114,3%	115%

Fonte: SISAGUA/MS/2020

Obs: Em Março 2020, recebemos menção honrosa pelo excelente desempenho na realização das ações da Vigilância da qualidade da água para consumo humano referente ao ano de 2019. O documento foi entregue a representante da Secretaria de saúde durante reunião da CIR.

Atividades do Programa de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (VIGIPEQ)

- Acompanhamento 04 casos de intoxicação exógena por agrotóxicos no setor Bertaville. Caso demandado pela Defensoria Pública Estadual. Não encerrado. Estão atuando como parceiros neste caso, Vigilância epidemiológica e Saúde do trabalhador do município; Vigilância Ambiental Estadual, Adapec.
- Acompanhamento complementar das intoxicações exógenas pelo Notifica sus e SINAN;
- Participação em 02 reuniões (Comissão temática e ordinária) do Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos, no MPE, como representante da SEMUS.
- Revisão em 50% do Plano Municipal de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos/2020.
- Acompanhamento complementar de empresas que atuam nas atividades de desinsetização, limpeza e capina química.

Atividades complementares da coordenação

- Planejamento de eventos educação em saúde 2020 (Oficina para ACS e ACE sobre queimadas;
- Oficina para professores da rede pública sobre doenças de veiculação hídrica;
- Oficinas para prestadores de serviços, profissionais de saúde e parceiros sobre Agrotóxicos);
- Reunião intersetorial CIANOACTÉRIAS: em janeiro 2020, recebemos denúncias a respeito de florações no reservatório (lago) de Palmas e possíveis implicações destas a saúde humana;
- Participação de reunião para discussão e articulação de tema relacionados à vigilância ambiental com a Secretaria do Estado da Saúde/Diretoria de Vigilância ambiental, Fundação de Meio ambiente para discussão de cianobactérias no lago de Palmas, ATOBIO, Defesa civil sobre o Plano Municipal Queimadas 2020;

- Atendimento às denúncias: Derramamento de produto químico (Av. NS10); Derramamento de esgoto (CASE);
- Participação de 03 técnicos da VSA em Oficina de Avaliação do VIGIAGUA, GAL e Coleta de água para consumo humano fornecida pela Secretaria do Estado da Saúde/Diretoria de Vigilância ambiental/LACEN.

Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador

O Núcleo de Saúde do Trabalhador contribui com a Vigilância em Saúde quanto ao planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação das ações de saúde do trabalhador, com o objetivo de recomendar e adotar medidas de promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores, bem como de eliminação ou minimização dos riscos existentes nos ambientes e processos de trabalho. Os agravos relacionados ao trabalho monitorados pelo NUSAT que foram notificados no período de janeiro a abril de 2020 estão listados na tabela abaixo.

Tabela 18 - Agravos relacionados ao trabalho, notificados no período de janeiro a abril de 2020, segundo mês de ocorrência.

Agravo	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	20	5	10	6	41
Acidente de trabalho	15	13	12	6	46
Intoxicação exógena relacionada ao trabalho	1	1	0	1	3
LER/DORT	0	7	2	2	11
Transtorno mental relacionado ao trabalho	5	0	1	0	6
Pneumoconiose	0	1	1	1	3
Dermatose Ocupacional	1	0	0	0	1
Total	42	27	26	16	111

Fonte: SINAN, Acesso: 30/04/2020

Principais ações desenvolvidas pelo NUSAT no 1º quadrimestre para o alcance dos indicadores

Além do monitoramento das notificações, o NUSAT atua na fiscalização e prevenção dos agravos relacionados ao trabalho e assim contribui para a saúde dos trabalhadores de

Palmas. Segue as principais atividades realizadas pelo Núcleo de Saúde do Trabalhador no primeiro quadrimestre:

- Codificação, qualificação, digitação, monitoramento e encerramento das fichas de notificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador;
- Apoio matricial às equipes da atenção à saúde (primária e secundária) via telefone e e-mail, com relação aos agravos relacionados à saúde dos trabalhadores, orientando com relação às novas definições de casos desses agravos;
- Realizado 02 investigações dos óbitos relacionados ao trabalho dos usuários residentes de Palmas;
- Realizado 25 ações de Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho;
- Realizado 15 notificações das irregularidades encontradas nos ambientes e processos de trabalho das empresas inspecionadas;
- Realizado 15 relatórios das vigilâncias apontando as irregularidades encontradas com recomendações para adequação;
- Realizado 16 investigações e 16 elaboração de respostas às denúncias da ouvidoria da saúde, relacionadas à saúde do trabalhador.

Gerenciamento de Riscos Ocupacionais – GRO

As ações de Saúde e Segurança do Trabalho no âmbito ocupacional que estão sendo realizadas pelo Gerenciamento de Riscos Ocupacionais - GRO, sendo esta equipe composta por: Eng. de Segurança do Trabalho; Médico do Trabalho; Técnico de Segurança do Trabalho, Técnico de Enfermagem do Trabalho.

As ações do setor foram:

- Capacitação e orientação técnica das medidas de Biossegurança;
- Elaboração de procedimentos técnicos e portarias de instrução;
- Elaboração de pareceres técnicos;
- Supervisão e visitas nas unidades de saúde;
- Avaliação dos pedidos de afastamentos (Comorbidades), conforme critério do Decreto nº 1859 de 18/03/2020;
- Proposição de melhorias nos ambientes de trabalhos;
- Recomendações técnicas de uso correto dos EPI's e medidas de proteção coletivas.

Após a elaboração dos procedimentos, como a portaria 311 de 18 de Março de 2020 que Institui a implementação de precauções padrão como principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes, independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as

políticas e práticas internas minimizem e/ou eliminem a possibilidade de exposição ao patógenos respiratórios denominado COVID - 19.

No âmbito da conscientização, a ideia inicial de percorrer as unidades semanalmente para capacitar multiplicadores, tendo em vista a impossibilidade de capacitar todos os servidores por não poder ter aglomeração de pessoas. Profissionais multiplicadores foram devidamente capacitados sobre o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), em especial às máscaras N95 e PFF2 acerca da sua correta utilização, e descarte, respeitando os três regras básicas: Sujidades, Contaminadas e Saturadas.

Foi devidamente orientado unidade por unidade, a importância de seguir o protocolo e o plano de contingência, com foco no uso correto dos EPIs: máscaras, luvas, capote/avental, protetor ocular, dentre outros, além da forma correta de do processo de lavagem das mãos adequadamente, dentre outras ações de Biossegurança.

A equipe médica do GRO em conjunto com o RH, desenvolveram nota técnica das comorbidades, Decreto nº 1859 de 18 de Março de 2020 (Grupos de Risco) e avalia dia a dia todos os pedidos, bem como apresenta os devidos pareceres conforme cada situação avaliada.

Até o final do primeiro quadrimestre foram realizados atendimentos pela clínica de Saúde Ocupacional do Setor de Gerenciamento de Riscos Ocupacional (GRO), 386 servidores, em 08 unidades de saúde, sendo realizadas avaliações clínicas com Emissão de Atestados de Saúde Ocupacional. Ainda foram analisadas 434 solicitações dos grupos das comorbidades (Grupos de riscos da Covid-19), sendo 250 deferidas, 176 não deferidas e 8 remanejados. Foram atendidos direto 820 servidores. Tendo por base o total de 3.000 servidores, atualmente no primeiro quadrimestre já foram atendidos pela clínica ocupacional 28%;

Foram devidamente capacitados sobre Biossegurança e NR32, oitenta e quatro servidores em 03 unidade de saúde. Posteriormente para a prevenção e proteção dos servidores com relação ao Covid-19, foram devidamente capacitados 456 servidores em todas as unidades de saúde, sobre Medidas de Biossegurança, Uso dos EPI's, orientação quanto ao uso correto e descarte, e supervisão. Totalizando 540 Servidores atendimentos. Tendo por base o total de 3.000 servidores da SEMUS, atualmente nesse primeiro quadrimestre já foram capacitados em saúde e segurança 18% da meta para 2020.

Unidade de Vigilância e Controle de Zoonozes – UVCZ

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

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

Coordenação de Controle Vetorial – Arboviroses

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

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

Quadro 12 - Indicadores/Atividades executadas relacionadas à arboviroses. Palmas 2020

Indicador/ Atividade		Meta Anual	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar anualmente, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis	Ciclos	4	1	25% (acumulado)	Em andamento
	Visitas	80% por ciclo	58,3%	58,3% no quadrimestre	Em andamento
*LIRAA		4	1	25% (acumulado)	Em andamento
Mobilizações sociais/ intersetorial		4	3	75%	Atividade contínua
Visitas a Pontos Estratégicos (P.E.)		9.840 inspeções	2.167	22%	Em andamento
Atendimento à solicitações; Ingresso Forçado; Imobiliárias		Demanda espontânea	299	100,00%	Atividade contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.		40	8	20%	Em andamento

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ. 2020

* LIRAA: Levantamento de Índice Rápido do Ae. aegypti: O 2º LIRAA previsto para ser realizado até o dia 18/04/2020 foi suspenso em decorrência da Covid-19 conforme Nota Informativa Nº 9/2020 - CGARB/DEIDT/SVS/MS

No primeiro quadrimestre, foram realizadas 2.167 visitas a Pontos Estratégicos do município; 299 atendimentos à Solicitações da Comunidade, Ingresso Forçado e visitas aos imóveis de Imobiliárias. Além disso, sendo uma das atividades mais importantes para vigilância

e controle das Arboviroses, a educação em saúde através de palestras, campanhas, exposições, dentre outros bem como a Mobilização social/intersectorial foi trabalhada de forma intensificada a fim de fomentar o desenvolvimento de ações educativas com o objetivo de mudar de mudança de comportamento e a adoção de práticas para a manutenção do ambiente domiciliar preservado da infestação pelo *Aedes aegypti*. No primeiro quadrimestre, foram realizadas 11 ações educativas, dentre mobilizações sociais/intersectoriais e palestras, campanhas, exposições.

Leishmaniose Visceral Americana

O Quadro a seguir, apresenta as atividades executadas relacionadas à Leishmaniose Visceral Americana.

Quadro 13 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Leishmaniose Visceral Americana. Palmas 2020.

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada	Percentual	Status
Manejo Ambiental*	126.107 imóveis	43.366 imóveis visitados cumulativo	34,4%	Em andamento
Realizar Inquérito Canino em 100% dos cães nas áreas de transmissão intensa, moderada e esporádica da Leishmaniose Visceral Humana	Nº Absoluto 12.797	Nº Absoluto 1.639 cumulativo		Em andamento
Realizar Vigilância Canina em 50% dos cães nas áreas de transmissão silenciosa da Leishmaniose Visceral Humana	Nº Absoluto 11.718	Nº Absoluto 377 cumulativo	3,21%	Em Andamento
Realizar Controle populacional de cães e gatos (nº agendamentos para castração)	344 (para o quadrimestre) (86/mês)	Foram agendados 228 animais,.	66,27%	Concluído
		165 compareceram	47,96%	
Realizar eutanásia em cães soropositivos para Leishmanioses	344 cães positivos para LVC remanescentes de 2020.	411 animais eutanasiados	119,47%	Em andamento
		270 animais eutanasiados com resultado de 2019	78,48%	Em andamento
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	Demanda espontânea	6 cumulativo	100%	Em andamento

Fonte: Palmas. SEMUS. SUPAVS. UVCZ. 2020

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

** Indicador sem meta e portanto não há percentual de atingido.

Leishmaniose visceral Canina

Inquérito Canino

Todas as localidades/bairros com transmissão de casos humanos autóctones de Leishmaniose Visceral Americana (LVA) no último ano foram contempladas pelo inquérito canino sorológico censitário nesse quadrimestre. Para realização do inquérito canino são visitados 100% dos imóveis destas localidades, com intuito de coleta sanguínea dos cães e diagnóstico de LVC. Neste quadrimestre alcançamos 43.6% da meta proposta para pactuação no Plano de Ação para Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2020.

Vigilância Canina

Todas as localidades/bairros sem transmissão de casos humanos autóctones de LVA foram contempladas com meta mensal para rotina de vigilância sobre o reservatório canino. A meta estabelecida foi a de examinar 50% dos cães dessas localidades. Neste quadrimestre alcançamos 18,6%.

Controle do Reservatório Canino - Eutanásia de cães

Recomendada a todos os animais com sorologia positiva ou parasitológico positivo pelo Ministério da Saúde. A eutanásia de cães diagnosticados com LVC é realizada baseada na Resolução nº 1.000, de 11 de maio de 2012, do Conselho Federal de Medicina Veterinária, que dispõe sobre os procedimentos e métodos de eutanásia em animais e dá outras providências. Neste quadrimestre foram eutanasiados 481 animais positivo e suspeitos para Leishmanioses Visceral Canina.

Controle Populacional de Cães e Gatos

Procedimentos cirúrgicos de castração de cães e gatos, principais animais domésticos considerados reservatórios de zoonoses, são realizados na Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses e também no Hospital Veterinário do CEULP ULBRA. Neste quadrimestre foram castrados 165 animais.

Monitoramento de Febre Amarela

Nesse quadrimestre foram realizadas investigações de três epizootias no município com o intuito de monitorar a Febre Amarela nos reservatórios suspeitos, sendo encaminhadas

as amostras ao Laboratório Central do Estado. Estas estão em análise e aguardando liberação de resultado.

Monitoramento de Raiva/Vacinação Antirrábica Animal

Com o intuito de prevenção e controle do agravo em animais reservatórios de raiva, é realizada vacinação de cães e gatos bem como monitoramento laboratorial de amostras de animais suspeitos. Para tanto, é mantido um posto de vacinação permanente na UVCZ bem como foram realizadas duas ações específicas para imunização desses animais na quadra 403 sul e setor Santa Bárbara onde foram imunizados 1.918 animais contra raiva animal. Neste quadrimestre estávamos com uma programação de realizar ações pontuais de vacinação antirrábica em bairro de interesse epidemiológico, porém, devido à pandemia do COVID 19, estas ações foram suspensas por recomendação do Ministério da Saúde para evitar aglomerações.

Neste período foram ainda encaminhadas cinco amostras suspeitas de quirópteros para diagnóstico e três amostras de primatas não humanos. Destas, três (dois quirópteros e um primata não humano) estão aguardando liberação do resultado, não sendo detectado o vírus nas demais amostras.

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.

A seguir apresentamos os indicadores e resultados alcançados para este agravo.

Quadro 14 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Chagas. Palmas 2020

Indicador/ Atividade	Meta Anual	Meta Alcançada Acumulada	Percentual Acumulado	Status
Realizar pesquisa de Chagas (meta 80% do número de residências em pactuação juntamente com a Secretaria Estadual de Saúde)	1019	225	22%	Em andamento
Identificação de insetos suspeitos de barbeiro	Demanda Espontânea	11	100%	Em andamento
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet, Projetos e Artigos.	06	0	0%	A iniciar

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ.2020

Para o ano de 2020 foi pactuado com a Assessoria da Doença de Chagas do Tocantins busca ativa de triatomíneos em 1019 residências, a busca ativa teve início no final de fevereiro, no início da pandemia de COVID-19 paralisamos por duas semanas os trabalhos, mas já retornamos as atividades com os devidos cuidados. Recebemos em nosso laboratório 11 insetos suspeitos de serem triatomíneos (barbeiro), destes, 05 foram confirmados como triatomíneos, identificados a nível de espécie e realizados exame parasitológico, sendo 02 positivos para *Trypanosoma cruzi*.

Malária

Foram pesquisadas três residências de pacientes com Malária, em nenhuma das residências foi encontrado o vetor *Anopheles darlingi*. Além das três residências realizamos pesquisas entomológicas nas praias das Arnos, Graciosa e Prata, como parte do monitoramento da Malária em Palmas, em todas as praias pesquisadas houve captura de *Anopheles*, porém, o *Anopheles darlingi* foi capturado nas praias do Prata e das Arnos.

Acidentes com Animais Peçonhentos

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

Quadro 15 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Animais Peçonhentos. Palmas 2020.

Atividade	Quant./Tipo de Demanda	Realizado Acumulado	Status
Atender solicitações da população sobre a presença de escorpiões	Demanda Espontânea	06	Em andamento
Realizar pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões	Demanda Espontânea	67	Em andamento
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	Mínimo Anual 05	02	Em andamento

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS.UVCZ.2020

No ano de 2020 atendemos 06 solicitações de moradores referente a presença de escorpiões em residências e 67 notificações de acidentes com escorpiões em nosso município.

Foram capturados 14 exemplares distribuídos em 03 espécies. A realização de palestra em escolas condomínios e eventos e entrevistas nos meios de comunicação são muito importante para prevenção de acidentes com esses animais.

Pesquisa Acarológica

Foi realizada pesquisa acarológica nos meses de janeiro e fevereiro nos 15 pontos pré-estabelecidos, sendo 10 no parque Cesamar, três na área da Guarda Metropolitana e dois na área próximo ao Orquidário, foram capturado ao todos 128 exemplares, nas fases de ninfa e adulto, sendo os adultos a grande maioria. Todos os exemplares após a triagem foram enviados ao Laboratório de Entomologia Médica do Estado. A pesquisa acarológica está prevista para retornar no mês de maio.

Animais sinantrópicos

Durante o quadrimestre foram realizados 21 atendimentos referentes a animais sinantrópicos (pombos, morcegos, ratos e caramujos), esses atendimentos são referentes a solicitações da comunidade que estão com problemas nas suas residências devidos a esses animais, realizamos uma vistoria e repassamos informações de prevenção, em alguns casos essas informações são repassadas por telefone. Participamos de três entrevistas para televisão, duas sobre prevenção do caramujo africano e uma sobre pombos. Esse trabalho é realizado por demanda espontânea.

Coordenação de Imunização – Central Municipal de Vacinas (CEMUV)

As coberturas vacinais são um importante indicador de saúde da população e da qualidade da atenção dispensada pelos serviços de saúde. O público infantil é a faixa etária de maior risco para doenças imunopreveníveis e, sendo assim, as coberturas vacinais nesta faixa etária devem ser monitoradas rotineiramente.

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

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

Tabela 19 - Comparativo da Cobertura Vacinal alcançada no 1º quadrimestre de 2018, 2019 e

2020.

Imunobiológico	Cobertura Preconizada	Cobertura Alcançada		
		2018	2019	2020
		1º Quad	1º Quad	1º Quad
BCG	90%	100,5%	119,5%	129,8%
Pentavalente	95%	69,4%	78,6%	79,4%
Pneumo 10	95%	92,4%	80,3%	54,4%
Poliomielite	95%	90,3%	78,9%	44,4%
Rotavírus	90%	88,4%	72,1%	70%
Meningo	95%	91%	83,6%	69,6%
Febre Amarela	95%	87,7%	74,3%	56,9%
Tríplice Viral	95%	91,8%	65,1%	64,7%
Influenza <02 anos	90%	80,1%	80,3%	NA*
Proporção de Vacinas do Calendário da Criança com Cobertura Adequada	75%	11,1%	11,1%	11,1%
	PMS			

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI, acesso em 29/04/2020.

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

Houve uma recomendação do Ministério da Saúde, que foi publicada nas redes sociais do órgão, orientando o adiamento da vacinação de rotina para crianças no período de 23/03 a 15/04. Essa recomendação feita devido à vacinação contra influenza para os idosos que ocorreu nesse período e a pandemia do COVID-19, com o objetivo de priorizar a vacinação dos idosos, evitar aglomerações e diminuir a transmissão do coronavírus para o grupo acima de 60 anos que tem maior risco de complicações e óbito. O município de Palmas não aderiu a essa recomendação porque foram realizadas diversas estratégias para a vacinação dos idosos fora da unidade de saúde, evitando aglomerações (vacinação em escolas, no Parque da Pessoa Idosa, vacinação em esquema de drive thru) e também porque a procura foi muito grande pela vacina e ficamos por vários dias com o estoque zerado da vacina influenza aguardando reposição por parte do Ministério da Saúde e a campanha teve que ser interrompida por duas vezes. Desta forma, não foi necessário a interrupção da vacinação de rotina das crianças.

Uma outra questão importante que está interferindo nos indicadores de cobertura vacinal é a

transmissão da base de dados no nível nacional. Desde dez/2019, por recomendação do Ministério da Saúde, estamos utilizando o eSUS- AB para registro das doses aplicadas de vacina. No entanto, esse sistema não oferece os relatórios de cobertura vacinal. O sistema oficial para a obtenção dos relatórios continua sendo o SIPNI e está ocorrendo uma demora na transmissão dessas informações entre o eSUS-AB e o SIPNI, o que gera relatórios de cobertura vacinal inconsistentes.

Ações desenvolvidas:

- Realização do Dia D de vacinação contra o Sarampo para crianças e adolescentes (15/02 - sábado) com 10 centros de saúde abertos atendendo prioritariamente o público da campanha, mas também outras faixas etárias, ofertando a vacina contra o sarampo e aproveitando a oportunidade de atualizar a situação vacinal dos usuários que procuraram atendimento com todas as vacinas do calendário de vacinação da rotina;
- Realização de visitas técnicas nas unidades para orientação dos vacinadores quanto à inserção de doses no sistema eSUS-AB;
- Reunião com vacinadores para orientações quanto às alterações do calendário de vacinação 2020, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde;
- Correção de possíveis erros de registro no sistema de informação;
- Alimentação do sistema de informação do Programa Nacional de Imunização – SIPNI (movimentação mensal de imunobiológicos);
- Distribuição dos imunobiológicos para as salas de vacina municipais;
- Coordenação e execução das ações de campanha de vacinação no nível municipal;
- Inclusão de doses aplicadas no sistema eSUS-AB;
- Correção de possíveis erros de registro no sistema de informação;
- Monitoramento e avaliação das coberturas vacinais;
- Divulgação do calendário de vacinação, suas alterações e vacinações de campanha.

Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo para Crianças e Adolescentes (05 a 19 anos)

No período de 10 de fevereiro a 13 de março, o Ministério da Saúde promoveu a vacinação contra o sarampo para crianças e adolescentes. O objetivo dessa campanha foi fazer um chamamento da população de 05 a 19 anos para comparecer à sala de vacina para verificar a situação vacinal para o sarampo e realizar a atualização, se necessário. No município aproveitamos a oportunidade para atualizar todo o calendário de vacinação de rotina deste público alvo, especialmente dos adolescentes com a vacina HPV e meningococo C.

Durante o período da campanha foram atendidos na sala de vacina 4.743 crianças e adolescentes de 05 a 19 anos e foram administradas 606 doses da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola). No entanto tivemos a oportunidade de atualizar a situação

vacinal para as demais vacinas, o que foi muito proveitoso, com um número expressivo de doses administradas.

Gráfico 9 - Doses de Vacinas aplicadas simultaneamente a Campanha contra o Sarampo em crianças e adolescentes de 05 a 19 anos, no período de 10 de fevereiro a 13 de março:

Imunobiológico	Doses Aplicadas
HPV	1555
DT adulto	1004
Meningite C	1146
Febre Amarela	1440
Tríplice Viral (sarampo, caxumba e rubéola)	606
Varicela	144
Tríplice Bacteriana (difteria, tétano e coqueluche)	146
Hepatite B	184

Fonte Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza

A Campanha Anual de Vacinação contra Influenza esse teve um cronograma diferente. A campanha está sendo realizada em fases e a vacinação foi antecipada para março devido à pandemia do coronavírus.

A vacinação iniciou em 23/03 (1ª fase) com a vacinação de idosos e profissionais da saúde. Já a 2ª etapa teve início no dia 16/04 para os grupos prioritários: portadores de doenças crônicas, profissionais das forças de segurança e salvamento, caminhoneiros, motoristas do transporte coletivo, população privada de liberdade e funcionários do sistema penitenciário. A 3ª etapa iniciada no mês de maio para a vacinação de crianças, gestantes, puérperas, professores e população de 55 a 59 anos.

Este ano tivemos uma vacinação bastante expressiva dos grupos prioritários, principalmente dos idosos e profissionais de saúde.e: Sistema eSUS-AB, acesso em 29/04/2020.

Gráfico 10 – Vacinação entre grupos prioritarios

Grupo Prioritário	População Estimada pelo MS	Doses Aplicadas 2020	Cobertura (%) 2020
Idosos	10.578	15.451	146,1
Trabalhadores da Saúde	9.264	8.839	95,4
Portadores de Doenças Crônicas	13.067 Dados 2019	6.779	51,9
Forças de Segurança e Salvamento	1.351 Dados 2019	1.742	128,9

População Privada de Liberdade	604 Dados 2019	752	124,5
Funcionários do Sistema Prisional	447 Dados 2019	422	94,4
Caminhoneiros	Grupo Novo	291	---
Motoristas do Transporte Coletivo	Grupo Novo	356	---
População 55 a 59 anos	Grupo Novo	665	---

Fonte: Sistema de Informação das Campanhas de Vacinação NotificaSUS, acesso em 29/04/2020 (sujeito à alterações)

Observações:

- Alguns grupos já tem metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde baseado em estatísticas do IBGE.

- Outros grupos prioritários como população privada de liberdade, portadores de doenças crônicas utilizamos dados do ano anterior como base populacional, pois não há estatísticas populacionais mais precisas sobre esses grupos.

- A população de 55 a 59 anos foi introduzida este ano nos grupos de vacinação. Este é um grupo que está previsto para a vacinação na 3ª etapa a partir do dia 18/05. No entanto, pessoas que pertencem a outros grupos prioritários (portadores de doenças crônicas, policiais) e que estejam nessa faixa etária, devem ser registrados separadamente no grupo de 55 a 59 anos.

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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

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

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

Dentre os serviços oferecidos pela rede credenciada, predomina a oferta dos exames de análises clínicas, diagnose por imagem e os serviços em oftalmologia. Enquanto, que a rede própria oferta predominantemente as consultas especializadas, atendimentos ambulatoriais e exames de análises clínicas.

Tabela 20 - Procedimentos realizados nos Serviços da Média e Alta Complexidade

Procedimentos	Jan	Fev	Total
01 AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	11.205	1.955	13.160
Ações coletivas/individuais em saúde	11.007	1.009	12.016
Vigilância em saúde	198	946	1.144
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	132.571	120.158	252.729
Coleta de material	10	23	33
Diagnóstico em laboratório clínico	116.763	101.608	218.371
Diagnóstico por citopatologia	1.406	1.060	2.466
Diagnóstico por anatomia patológica	0	314	314
Diagnóstico por radiologia	6.038	6.556	12.594
Diagnóstico por ultrassonografia	770	1.179	1.949
Diagnóstico por tomografia computadorizada	157	137	294
Diagnóstico por ressonância magnética	241	202	443
Diagnóstico por endoscopia – Colonoscopia	21	9	30
Diagnóstico por endoscopia – Esofagogastroduodenoscopia	19	7	26
Diagnóstico por endoscopia – Retossigmoidoscopia	2	3	5
Diagnóstico por endoscopia – Cistoscopia e/ou Ureteroscopia	0	11	11
Diagnóstico em cardiologia	898	979	1.877
Diagnóstico cinético funcional	0	24	24
Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	13	0	13
Diagnóstico em neurologia	112	109	221
Diagnóstico em oftalmologia	2.845	4.821	7.666
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	404	245	649
Diagnóstico em pneumologia	38	34	72
Diagnóstico em urologia	0	33	33
Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental (Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória)	7	4	11

Diagnóstico por teste rápido (teste realizado fora da estrutura de laboratório)	2.827	2.800	5.627
03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	122.653	125.418	248.071
Consultas médicas especializadas	5.798	6.456	12.254
Consultas com outros profissionais de nível superior	11.130	10.906	22.036
Atendimento pré-hospitalar de urgência	5.433	6.185	11.618
Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior	166	146	312
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	52.541	53.542	106.083
Atendimento/Acompanhamento em reabilitação física, mental, visual...	6	9	15
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	5.547	7.465	13.012
Atendimentos de enfermagem (em geral)	39.727	38.316	78.043
Fisioterapia	1.163	1.130	2.293
Tratamento de doenças do aparelho da visão	215	91	306
Tratamento odontológico	905	1.124	2.029
Terapias do aparelho geniturinário	20	48	68
04 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS	1.820	1.927	3.747
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1.063	962	2.025
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	3	6	9
Cirurgia do aparelho da visão	326	497	823
Cirurgia de aparelho geniturinário	0	9	9
Bucomaxilofacial	428	453	881
07 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	41	68	109
Prótese total mandibular	18	23	41
Prótese total maxilar	23	36	59
Cateter Duplo J	0	9	9
08 AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE	0	28	28
Ajuda de custo	0	0	0
Deslocamento	0	14	14
TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO PERÍODO	268.290	249.554	517.844

Fonte: SIA/SUS

Em relação à produção do 1º quadrimestre, estão disponíveis as competências Janeiro e Fevereiro. A competência Março estará disponível pelo Ministério da Saúde, provavelmente, até o dia 15/05 e a competência Abril, no mês de Junho. Portanto, os dados totais da produção do 1º quadrimestre serão informados na prestação de contas do 2º quadrimestre de 2020.

Ressaltamos que o registro da produção acima é somente das unidades de saúde da

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

Observa-se que houve uma redução na oferta/execução dos serviços no mês de fevereiro, por ser um mês com menos dias úteis e também reflexo do início da pandemia. Dentre a produção total de janeiro e fevereiro, percebe-se leve predominância dos procedimentos com finalidade diagnóstica (48,8%) em relação a aos procedimentos clínicos (47,9%). Sendo que, dos procedimentos com finalidade diagnóstica, observa-se que o diagnóstico de laboratório clínico representa (86,4%), seguido pelo diagnóstico em radiologia (5%) e diagnóstico em oftalmologia (3%). Enquanto que, dos procedimentos clínicos, percebe-se que, as consultas e atendimentos às urgências representa (42,8%), seguido pelos atendimentos de enfermagem (31,5%), consultas com outros profissionais de nível superior (8,9%), atendimento acompanhamento psicossocial (5,2%) e consultas médicas especializadas (4,9%).

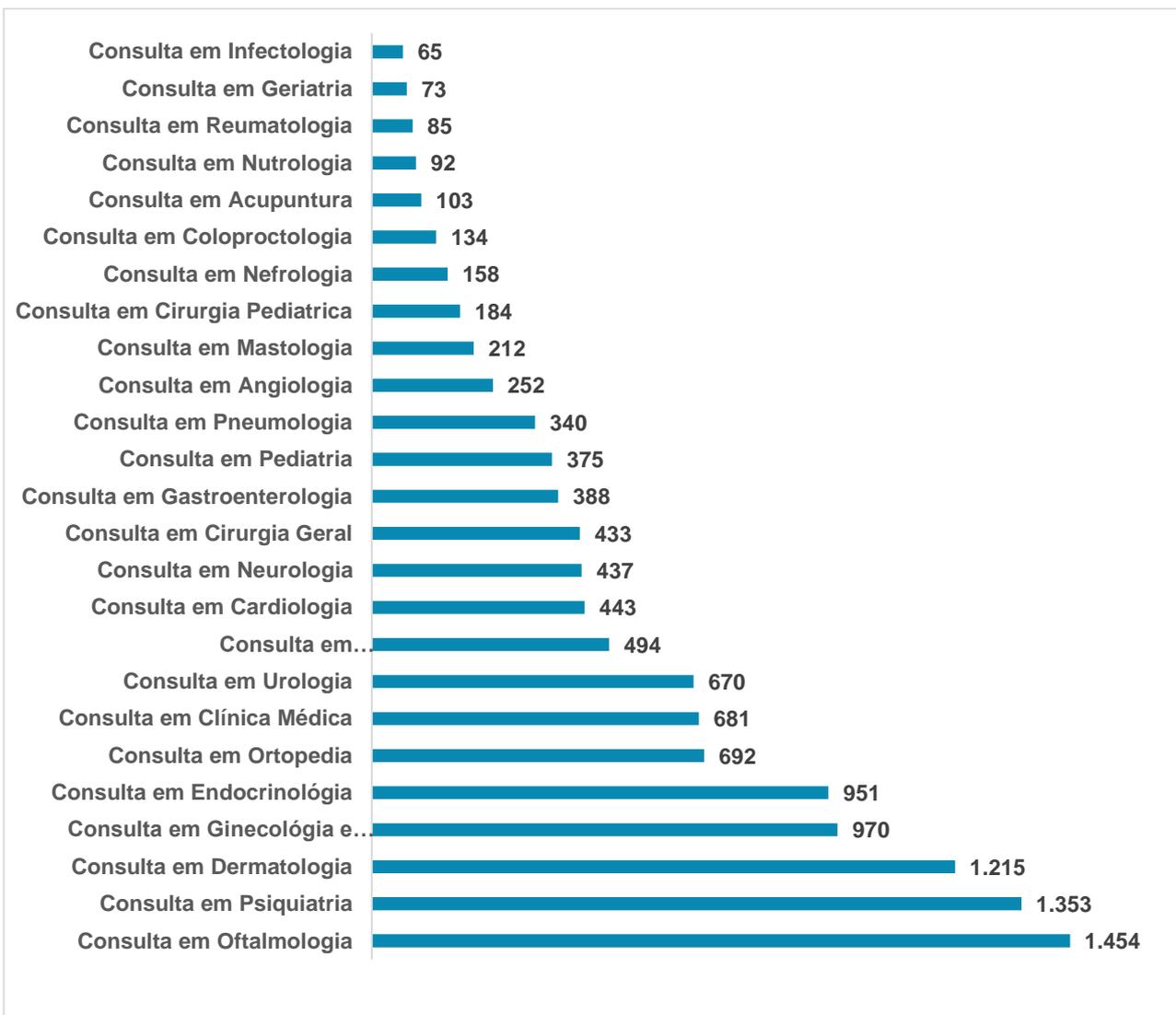
Tabela 21 - Consultas Médicas Especializadas Realizadas por Especialidade no 1º Quadrimestre 2020

PROCEDIMENTO	JAN	FEV	TOTAL
Consulta em Acupuntura	103	0	103
Consulta em Angiologia	105	147	252
Consulta em Cardiologia	205	238	443
Consulta em Cirurgia Geral	190	243	433
Consulta em Cirurgia Pediátrica	65	119	184
Consulta em Clínica Médica	357	324	681
Consulta em Coloproctologia	71	63	134
Consulta em Dermatologia	627	588	1.215
Consulta em Endocrinologia	506	445	951
Consulta em Gastroenterologia	112	276	388
Consulta em Geriatria	45	28	73
Consulta em Ginecologia e Obstetrícia	434	536	970
Consulta em Infectologia	22	43	65
Consulta em Mastologia	147	65	212
Consulta em Nefrologia	0	158	158
Consulta em Neurologia	182	255	437
Consulta em Nutrologia	47	45	92
Consulta em Oftalmologia	454	1.000	1.454
Consulta em Ortopedia	285	407	692
Consulta em Otorrinolaringologia	257	237	494
Consulta em Pediatria	162	213	375
Consulta em Pneumologia	180	160	340

Consulta em Psiquiatria	799	554	1.353
Consulta em Reumatologia	44	41	85
Consulta em Urologia	399	271	670
TOTAL	5.798	6.456	12.254

Fonte: SIA/SUS

Gráfico 11 - Consultas Médicas Especializadas Realizadas por Especialidade no 1º Quadrimestre 2020



Fonte: SIA/SUS

Do total de consultas especializadas 12.254, observa-se que, as consultas médicas em oftalmologia representa o maior percentual de execução (11,9%), muito em função do projeto catarata zero, seguido pelas consultas médicas em psiquiatria (11%), consulta médica em dermatologia (9,9%), consulta médica em ginecologia/obstetricia (7,9%) e as consultas médicas em endocrinologia (7,8%).

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.

Quadro 16 - Pacientes Encaminhados Via TFD

Pacientes Encaminhados via TFD	
Hospital Regional de Araguaína e Hospital Dom Orione	
Especialidades	1º Qd.
Exame teste do suor	01
Cardiologia Pediátrica	01
Ureterorrenolitotripsia	02
Total	04

Fonte: SEMUS/DASS/Setor de TFD

Quadro 17 - Relatório de execução do projeto catarata zero de janeiro a março de 2020.

Município	População	Pendentes Sisreg	Total Autorizado	Saldo Autorizado 1ª Etapa	Confirmados Sisreg	Diferença Aut-Conf
Palmas	977	1.996	891	86	550	341
Demais municípios	837	718	815	22	574	241
Total	1.814	2.714	1.706	108	1.124	582

Fonte: SEMUS/DASS

Reforçamos que, em dezembro de 2019 foi lançado o Projeto Catarata Zero em Palmas com objetivo de zerar a fila de espera de Palmas e outros 36 (trinta e seis) municípios. Sendo destinado emenda parlamentar no valor de R\$ 1.814.489,00 com expectativa de 1.814 procedimentos cirúrgicos eletivos somente na primeira etapa do projeto, conforme cota distribuída entre todos os municípios e com previsão de execução de janeiro a março de 2020. Destas cotas Palmas foi contemplada com 977 procedimentos. Em 16/12/19 ocorreu à formalização contratual com as sete empresas habilitadas para o credenciamento. A execução dos procedimentos cirúrgicos iniciou-se no dia 07 de janeiro de 2020 e até a suspensão do serviço que ocorreu em março do ano vigente, foram autorizados 1.706 (94%) e realizados 1.124 (62%) procedimentos cirúrgicos. Sendo que, da cota disponibilizada para Palmas, foram autorizados 891 (91,2%) e realizados 550 (61,7%). Contudo, dos 1.124 procedimentos realizados, observa-se que, 51,1% foram realizados em pacientes de outros municípios e 48,9% em pacientes residentes de Palmas.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

A Rede de Urgência e Emergência, têm sido implementada por meio de ações que permitam o atendimento eficaz, eficiente e com menor tempo de espera possível. Dentre os serviços de Urgência e Emergência do município de Palmas fazem parte o Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU 192) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e Sul), com funcionamento 24 horas por dia, dispo de profissionais capacitados e qualificados para o atendimento aos usuários.

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

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

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

Dependendo do quadro clínico, o paciente poderá ser mantido em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminham aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial. Após atendido na UPA, o usuário poderá receber alta do serviço ou ser encaminhado às unidades de alta complexidade.

Quadro 18 - Comparativo do 1º Quadrimestre de 2019 e 2020, referente ao Quantitativo de atendimentos por especialidade realizados nas Unidades de Pronto Atendimento

Atendimentos	1º Quad 2019	1º Quad 2020
Médicos	134.160	83.480
Odontologia	3.153	2.497
Serviço social	4.090	3.948
Total	141.403	89.925

Fonte: e-SUS/Trius

Em relação ao quantitativo de atendimentos realizados nas duas Unidades de Pronto Atendimento no 1º quadrimestre de 2019 e 2020 entre todas as especialidades, observa-se que, os atendimentos médicos representa a maioria dos atendimentos, seguido pelos atendimentos do serviço social. No entanto, observa-se redução significativa de (36% 51.480) no 1º quadrimestre de 2020 em relação ao mesmo período do ano de 2019. Sendo que, dentre as especialidades os atendimentos médicos representam uma redução de 38% (50.680), evidenciado na série histórica evidenciada na tabela 04 (abaixo).

Quadro 19 - Quantitativo mensal de atendimentos por especialidade realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e UPA Sul)

Especialidade	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Médicos	26.228	26.829	20.346	10.077	83.480
Odontologia	813	686	558	440	2.497
Serviço Social	725	583	1.243	1.397	3.948
Total	27.766	28.098	22.147	11.914	89.925

Fonte: e-SUS/Trius

Ao compararmos os atendimentos por especialidades no 1º quadrimestre de 2020, observa-se que 92,8 % são atendimentos médicos. No entanto, percebe-se que a partir de março evidencia-se a diminuição dos atendimentos, sendo mais significativa ainda no mês de abril, que comparado com o mês de março representa 50% da produção. Contudo, comparando os atendimentos do serviço social, observa-se aumento significativo a partir do mesmo período.

Ao analisarmos as tabelas abaixo, observa-se que ambas as UPAS mantém o mesmo perfil de atendimento, seguindo a mesma tendência.

Quadro 20 - Comparativo do quantitativo de atendimentos médicos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e UPA Sul) – 1º Quadrimestre.

Atendimentos Médicos	1º Quad - 2019	1º Quad - 2020
UPA SUL	69.887	43.698

UPA NORTE	64.273	39.782
Total	134.160	83.480

Fonte: e-SUS/Trius

Quadro 21 - Quantitativo de atendimentos médicos mensal, realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e UPA Sul).

Atendimentos Médicos	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
UPA SUL	13.728	14.197	10.381	5.392	43.698
UPA NORTE	12.500	12.632	9.965	4.685	39.782
Total	26.228	26.829	20.346	10.077	83.480

Fonte: e-SUS/Trius

Quadro 22 - Quantitativo mensal dos atendimentos por classificação de risco realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA Norte e UPA Sul)

Classificação Risco	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
1. Vermelho	248	266	223	130	867
2. Laranja	2.000	2.138	1.740	882	6.760
3. Amarelo	6.555	6.647	5.632	4.360	23.194
4. Verde	11.629	12.351	8.781	2.803	35.564
5. Azul	459	69	250	291	1.069
6. Branco	541	537	541	275	1.894
Total	21.432	22.008	17.167	8.741	69.348

Fonte: e-SUS/Trius

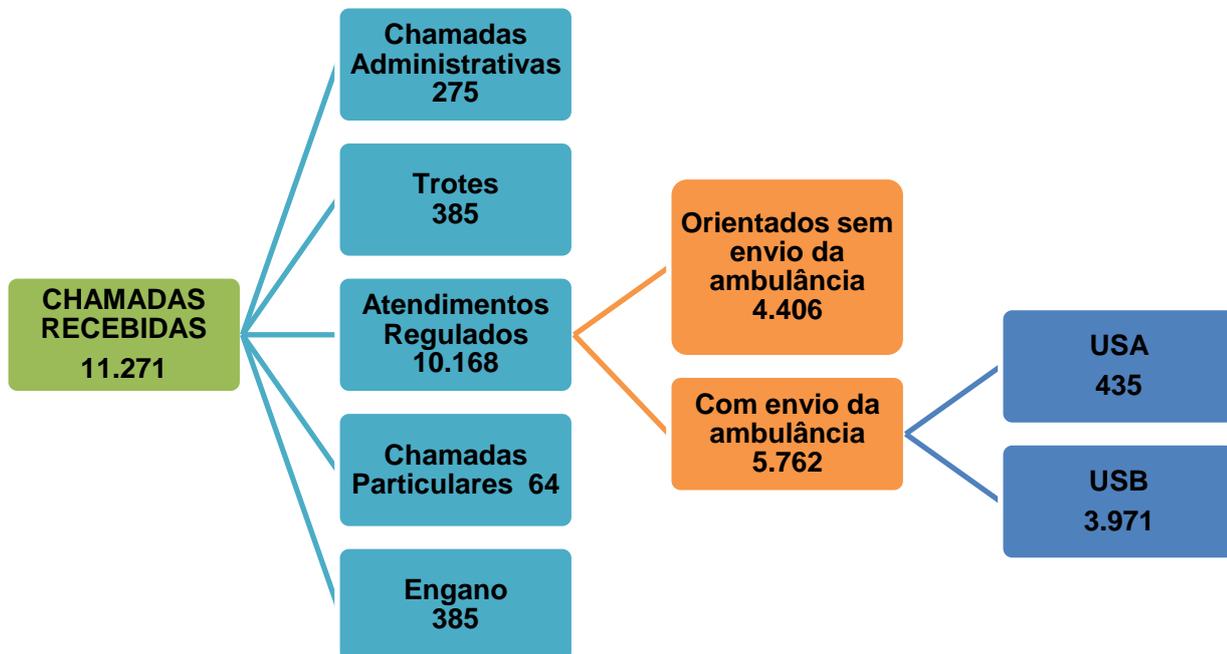
Percebe-se que a maioria dos usuários que buscam os serviços das UPAS são classificados como verde, representando 51,3% (35.564), seguido pelos classificados em amarelo 33,4% (23.194), pelos classificados em laranja 6.760 (9,7%), classificados em branco 2,7% (1.894), classificados em azul 1,5% (1.069) e pelos classificados em vermelho 1,3% (867). No entanto, ao considerarmos os classificados em verde, branco e azul o percentual representa 55,6% (38.527), evidenciando dessa forma que a maioria dos pacientes que buscam o serviço de urgência e emergência não se enquadram nos critérios de urgência e que preferencialmente devem ser atendidos nos Centro de Saúde da Comunidade.

SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) é regionalizado e atende aos municípios de Palmas, Paraíso, Porto Nacional, Miranorte, Miracema, Novo Acordo, Lajeado e Tocantínia. A Central de Regulação do SAMU-192 do município de Palmas conta com 04 Unidades de Suporte Básico e 02 Unidades de Suporte Avançado (USA) habilitadas e qualificadas, que tem por objetivo apoiar as bases descentralizadas. O atendimento solicitado

de urgência e emergência pode ser realizado nas residências, locais de trabalho, em vias públicas, os chamados são recebidos por um número de emergência(192).

Figura 2 Tipos de chamandas recebidas peloSAMU no Primeiro Quadrimestre - 2020



Fonte: e-SUS SAMU

Durante o 1º quadrimestre, foram recebidas 11.271 chamadas, destas 10.168 foram reguladas, as demais chamadas são administrativas, particulares, trotes e engano. Do total de chamadas, os regulados correspondem a 10.168 das chamadas recebidas (90,2%), sendo 8.676 (77,7%) de Palmas e 2.490 (22,3%) dos municípios regionalizados. Dentre os atendimentos regulados, contempla-se os atendimentos orientados sem envio de ambulância (total de 5.699 no período) e atendimentos que geraram saída de ambulância. Sendo que, 3,4% de todas as chamadas são trotes, causando dessa forma prejuízos ao atendimentos, desperdício de recursos, aumento do tempo de espera e saídas desnecessária de ambulância. Contudo percebe-se a necessidade de maior conscientização da sociedade, quanto ao uso adequado do serviço.

Os atendimentos regulados são classificados conforme o tipo de atendimento, entre causas externas (afogamento, atropelamento, acidentes de trânsito, acidentes domésticos, e outros), médico clínico, gineco-obstétrico e psiquiátrico. A classificação é realizada no momento da regulação do atendimento, e por vezes não é possível identificar a razão do chamado, quando por exemplo, o usuário não é capaz de descrever o ocorrido, sendo estes atendimentos classificados como “não informado”.

Tabela 22- Comparativo das Chamadas Recebidas pela Central de Regulação no Primeiro Quadrimestre dos anos de 2019 e 2020

Tipo de chamadas recebidas pela central	1º Quadrimestre	
	2019	2020
Administrativo	287	275
Atendimentos Regulados	10.561	10.168
Engano	510	379
Particular	29	64
Trote	534	385
	11.921	11.271

Fonte: e-SUS SAMU

Quando comparamos os tipos de chamadas recebidas pela central de regulação, do 1º quadrimestre entre os anos de 2019 e 2020. Observa-se que, do total das chamadas, houve redução de 5,45% (650). Sendo que, os atendimentos regulados são prevalentes em ambos anos. No entanto, quando comparamos os anos, percebe-se que houve redução significativa dos trotes e enganos.

Acidentes de Trânsito	1º Quadrimestre	
	2019	2020
Atropelamento	50	50
Capotagem	34	20
Colisão	466	286
Queda	383	336
Total	933	692

Fonte: e-SUS SAMU

Comparando-se o perfil dos acidentes de trânsito em ambos os anos. Observa-se que as colisões e as quedas representam as principais causas de acidentes. Contudo, percebe-se redução significativa de 25,8% (241) dentre todos os tipos de acidentes, ocorridos no 1º quadrimestre de 2020 comparado com o mesmo período de 2019. Dentre elas, em números absolutos as colisões registraram redução de 180 (38,6%), seguido pelas quedas 47 (12,3%). Mas, proporcionalmente as capotagens apresentam o maior percentual de redução de 41,2%. No entanto, quando consideramos apenas o ano de 2020, observa-se que os acidentes de trânsito envolvendo as quedas registram o maior percentual de 48,6%, diferente do perfil registrado no ano de 2019, onde temos as colisões como principal causa de acidentes 49,9%. Outro dado importante, a ser considerado são os atropelamentos, apesar de manterem a mesma proporção, consideramos elevado a quantidade ocorrida deste tipo de acidente com percentual de 7,2%. Apesar da redução considerável, todos os dados evidenciam que temos um grande problema a ser considerado e que necessita garantir uma mobilidade urbana segura, sensibilização e conscientização da importância da direção defensiva e civilidade.

Tabela 23 - Detalhamento dos tipos de causas externas (acidentes de trânsito) no 1º quadrimestre de 2020.

Acidentes de Trânsito	Detalhamento	1º Quadrimestre		
		2019	2020	
Atropelamento	Atropelamento	50	50	
Atropelamento Total		50	50	
Capotagem	Capotagem de veículo	34	20	
Capotagem total		34	20	
Colisão	Colisão bicicleta x onibus	2	1	
	Colisão carro x bicicleta	16	10	
	Colisão carro x caminhão	4	2	
	Colisão carro x carro	33	22	
	Colisão carro x moto	284	185	
	Colisão carro x onibus	1	0	
	Colisão moto x animal	7	4	
	Colisão moto x bicicleta	19	14	
	Colisão moto x caminhão	13	6	
	Colisão moto x moto	51	27	
	Colisão moto x onibus	4	0	
	Colisão outros	32	15	
	Colisão total		466	286
	Queda	Queda de bicicleta	44	40
Queda de carro		1	1	
Queda de moto		337	276	
Queda de onibus		1	19	
Queda Total		383	336	
Total geral		933	692	

Fonte: e-SUS SAMU

Quando analisamos o detalhamento dos acidentes de trânsito e fazemos um recorte das colisões, percebe-se em ambos os anos que os acidentes envolvendo as motocicletas são predominantes em números absolutos e em percentual de 81,1% em 2019 e 82,5% em 2020. Enquanto, que os acidentes envolvendo os carros representaram 71,6% em 2019 e 75,9% em 2020. Dentre os tipos de acidentes as colisões entre carros e motocicletas registram os maiores percentuais e prevalência, sendo de 60,9% (284) em 2019 e 64,7% (185) em 2020. Quando fazemos um recorte dos acidentes de trânsito envolvendo as quedas, observa-se que as quedas de motocicletas são mais frequentes em ambos os anos no quadrimestre em análise.

Diante, de tais números se faz necessário uma reflexão, sobre a importância de haja políticas e campanhas que sensibilizem e conscientizem a sociedade quando as leis de trânsito e direção defensiva para os condutores. Além disso, há também a problemática social, que pode ou não estar associada com uso de álcool e outros fatores, podendo aumentar dessa forma os custos com saúde, maior tempo de hospitalização e maior taxa de ocupação de leitos, aposentadoria por invalidez, indenização as famílias desprovidas do provedor em caso de óbito.

Tabela 24 - Comparativo 1º quadrimestre dos anos de 2019 e 2020, referente ao destino dos pacientes

Destinos dos Pacientes	1º Quadrimestre
------------------------	-----------------

	2019	2020
Atendimento na Residência ou no Local	645	678
CAPS	2	2
Hospital Privado	120	126
Hospital Público em Outros Municípios	371	289
Hospital Público Palmas	1.660	1.722
UPAS Outros Municípios	71	99
UPAS Palmas	1.533	1.485
TOTAL	4.402	4.401

Fonte: SAMU

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

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

Detalhamento da descrição	1º quadrimestre	
	2019	2020
Atendimento no local	618	667
Residência	27	11
Caps AD	2	2
Hospital Cristo Rei	2	3
Hospital da Unimed	76	74
Hospital Medical Center	9	0
Hospital Oswaldo Cruz	31	20
Hospital Medical Center	0	25
UTI NEO IOP	2	4
Hospital de referência de Miracema	85	68
Hospital de referência de Miranorte	10	44
Hospital de referência de Paraíso	175	131
Hospital de referência de Porto Nacional	84	46
Upa 24 hs Porto Nacional	17	0
Hospital Dona Regina	275	267
Hospital Geral de Palmas	1277	1355
Hospital Infantil	108	100
Pronto Atendimento de Novo acordo	16	19
Upa 24 hs Porto Nacional	55	80
Upa Norte	724	714
Upa Sul	809	771
	4402	4401

Fonte: SAMU

Quando analisamos o recorte dos detalhamentos dos destinos dos pacientes para os hospitais públicos de Palmas, observa-se que as transferências para o Hospital Geral de Palmas concentra o maior número, seguido pelas transferências realizadas para o Hospital Dona Regina. Contudo, em relação as transferências realizadas para UPAS, percebe-se a mesma tendência e prevalência.

Saúde Mental

A Saúde Mental do município de Palmas – TO, por meio da Gerência de Saúde Mental e da Diretoria de Atenção Secundária em Saúde (DASS), está focada para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme previsto na Portaria 3.088/2011. Os Centros de Atenção Psicossocial atuam conforme a Lei 10.216/2002, que redireciona o modelo assistencial em saúde mental, sendo ordenadores da RAPS. Dessa forma, a oferta de cuidado em saúde mental prevê a articulação dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS II e CAPS AD III e do Ambulatório Infanto-Juvenil com os demais equipamentos de saúde que compõem a RAPS, tanto da atenção primária (Centros de Saúde da Comunidade - CSC, Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, Consultório na Rua – CNS, por exemplo) quanto da atenção secundária (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU e Unidade de Pronto Atendimento – UPA, por exemplo) e da atenção terciária (leitos de psiquiatria no Hospital Geral Público de Palmas – HGPP).

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

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

Neste 1º quadrimestre de 2020 foram organizados eventos, rodas e momentos de discussão em alusão ao dia janeiro branco.

Está prevista a continuidade do Plano de Ação de Prevenção ao Comportamento Suicida e Automutilação na Adolescência, porém as articulações que vinham sendo feitas com a rede escolar foram suspensas em função da paralisação das escolas do Estado e município, de acordo com o decreto publicado que define situação emergencial pelo COVID 19.

Em relação a produção dos serviços, observa-se que dentre todos os tipos de atendimentos realizados no CAPS AD III e CAPS II nos dois primeiros meses do ano de 2020, que há uma predominância dos atendimentos individuais 86,1% (16.661), seguido pelas atividades coletivas representam 8,3% (1.611) dos atendimentos. Sendo que, dos total de

atendimentos individuais, as consultas médicas representam 6,4% (1.069), e os atendimentos da equipe multidisciplinar representam 22,9% e as ações de reabilitação psicossocial representam 15,4%.

Tabela 26 - Quantitativo de ações realizadas no CAPS AD III e CAPS II nos meses de janeiro e fevereiro de 2020

Tipos de Atividades	Jan	Fev	Total
Atendimentos individuais	7.496	9.165	16.661
Atividades coletivas	854	757	1.611
Procedimentos	568	519	1.087
Total	8.918	10.441	19.359

Demandas da Ouvidoria do SUS

Quadro 23 - Quantitativo de demandas de Ouvidoria no período

Demanda geral das ouvidorias	
Demanda	1º quadrimestre
Recebidas	619
Concluídas	668
Pendentes	226

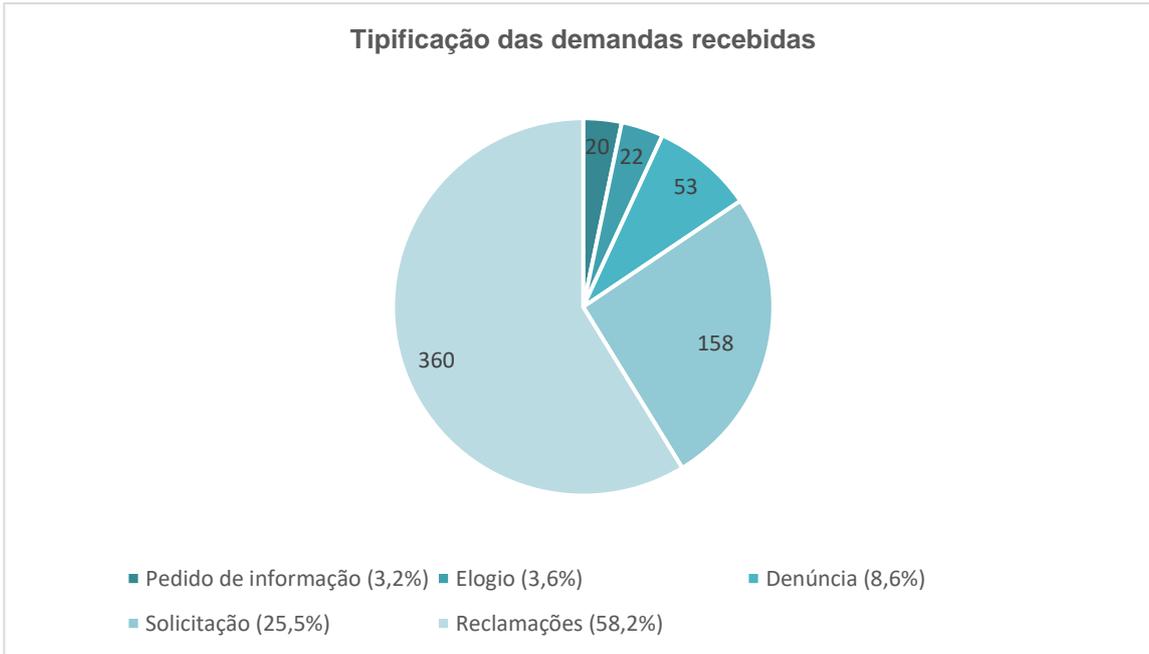
Fonte: SEMUS/DASS/Ouvidoria

Ressaltamos que, das 668 (seiscentas e sessenta e oito) demandas concluídas no 1º quadrimestre, 449 (quatrocentas e quarenta e nove) foram recebidas e concluídas nesse mesmo período e 219 (duzentas e dezenove) referem-se às demandas recebidas em quadrimestres anteriores e finalizadas no 1º quadrimestre de 2020.

Em relação aos questionamentos, os mais frequentes dentre as demandas recebidas no período referem-se a dificuldade de agendamento de consultas e exames especializados, entrega de resultados de exames realizados pelas clínicas credenciadas, entrega de resultados de exames realizados pelo Laboratório da SEMUS, tempo de espera no atendimento das UPA's, agendamento de consulta com médico nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC's), mau atendimento nos Centros de Saúde/Recepção, falta de médico nos CSC's, falta de técnicos nas salas de vacina nos CSC's, falta de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários, falta de insumos e Informações sobre COVID-19.

Gráfico 12 - Percentual de demandas de ouvidoria recebidas no 1º quadrimestre classificadas por

tipo



Fonte: SEMUS/DASS/Ouvidoria

PROFISSIONAIS DO SUS

Em 30 de abril de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola de Palmas contavam com um total de 2.803 servidores, destes: 2.728 servidores municipais, sendo: (efetivos 2.449, efetivo-comissionados – 04, contratos temporários – 233 e comissionados – 42), 48 estaduais, 01 servidora oriunda do município de Porto Nacional cedida com ônus para o órgão de origem mediante ressarcimento, 16 federais cedidos a esta municipalidade através de Convênios, e 10 oriundos do Programa Mais Médicos para o Brasil distribuídos nas Unidades de Saúde, FESP e Sede.

Ressaltamos que na data supracitada esta Pasta contava também com um quantitativo de 47 estagiários, 102 jovens empreendedores (RENAPSI), 390 bolsistas integrantes do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública, bem como 68 servidores/bolsistas, este quantitativo já está contido no número de servidores descritos no parágrafo acima. O total geral de trabalhadores do SUS é de 3.342. Segue abaixo detalhamento dos quantitativos descritos acima:

Tabela 27 - Quantitativo de servidores por Vínculos e Entes (Nível Superior)

Cargo	Municipal			Cedido do município de Porto Nacional	Estadual	Federal	Total
	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Contrato	*Efetivo	Efetivo	Efetivo	
Administrador	01	01					02
Analista de Recursos Humanos	03		01				04

RDQA – 1º Quadrimestre de 2020

Analista de Sistemas	02						02
Analista em Saúde /Assistente Social	21						21
Analista em Saúde/ Biólogo	08		02				10
Analista em Saúde /Biomédico	12						12
Analista em Saúde /Educador Físico	01						01
Analista em Saúde /Enfermeiro	138		45				183
Analista em Saúde Farmacêutico/Bioquímico	41		09				50
Analista em Saúde /Fisioterapeuta	21		01				22
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo	08		01				09
Analista em Saúde /Inspetor Sanitário	21	01					22
Analista em Saúde /Médico	147		75				222
Analista em Saúde Médico Veterinário	02						02
Analista em Saúde /Nutricionista	05		03				08
Analista em Saúde /Odontólogo	75	01	14				90
Analista em Saúde /Psicólogo	17		10				27
Analista em Saúde Terapeuta Ocupacional	03						03
Analista Técnico /Administrativo	03						03
Arquiteto	03						03
Assistente Social	04				01		05
Biólogo	01						01
Contador	01						01
Cirurgião Dentista					24		24
Economista	01						01
Enfermeiro					12	01	13
Executivo em Saúde					01		01
Engenheiro	05						05
Fisioterapeuta					01		01
Fonoaudiólogo	03						03
Médico				01	03	02	06
Nutricionista	01						01
Psicólogo	04						04
Total	552	03	161	01	42	03	762

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

Tabela 28 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Médio)

Cargo	Municipal			Estadual	Federal	Total
	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Contrato	Efetivo	Efetivo	
Agente do Tesouro Municipal		01				01
Assistente Administrativo	49					49

Programador de computador	02					02
Técnico Administrativo Educacional	01					01
Técnico em Saúde – Agente de Vigilância Sanitária	24					24
Técnico em Saúde – Assistente Administrativo	64					64
Técnico em Saúde – Assistente de Serviços em Saúde	146		33			179
Técnico em Saúde – Auxiliar de Consultório Dentário	42		11			53
Técnico em Saúde – Protético Dentário	03					03
Técnico em Saúde – Técnico em Enfermagem	436					436
Técnico em Saúde – Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	07					07
Técnico em Enfermagem			27	03		30
Total	774	01	71	03		849

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

Tabela 29 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Fundamental)

Cargo	Municipal			Estadual	Federal	Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Contrato	Efetivo	Efetivo	
Agente Administrativo Educacional	02					02
Agente de Combate a Endemias	182					182
Agente Comunitário de Saúde	482					482
Agente de Manutenção	11					11
Agente de obras e Serviços	04					04
Agente de Saúde Pública					05	05
Atendente					01	01
Auxiliar Administrativo	15					15
Auxiliar de Enfermagem				02		02
Auxiliar de Laboratório					01	01
Auxiliar de Serviços Gerais	16					16
Auxiliar de Serviços em Saúde				01		01
Auxiliar Saneamento					01	01
Auxiliar em Saúde - Auxiliar Administrativo	60					60
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Enfermagem	30					30
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços em Saúde	27					27
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços Gerais	104		01			105
Condutor de Lancha					01	01
Guarda de Endemias					04	04
Mecânico	03					03
Motorista	74					74
Operador de Máquinas Pesadas	01					01
Vigia	11					11
Total	1022		01	03	13	1039

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

Dentre o quantitativo de servidores municipais temos também os servidores à

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

Tabela 30 - 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 com onus para o orgao de origem mediante ressarcimento	Mandato Classista	LIP	Servidores afastados - PAD	Servidores afastados para estudos	
Analista em Saúde/ Assistente Social	01				01			02
Agente Comunitário de Saúde					07			07
Agente de Combate às Endemias				01	01			02
Agente de Manutenção					01			01
Analista em Saúde/Biólogo				01				01
Analista em Saúde /Biomédico	01							01
Analista em Saúde /Enfermeiro	03				08			11
Analista em Saúde /Farmacêutico/ Bioquímico	01			01		01		03
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo						01		01
Analista em Saúde /Fisioterapeuta				01	01			02
Analista em Saúde /Médico	02			01	17	02	01	23
Analista em Saúde /Médico Veterinário	01							01
Analista em Saude - Nutricionista					01			01
Analista em Saúde /Odontólogo		01			01			02
Analista em Saúde /Psicólogo					02			02
Analista em Saúde /Terapeuta Ocupacional					01			01

Analista de Técnico-Administrativo	01							01
Assistente Administrativo		01						01
Auxiliar em Saúde/Auxiliar de Serviços em Saúde		03						03
Auxiliar em Saúde/Auxiliar de Serviços Gerais					01	01		02
Auxiliar de Serviços Gerais					01			01
Auxiliar em Saúde /Auxiliar Administrativo					01			01
Auxiliar Administrativo		01			01			02
Motorista		02			01			03
Psicólogo		01						01
Técnico em Saúde/ Assistente Administrativo		02			01	01		04
Técnico em Saúde /Assistente de Serviços em Saúde	01	02	01		02			06
Técnico em Saúde/ Técnico em Enfermagem		02		01	08			11
Técnico em Saúde /Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	01							01
Vigia	02				01			03
Total	14	15	01	06	58	06	01	101

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

Tabela 31 - Quantitativo de servidores comissionados por cargo

Cargo	Quantidade
Assessor Executivo	01
Assessor Executivo I	03
Assessor Jurídico	02
Assessor Técnico I	01
Assessor Técnico II	04
Assistente de Gabinete I	10
Assistente de Gabinete II	01
Chefe da Assessoria Técnica e de Planejamento	01
Coordenador de Ações Estratégicas e Promoção a Saúde	01
Diretor	02
Gerente	13
Gerente de Gestão	01
Secretário Executivo	01
Superintendente	01
Total	42

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

Tabela 32 - Quantitativo de bolsistas por programa, projeto, núcleo ou ação

Programa/Projeto/Núcleos/Ações	Quantidade Bolsista
NUCOM	02
NUPEC	26
NUT	10
Palmas para Todos	84
PET Palmas	01
PIRS – Difusão	30
PIRS – Difusão Medicina	11
PIRS – Formação	153
PIRS – Formação Medicina	35
PMEPS	13
Preceptores ITPAC	05
Estudo Socioambiental	19
Qualifica RAVS	01
Total	390

Fonte: Programa Municipal de Bolsa de Estudo e Pesquisa para Educação pelo Trabalho/Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas e Sistema Prodata – Folha de Pagamento, maio de 2020.

Tabela 33 - Quantitativo de servidores bolsistas por programa ou projeto

Programa/Projeto	Quantidade Servidor/Bolsista
NUCOM	01
Preceptores ITPAC	15
PIRS - Difusão	39
PIRS – Difusão Medicina	12
PMEPS	01
Total	68

Fonte: Programa Municipal de Bolsa de Estudo e Pesquisa para Educação pelo Trabalho/Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas e Sistema Prodata – Folha de Pagamento, maio de 2020

Tabela 34 - Quantitativo de estagiários

Função	Quantidade
Estagiário	47

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

Tabela 35 - Quantitativo de médicos vinculados ao Programa Mais Médicos Para o Brasil

Função	Quantidade
Médico	10

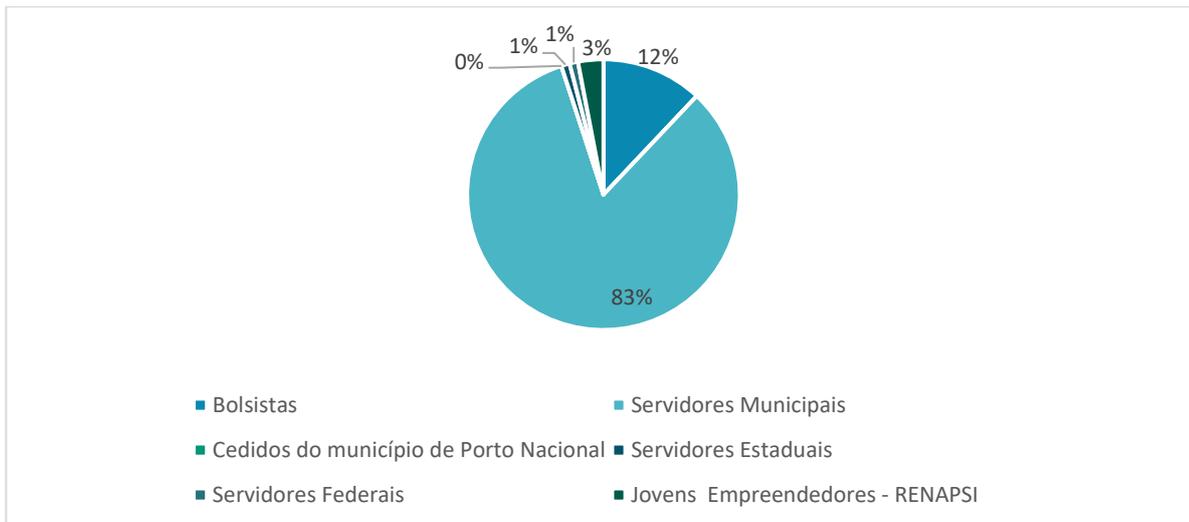
Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, maio de 2020

Tabela 36 - Quantitativo de jovens empreendedores vinculados ao RENAPSI

Função	Quantidade
Jovem Empreendedor	102

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

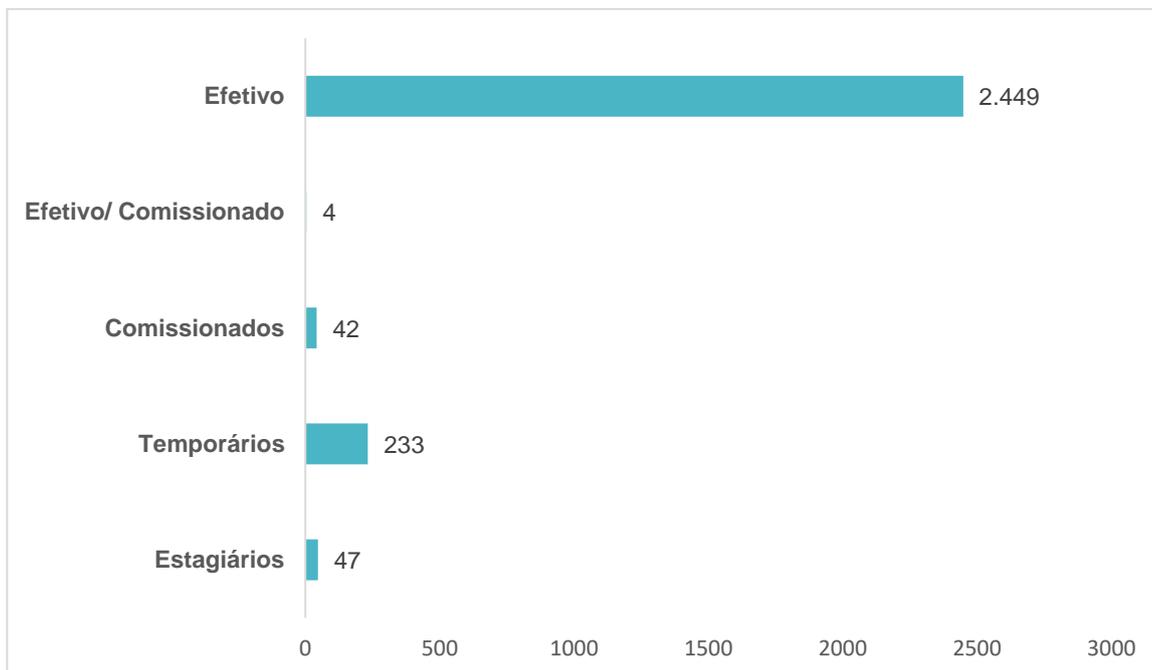
Gráfico 13 - Profissionais por entes no 1º quadrimestre



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

Vale ressaltar que dentre os servidores municipais 2.449 são profissionais de carreira, 04 efetivos que exercem cargos comissionados, inclusive o Secretário Municipal da Saúde.

Gráfico 14 - Servidores municipais no 1º quadrimestre



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

Tabela 37 - Quantitativo geral trabalhadores do SUS

	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Comissionado	Contrato /Seleção	Estagiário	Bolsista	Total Geral
Bolsista						390	390
Servidores Municipais	2.449	04	42	233	47	-	2.775

Cedido do município de Porto Nacional	01					01
Servidores Estaduais	48					48
Servidores Federais	16			10		26
Jovem Empreendedor - RENAPSI				102		102
Total						3.342

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

FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS

A gestão do Sistema Único de Saúde-SUS de Palmas-TO, conta com incremento da Fundação Escola de Saúde Pública FESP – Palmas, que é uma autarquia responsável pela educação permanente em saúde do município, comprometida com a regulação e o desenvolvimento de toda ação de formação e educação, pesquisa e extensão com foco na saúde, tendo entre seus objetivos a qualificação dos trabalhadores, ambientada no cenário atuante do SUS.

Fruto da Lei Municipal Nº 2014/2013, de 17 de dezembro, a FESP desenvolve as suas ações de modo a promover com base em um marco conceitual, orientado pelas diretrizes e princípios do SUS a missão de trabalhar em prol da saúde pública, utilizando as tecnologias educacionais como elementos estruturantes nesse processo, desenvolvendo ações e estratégias pedagógicas em consonância com as políticas públicas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, a fim de estender o aprendizado para a qualidade do serviço prestado à população.

Permeia todas as atividades desenvolvidas, o monitoramento e a avaliação de forma a atender os indicadores elencados pelo município para satisfazer os objetivos e metas traçados para o ensino-serviço, em busca de aprimorar a qualidade da assistência à saúde, visando fortalecer a produção e a partilha de conhecimentos essenciais da área e uma maior articulação entre as ações de fomento científico-tecnológico e a política de saúde.

O quadrimestre que compreende os meses de janeiro a abril de 2020 e foco do monitoramento do Plano Plurianual-PPA-2018/2021 e ferramenta de avaliação das ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS de Palmas-TO, relativas a educação em saúde, objeto de atuação da Fundação, está exposto nos números de ações e seus resultados. Cabe, portanto, que se evidencie, que mesmo em que pese, o período de cerceamento das ações humanas, impulsionado pelo estado de pandemia em que se encontra a humanidade, as ações acordadas para serem desenvolvidas pela FESP, foram de forma geral, executadas. E se manteve o cumprimento das metas anualizadas em atendimento ao anteriormente planejado, de modo que se fortaleceu o conceito de educação permanente em saúde, sendo que as ações desenvolvidas apontam para a continuidade do que estabelece o

Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde e o Programa Municipal *de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho*, instrumentos que orientam a política municipal para a regulação da formação e pesquisa em saúde, com a finalidade de qualificar o profissional de saúde e melhorar o atendimento à população.

Ações formuladas para alcance dos indicadores do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde

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

PROGRAMAS E PLANOS

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

Quadro 24 – Atividades realizadas pelo Programa de Educação Permanente da Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Meta	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Gestão do Processo Pedagógico						
Lançamento do Edital Suplementar para preenchimento das vagas para tutores do Programa de Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde	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	8 tutores selecionados para atuação no Plano Municipal de Educação Permanente	8 tutores selecionados para atuação no Plano Municipal de Educação Permanente	0% das vagas preenchidas	Edital não foi lançado novamente em decorrência da pandemia do Covid-19. Portanto não conseguimos preencher as vagas remanescentes.
Atualizar o caderno do Programa de	Atualizar o caderno do Programa de	Revisão do caderno do Programa de	Caderno revisado 100%	Caderno revisado e divulgado	95% do caderno foi revisado	Caderno revisado, a divulgação

Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde	Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde	Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde por meio de encontros mensais com a consultora do Sírio-Libanês				
10 Encontros de capacitação dos tutores do Programa de Educação Permanente Atenção Primária e Vigilância em Saúde	Capacitar os tutores quanto as atividades de Educação Permanente a serem desenvolvidas nas unidades de saúde	Encontros de capacitação a serem alinhados com consultora do Sírio-Libanês	Todos os Tutores capacitados para atuar na Educação Permanente a ser realizada nas unidades de saúde	Tutores preparados para atuar na Educação Permanente a ser realizada nas unidades de saúde	100%	Todos os tutores foram capacitados para realização das atividades de Educação Permanente nas unidades de saúde
Elaborar dos termos de referência das dos encontros a serem realizados na AP	Construção conjunta das atividades de Educação Permanente a serem realizadas nas unidades voltadas ao cuidado coletivo	Construção dos instrumentos com o apoio da consultora do Sírio-Libanês	Todos os 10 encontros do cuidado coletivo, planejados e construídos a fim de serem posto em prática nas unidades de saúde	Termos de Referência planejados e construídos de forma conjunta	100%	Todos os tutores participaram desta construção conjunta além de coordenadores de distritos da SUPAVS.
Apresentar o projeto do primeiro aperfeiçoamento do Programa de Educação Permanente APVS para a SUPAVS	Compartilhar com a gestão e construir de forma conjunta o aperfeiçoamento para os servidores da saúde.	Construção conjunta com a gestão da AP	Construção do curso de Aperfeiçoamento	Curso de Aperfeiçoamento finalizado	100%	Foi apresentado para coordenadores de vários setores da SUPAVS e acolhida as demandas da gestão para trabalho conjunto da EP com o novo financiamento da AP
Construir o projeto de capacitação sobre a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual no enfrentamento do Covid-19	Construção do projeto de capacitação do uso de Equipamentos de Proteção Individual no enfrentamento do Covid-19 para servidores municipais	Revisão do projeto de capacitação do uso de Equipamentos de Proteção Individual no enfrentamento do Covid-19 para a gestão	Projetos de Capacitação finalizados	Projetos de Capacitação 100% finalizados	100% dos projetos construídos	
Apresentar o Projeto de capacitação do uso de Equipamentos de Proteção Individual no enfrentamento do Covid-19	Preparar os profissionais da rede de saúde do município que estão na linha de frente no cuidado de pacientes com Covid-19 quanto a	Apresentação do projeto de capacitação do uso de Equipamentos de Proteção Individual no enfrentamento do Covid-19 para a gestão	Apresentar o projeto para a gestão da SEMUS: atenção primária e atenção secundária	Apresentação para os gestores da atenção primária e atenção secundária	50%	Apresentação dos projetos para a gestão da Atenção Secundária faltando apresentar para a gestão da Atenção Primária

	paramentação e desparamentação					
Capacitar os profissionais da rede de saúde do município para o uso correto dos EPI no enfrentamento ao Covid-19	Preparar os profissionais da rede de saúde do município que estão na linha de frente no cuidado de pacientes com Covid-19 quanto a paramentação e desparamentação	Alinhamento da capacitação com a diretoria de atenção secundária da SEMUS	100% dos servidores capacitados	Capacitação de todos os servidores da atenção primária e secundária do município.	40%	Foram capacitados até o momento os profissionais das UPAS e SAMU, faltando os profissionais da AP

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.

Quadro 25 – Atividades realizadas no Plano Integrado de Residências em Saúde

QUALIFICAÇÃO DO CORPO DOCENTE DO PIRS				
Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Formação em Método Clínico	Formação de tutores e preceptores dos programas de residência em saúde	Alinhar o processo metodológico e formativo dos programas de residência em saúde por meio da qualificação do corpo docente.	4 encontros realizados	100%
Grupo de Reflexão da Prática	Capacitação dos Tutores da Residência em Enfermagem Obstétrica		1 encontro por Web conferência	100%
GESTÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA				
Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado

Reunião de planejamento e gestão do PIRS	Compartilhamento das demandas, planejamento e avaliação das atividades do PIRS, bem como, deliberações da gestão dos Programas	Gestão dos processos formativos e educacionais.	25 reuniões realizadas, sendo 15 entre a equipe técnica e coordenadores de Programa; 10 entre coordenadores, equipe técnica e representantes da SEMUS.	100%
Participação na reunião da Comissão de Residências Multiprofissionais em Saúde COREMU/FESP/CEULP			4 reuniões realizadas, sendo 2 por Web conferência	
Participação na reunião da Comissão de Residência Médica COREME			1 reunião realizada por Web conferência	
Reunião do Núcleo de Apoio à Avaliação (NAAV) do PIRS	Qualificação do processo de avaliação do PIRS a partir de um colegiado.	Alinhamento do processo de avaliação entre os programas de residência que integram o PIRS.	3 Reuniões, sendo realizadas mensalmente	100%
Reuniões com residentes	Acolhimento e exposição das demandas	Alinhamento dos processos formativos e educacionais	4 Reuniões realizadas	100%
Reuniões com preceptores e/ou tutores	Alinhar processo metodológico com processos de trabalho e monitorar o desenvolvimento das ações das atividades práticas e teóricas.	Integrar ensino, serviço e comunidade nos diversos cenários de prática do PIRS.	4 Reuniões realizadas	100%
Projeto de Gestão do Cuidado Farmacêutico.	Será executado na Atenção Básica com capacitação, qualificação dos serviços de Assistência Farmacêutica e integração das práticas de cuidado na equipe de saúde que tem como objetivo o fortalecimento da implementação de políticas públicas no Sistema Único de Saúde (SUS).	A implantação do Projeto contará com o apoio de preceptores e residentes.	1 reuniões de solenidade de assinatura, planejamento e organização.	20%
Reuniões de facilitadores para o VIVER-SUS	Planejamento do Projeto Vivências na Realidade do Sistema Único de Saúde de Palmas	Alinhamento dos processos formativos e educacionais	3 Reuniões realizadas.	100%

Quadro 26 - Processo Formativo dos Profissionais Residentes

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
------	------------	-------------------------	----------------------	----------------------

VI ENCONTRO DO PLANO INTEGRADO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE	Enfatizar a importância da residência em saúde na qualidade da saúde pública no município de Palmas.	Proporcionar um espaço de divulgação, discussão, reflexão e troca de experiências a partir dos projetos e pesquisas desenvolvidos pelos profissionais residentes, preceptores e tutores junto à rede de saúde de Palmas-TO.	Espera-se que os participantes sintam-se estimulados ao desenvolvimento de novos projetos visando a melhoria dos indicadores locais e a qualidade de vida dos usuários.	100%
Bancas de Apresentação do Trabalho de Conclusão de Residência	Sistematização e aprimoramento de pesquisas realizadas pelos residentes.	Apresentar as pesquisas desenvolvidas e/ou aplicadas pelos residentes durante o período de formação.	96 bancas de qualificação	100%
VIVER-SUS	O Projeto Vivências na Realidade do Sistema Único de Saúde de Palmas visa aproximar os residentes ingressantes da realidade do Sistema Único de Saúde local.	Apresentar os aparelhos que compõem o SUS na capital, e através destas visitas proporcionar aos residentes uma aproximação com profissionais que promovem a atenção à saúde, bem como compreensão do papel desse ponto de atenção, conforme suas especificidades.	120 residentes ingressantes visitaram 28 espaços provedores de saúde.	100%

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

preceptores especialistas 20% com mais de cinco anos de experiência na área, está investindo no aperfeiçoamento de sua equipe. O PRMFC é predominantemente prático, contabilizando 80% de atividades práticas assistenciais em serviço; 10% de atividades em outros níveis de atenção (unidades de pronto atendimento, hospitais, maternidade, SAMU, estágios na atenção secundária municipal) e 10% Atividades teóricas (aulas eixo de formação 1, eixo formação 2, aulas de campo, aulas de território, participação GI). Todas as ações pedagógicas do curso (práticas ou teóricas) são orientadas pelo do Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC).

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

Quadro 27 - Grupo Núcleo de Formação I - R1

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

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

Quadro 28 - Grupos de Formação II

Grupo Núcleo de Formação II – R1	Grupo Núcleo de Formação II – R2
Abordagem a problemas gerais e inespecíficos I Rastreamento Atenção à saúde da criança e do adolescente Atenção à saúde do idoso Atenção à saúde da mulher Atenção à saúde do homem Atenção ao ciclo gravídico puerperal Atenção à situações de violência e vulnerabilidades Atenção à saúde do trabalhador Urgência e Emergência I Abordagem a problemas respiratórios I Abordagem a problemas digestivos I Abordagem a problemas infecciosos I Abordagem a problemas relacionados aos olhos e visão I Abordagem a problemas de saúde mental I Abordagem a problemas do sistema nervoso I Abordagem a problemas cardiovasculares I Abordagem a problemas metabólicos I Abordagem a problemas dermatológicos I Abordagem a problemas hematológicos I Abordagem a problemas relacionados aos ouvidos nariz e garganta I Abordagem a problemas relacionados aos rins e urinárias I Abordagem a problemas musculoesqueléticos	Abordagem a problemas gerais e inespecíficos II Atenção à situações de violência e vulnerabilidades Atenção à saúde do trabalhador Urgência e Emergência II Abordagem a problemas respiratórios II Abordagem a problemas digestivos II Abordagem a problemas infecciosos II Abordagem a problemas relacionados aos olhos e visão II Abordagem a problemas de saúde mental II Abordagem a problemas do sistema nervoso II Abordagem a problemas cardiovasculares II Abordagem a problemas metabólicos II Abordagem a problemas dermatológicos II Abordagem a problemas hematológicos II Abordagem a problemas relacionados aos ouvidos nariz e garganta II Abordagem a problemas relacionados aos rins e urinárias II

Quadro 29 – Atividades realizadas pelo Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade

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	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>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.</p> <p>Recolhimento das avaliações formativas. Avaliação do monitoramento dos cuidados continuados (Google-drive, SISREG, auditoria de prontuário). Verificação da infraestrutura dos CSCs (mobiliário, consultórios, equipamentos, equipes de saúde da família completas...).</p> <p>Esclarecimento de dúvidas; 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>	Ministradas semanalmente (período matutino – R2 e período vespertino – R1). Metodologias ativas ministradas por professores especialistas em medicina de família e comunidade	Profissionais com perfil crítico e reflexivo, resolutivos, aptos a resolverem 80% dos problemas de saúde da população adscrita.	100%	
Atividades teóricas do grupo núcleo de formação 1	Desenvolvimento de áreas de competência teórica inerente ao médico de família e comunidade.	Ministradas mensalmente.	Profissionais qualificados para atuarem na APS.	100%	
Atividades teóricas do grupo	Atividade educacional de suporte ao médico residente para	Ministradas mensalmente.	Profissionais humanizados,	100%	

tutoria/Mentoring	desenvolver suas atitudes, com respeito à dimensão ética.		empático e resilientes.		
Capacitação dos preceptores	Atividades de educação permanente na área de atuação da especialidade em MFC e preceptoria para residência médica no SUS.	Realizadas quinzenalmente.	Aperfeiçoamento profissional.	100%	
Reunião da coordenação do PRM com preceptores	Alinhamento do processo de trabalho	Realizada quinzenalmente.	Requisitos mínimos dos programas de residência médica em Medicina Geral de Família e Comunidade	100%	
Validação das bolsas de pesquisa	Monitoramento das atividades desenvolvidas.	Realizada mensalmente	Efetivação do pagamento das bolsas.	100%	
Reunião da COREME	Coordenação e supervisão dos PRM, avaliação do aproveitamento dos Residentes e aplicação das sanções disciplinares	Realizada mensalmente	Cumprimento das normas da CNRM.	100%	
Reunião do PIRS	Alinhamento pedagógico dos programas.	Realizada mensalmente.	Condução dos Programas de maneira unificada.	100%	
Reunião da comissão de avaliação do Programa Municipal de bolsas	Discussão sobre as atividades dos bolsistas.	Realizada mensalmente	Monitoramento dos PTI dos bolsistas.	100%	
Plano de estágios para ET-SUS	Elaboração dos planos para liberação pelo ET-SUS.	Realizado semestralmente	Liberação de campo de estágio.	100%	
Solicitação de especialistas para fechamento de atividades teóricas	Minixposição 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	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%	

	classificação de risco e que necessitam de atenção no mesmo dia.				
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 gerar impacto positivo no contexto loco-regional de construção do Sistema Único de Saúde.	100%	
Avaliação da frequência mensal	Avaliação do cumprimento de carga horaria realizada pelos residentes - frequência de estágio especializado, em serviço, aulas núcleo formação I e II, plantões, grupo campo, grupo território, grupo mentoring.	Realizado Mensalmente pelo supervisor.	Cumprimento da carga horaria para obter a formação na especialidade. Orientar a reposição quando necessário.	100%	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%	
Seleção para os Programas de Residência Médica da Prefeitura Municipal - Vagas remanescentes	<ul style="list-style-type: none"> Atividade de seleção para residência médica em Medicina de Família e Comunidade para as vagas remanescentes em duas etapas: prova de Suficiência Teórica, mediante a aplicação 	Realizada anualmente	Título de especialista aos médicos residentes neles habilitados.	100%	

	de prova objetiva, e análise de Currículo.				
Elaboração de provas para seleção dos Programas de Residência Médica da FESP-Vagas remanescentes	• Selecionar candidatos que aderiram o edital das vagas remanescentes que estejam mais preparados para cursarem a residência almejada	Realizada anualmente	Aprovação de candidatos mais preparados	100%	
Co- orientação de TCC	Trabalho final de conclusão, sob o formato de revisão, monografia ou artigo.	Realizada anualmente	Trabalhos elaborados pelos residentes bolsistas	100%	
Avaliação dos requerimentos diversos dos bolsistas	Liberação para participação em eventos científicos, cursos afins, férias...	Mediado pela coordenação conforme demandas	Atuação de forma qualificada.	100%	
Cadastro dos residentes nos sigresidencia e siscnrm.	Criação de vínculo com os sistemas de bolsa e de cadastro do Ministério da Saúde	Realizada anualmente	Vinculação de todos residentes com o Ministério	100%	
Arquivamento dos documentos dos residentes egressos	Organizar de documentos para possível avaliação ou vistoria do Ministério	Realizada anualmente	Ter documentação de todos residentes egressos organizadas	100%	
Organização das pastas de documentos dos residentes R1	Organizar pastas individuais para cada residente	Realizada anualmente	Ter documentação de todos residentes organizadas	100%	
Desenvolvimento das atividades teóricas e presenciais relacionadas ao introdutório em Saúde para os Residentes do primeiro ano do PRMFC.	Introduzir os novos residentes aos princípios da Medicina de Família e Comunidade, bem como apresentar os regimentos, semana padrão, carga horária e sistemas de regulação e prontuário eletrônico.	Realizada 1 vez durante o início da residência	Residentes iniciando suas práticas já sabendo como registrar, encaminhar e como proceder.	100%	
Reestruturação das atividades da residência devido COVID 19	Adaptar a rotina dos residentes de modo que eles estejam protegidos de contaminação e com garantia de EPI's em todas atividades.	Realizada 1 vez frente a pandemia.	Residentes cumprindo carga horária da residência, protegidos do COVID 19.	100%	

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

PROJETOS

PROJETO DE PESQUISA E EXTENSÃO PALMAS PARA TODOS-PPT

Descrição do objeto: Instituído através da Portaria Conjunta Inst SEMUS/FESP N°12 de 24 de junho de 2016, o Projeto de Pesquisa e Extensão Palmas Para Todos (PPT) é destinado ao 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; articular e desenhar uma rede de proteção, seguridade e desenvolvimento social. 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).

Quadro 30 - Atividades realizadas no Projeto de Pesquisa e Extensão Palmas Para Todos

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Preenchimento e envio mensal do requerimento de pagamento de bolsa de estudo e pesquisa.	Validar e assegurar o pagamento das bolsas de estudo e pesquisa do PPT.	Cumprir os prazos estabelecidos pela coordenação do PET-Palmas.	Monitorar, acompanhar e validar o pagamento mensal das bolsas, descrevendo: Período de descanso; Respectivos descontos por ausência nas atividades do projeto; Licença Maternidade Finalização e renovação de vínculo junto ao projeto; Desligamentos.	100%	Por meio do requerimento é possível validar o pagamento mensal dos pesquisadores, o instrumento permite ainda também acompanhar quantitativo de pesquisadores que integram a projeto.
Gerenciamento da nova Plataforma Moodle da FESP.	Organização das atividades de monitoramento e avaliação do projeto no novo ambiente virtual de aprendizagem.	Estabelecer prazos para postagens das atividades, avaliando assim o desempenho do pesquisador em todos os eixos do projeto.	Sistematização, organização e apoio das atividades de pesquisa, extensão e formação inerentes ao projeto.	100%	O novo ambiente virtual disponibiliza de maiores recursos para realizar o monitoramento e avaliação da atuação do pesquisador. Sendo ainda uma estratégia potencial para organização dos instrumentos inerentes ao projeto.
Organização dos instrumentos do projeto referente o ano de 2019 e 2020.	Facilitar monitoramento das ações realizadas pelos pesquisadores.	Estruturar o projeto novo ambiente virtual da FESP.	Orientação na construção e postagem dos instrumentos de 2019 e 2020.	100%	A organização dos produtos de 2019 e 2020 permite o acompanhamento mais ampla do pesquisador.
Visita in loco dos cenários de práticas em que os	Avaliação e monitoramento do desempenho do pesquisador	Reuniões com os gestores locais dos cenários de prática.	Apoiar aos coordenadores, assim como aos pesquisadores.	50%	A estratégia se faz imprescindível para identificar pontos que

pesquisadores atuam.	quanto sua a atuação frente ao cenário de prática.				necessitam de melhoria, e propor estratégias de intervenção.
Monitoramento da data de vencimento dos vínculos dos pesquisadores junto ao projeto.	Informar a SUPAVS a data do vencimento do vínculo dos pesquisadores, para que esta avalie e sinalize a necessidade de renovação, encerramento ou desligamento dos pesquisadores.	Reunião com gestores da SUPAVS e envio da planilha de informações dos bolsistas.	Informar as renovações, encerramento e desligamentos dos pesquisadores em tempo oportuno para coordenação do PET-PALMAS.	100%	A vinculação dos pesquisadores no projeto ocorre em meses diferentes, o que se faz necessário monitorar mensalmente a data de adesão e encerramento do vínculo.
Rastreamento de cursos EAD acerca do COVID-19.	Promover qualificação dos pesquisadores frente a nova pandemia.	Orientar a realização de cursos que visem	Qualificar os pesquisadores para realização do manejo clínico do COVID-19 conforme preconizado pelo MS.	100%	Frente a pandemia, a realização de cursos de qualificação foram.
Acolhimento e orientação aos novos pesquisadores que integraram ao projeto.	Dar boas-vindas aos novos integrantes, assim como enfatizar a importância social do projeto, e das ações que serão desenvolvidas pelos mesmos, apresentando ainda a portaria e os instrumentos que norteiam e integram o processo 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 o acompanhamento e avaliação destes através da plataforma Moodle da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, por meio da coordenação do projeto Palmas Para Todos.	Alinhamento acerca das informações que norteiam o projeto; compreensão dos objetivos e da importância das ações do pesquisador desempenha, fortalecimento da rede de atenção à saúde de Palmas através por meio da pesquisa, extensão e intervenção; fortalecimento da ciência, tecnologia e inovação em saúde.	100% concluído	O acolhimento de novos pesquisadores e alinhamento das informações que desrespeito a atuação na rede de saúde do município, tem sido uma potente estratégia na sensibilização dos profissionais de saúde no planejamento e implementação de ações transformadoras, na qual tem transformação a saúde do município, fortalecendo o SUS DE Palmas.
Acompanhar o relatório mensal de frequência dos pesquisadores.	Avaliar o cumprimento da carga horária dos pesquisadores no cenário de prática.	Estabelecer prazos para envio do espelho de frequência pelos coordenadores dos cenários de prática.	Cumprimento da carga horária prática conforme preconizado no termo de adesão.	100%	O espelho de frequência é critério indispensável a todos os pesquisadores, no qual ao término de cada mês são enviados pelos cenários de prática para coordenação do PPT na FESP, para avaliação e monitoramento da frequência da carga horária nos cenários de práticas.

Orientação na construção do 1º Relatório Trimestral de 2020.	Monitorar e avaliar o desempenho dos pesquisadores durante o trimestre	Envio de e-mail com orientações e prazo para postagem do relatório trimestral.	Identificar se os pesquisadores estão realizando todas as atividades previstas pelo projeto.	100%	O relatório trimestral é um instrumento que permite o acompanhamento e monitoramento das ações realizadas no cenário de prática pelos pesquisadores, assim como a execução do Plano de Trabalho Individual e do Plano Operacional de Pesquisa Aplicado ao SUS.
Orientação na construção dos novos projetos de intervenção.	Apoio e orientação aos novos pesquisadores na construção do POPAS.	Envio do modelo do projeto de intervenção, e estabelecimento dos prazos para postagem.	Implementação de novas estratégias de intervenção para qualificação do serviço por meio da pesquisa, extensão e intervenção em saúde.	100%	Inovar as estratégias de promoção à saúde no município.

Avaliação dos resultados: O projeto Palmas Para Todos iniciou o primeiro quadrimestre de 2020 sendo composto por 85 pesquisadores em saúde, dispendo de pesquisadores médicos e multiprofissionais, que desenvolveram ações na rede de atenção à saúde do município nas áreas que correspondem a alta vulnerabilidade biopsicossocial, entre esses integram-se os cenários de prática da estratégia de saúde da família localizadas nas regiões do extremo norte e sul da capital, assim como moradores em situação de rua, acompanhadas por meio do Consultório na Rua, crianças portadoras de necessidades especiais que interferem no processo de ensino-aprendizagem, através no Centro de Atenção Inclusiva, e usuários acompanhados pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II).

Quantos as ações realizadas ainda, foram executadas aproximadamente 10 ações educativas de promoção e prevenção à saúde, através de atendimentos noturnos, palestras, grupos e rodas de conversas, sendo iniciados ainda durante o quadrimestre 5 novos projetos de intervenção.

Visto que o projeto objetiva assegurar a promoção, prevenção e recuperação da saúde das comunidades vulneráveis, através das ações que integram a pesquisa, extensão e atenção à saúde, é considerável ressaltar que a atuação dos pesquisadores face ao enfrentamento da pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus (COVID-19), tem sido de grande importância, a exemplo durante esse período, a atuação de profissionais da enfermagem frente a mobilização e organização para realização da campanha de vacinação contra gripe no domicílio dos pacientes acamados, outro exemplo é os pesquisadores psicólogos, que estão realizando Plantões Terapêuticos destinados a realizar atendimentos e apoio psicológico aos profissionais de saúde da RAS. Em virtude da pandemia, os pesquisadores multiprofissionais vêm apoiando

ainda o Call Center COVID-19, destinado a realizar atendimentos e orientações sobre a doença. Por intermédio da atuação dos pesquisadores está sendo possível garantir a continuidade do cuidado e das ações de saúde.

NÚCLEOS

NÚCLEOS DE PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS - NuPEC

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

Atividade docente assistencial

Para esta atividade os profissionais especialistas foram lotados, principalmente, nas unidades de atenção secundária, sendo cada especialista referência para um ou mais territórios, dependendo da necessidade do atendimento de cada especialidade.

Além disto, dependendo de cada especialidade e o tempo necessário para um atendimento adequado e humanizado do usuário, foi definido um tempo médio necessário para cada consulta. Para definição do tempo médio de consulta para o NUPEC procurou-se individualizar este tempo por especialidade, sabendo que umas especialidades necessitam de um tempo maior que outras.

Com a definição da carga horária e o tempo definido por consulta, se conseguiu planificar a oferta que o município de Palmas dispõe para ofertar a população e dos municípios conveniados, além de planejar a expansão da oferta para algumas especialidades onde o tempo resposta para algumas consultas especializadas ainda se encontra alta. Outro avanço foi a distribuição dos pacientes por blocos de hora, o que propiciou uma menor espera para o atendimento da consulta e ou procedimento. Os pacientes são distribuídos por hora ao longo do período de atendimento, além da definição de um tempo razoável para que a consulta seja feita com qualidade e que o caso clínico do usuário seja resolvido.

Atendimento compartilhado

Na organização dos processos de trabalho do NUPEC, foi redefinido o atendimento compartilhado incluindo alinhamentos teóricos em sala de aula anteriormente a formação territorial, abordando o manejo, medicamentos utilizados e linha de cuidado com o paciente. O tema será definido pelo especialista de acordo com os encaminhamentos mais recorrentes ou por solicitação dos profissionais da Atenção Primária. Após o alinhamento teórico a formação prática será realizada no território tendo sempre como foco o território sob a responsabilidade do especialista, o médico especialista deve estruturar o atendimento compartilhado e interdisciplinar com os profissionais da atenção primária, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para todos os profissionais envolvidos, tais como estudo e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos singulares individuais ou coletivos, orientações e 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 dependerão 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.

Atividade de autorregulação formativa

O NUPEC propõe, neste novo rearranjo da regulação, que cada médico especialista seja um regulador do território que está na sua referência. As unidades de saúde da área de abrangência de cada território terão um médico especialista, nas várias especialidades, que serão 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 médico especialista, na função de regulador, deverá 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.

O médico especialista é o responsável pela própria agenda, cabendo a ele definir as prioridades para o acesso do usuário ao serviço de saúde, bem como aqueles usuários que necessitam de acompanhamento e retornos com frequência. É também de responsabilidade do médico 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.

Todos os médicos especialistas estão qualificando os encaminhamentos da atenção primária, com orientação para que estes profissionais somente encaminhem os casos definidos para a especialidade, permitindo a priorização dos casos, que em uma classificação de risco, de fato devem ser atendidos pelos especialistas com uma maior brevidade.

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.

Quadro 31 - Atividades realizadas pelo Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Reforçar regulação formativa dos profissionais especialistas via Sistema de Regulação (SISREG), por meio de reuniões e visitas técnicas.	Afim de requalificar os encaminhamentos, diminuir a demanda reprimida, realizando o manejo adequado do paciente com maior expertise.	Qualificação da rede de atenção 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.	60%	Maior percentual de profissionais de férias; Dificuldades de alinhamento com a APS.
Monitoramento e avaliação dos produtos desenvolvidos pelos pesquisadores do NUPEC	Apoiar e monitorar a construção dos instrumentos de pesquisa do NUPEC.	Publicação das atividades na plataforma moodler.	Construção e postagem dos instrumentos no prazo pactuado.	70%	A importância do monitoramento e avaliação das atividades realizadas pelos pesquisadores do NUPEC na rede, para ampliação do cuidado pela atenção especializada na comunidade.

Reformulações dos protocolos de acesso ao Sistema de Regulação (SISREG) de consultas, exames e análises clínicas.	Instrumento de estratégia de gestão com finalidade de auxiliar na uniformização assistencial e servir como parâmetro direcionador da qualificação dos encaminhamentos, garantindo acesso oportuno dos pacientes que realmente necessitam de tais procedimentos.	Processo de revisões bibliográficas; Parecer do gestor; Publicação e apresentação aos profissionais da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas e município referenciados (RAVS).	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.	96%	Esperamos que no processo de apresentação e discussão de tais instrumentos possa favorecer também a troca de informações e aprendizagem mútua do manejo clínico/ assistencial.
Reorganização de fluxos e agendas dos atendimentos da Atenção Especializada para enfrentamento do COVID-19	A fim de reorganizar o atendimento da atenção especializada de forma segura para os pacientes e os profissionais.	Reorganização da dinâmica dos atendimentos onde foi estabelecido atendimentos de 30 em 30 minutos, priorizando os pacientes classificados em vermelhos e amarelos,	Garantia de oferta de serviço mesmo que em agendas reduzidas, para os pacientes com quadro de risco, evitando aglomerações e assim contaminação pelo COVID-19.	60%	Esperamos que no processo de reorganização tenhamos o fortalecimento da equipe e do distanciamento social com cuidados de proteção individual da população.

Avaliação dos resultados: No primeiro quadrimestre do ano de 2020, compõe o núcleo 25 pesquisadores médicos especialistas, onde um profissional bolsista solicitou desligamento do programa via protocolo, assim encerrando suas atividades no mês de fevereiro na especialidade de reumatologia, com a saída do profissional foi integrado sua carga horária para outro profissional da mesma especialidade já presente no quadro de especialistas. 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 o mesmo estando em readequações para publicação na rede. Nesse quadrimestre enfrentamos a pandemia do novo corona vírus, o COVID-19, onde tivemos que nos reorganizar e traçar novas estratégias para o enfrentamento da doença frente aos ambulatorios eletivos. Diante do caso se fez a necessidade da criação do plano de contingência do município e as normas de distanciamento social. Assim chegamos na primeira

reorganização do ambulatório onde se preconizou o distanciamento social, evitando aglomerações, uso dos equipamentos de uso individual e higienização de todos na unidade, pacientes e profissionais, garantindo assim atendimento eletivo para os pacientes de maior gravidade, vermelhos e amarelos.

NÚCLEO DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

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

Quadro 32 - Atividades realizadas pelo Núcleo de Comunicação em Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Jornalismo - Elaboração, produção e criação de reportagens informativas e materiais especiais	Atendimento aos veículos de comunicação e divulgação dos acontecimentos aos usuários da Rede Municipal de Saúde.	Integrar ensino-serviço-comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde de Palmas	Utilizar várias estratégias de comunicação a fim de informar a população	207 reportagens produzidas	Daremos continuidade ao trabalho.
Media Social - criação, produção, monitoramento e gestão das redes sociais da Saúde	Aproveitar o espaço virtual, que possibilita interações e conexões com todo o mundo, é útil também para ampliar as informações e posicionar com público.	Com tanta gente on-line diariamente e por longos períodos, os consumidores estão cada vez mais atentos e atentos às novidades e também aos deslizes, principalmente nos órgãos públicos.	Estreitar o relacionamento e interagir com a população.	573 publicações Twitter, 236 publicações Facebook, 159 Instagram - Total: 968 publicações	Daremos continuidade ao trabalho.
Relações Públicas – criação e produção de intervenções com o quadro de servidores da Saúde e também com os órgãos e entidades parceiras.	Trabalho de comunicação direta com o público, com o mínimo de ruído possível e compartilhando informação	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	01 Evento de Integração. OBS: Os eventos de integração foram restringidos no último quadrimestre em virtude da pandemia da Covid-19.	Assim que for possível daremos continuidade às intervenções para melhorar o retorno com o público interno.

	s da Saúde e da gestão.				
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. Neste período de pandemia essas campanhas estão sendo ainda mais intensificadas para informar sobre a importância da prevenção, distanciamento social, higienização, uso de máscaras e outros cuidados.	Disseminar informação para o grande público é sempre um desafio para a saúde pública. Por isso, o NuCom desenvolve campanhas educativas diferenciadas na área da saúde, com o objetivo de orientar a população divulgando informações para a promoção da saúde e qualidade de vida.. As campanhas são de interesse social, desenvolvidas em uma linguagem	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.	18 campanhas de comunicação em saúde	Daremos continuidade ao trabalho.

<p>simples e acessível e por promoverem temas relevantes à sociedade ganham destaque em toda mídia sendo reconhecidas como ferramenta de utilidade pública em saúde.</p>				
--	--	--	--	--

Avaliação do resultado: A pandemia do novo Coronavírus (Covid-19) provocou uma mudança social brusca nas formas de viver, relacionar-se, consumir e trabalhar. A comunicação social também está se adaptando a esse novo momento de crise sanitária mundial, aproximando os que estão distantes e os que estão próximos também, uma vez que o isolamento social é uma das medidas de prevenção. Os aparelhos celulares, computadores e tablets ganharam uma relevância ainda maior na vida cotidiana para INFORMAR sobre a situação atual, proporcionar o convívio (mesmo que virtual) e aplacar a saudade dos familiares, amigos e trazer um pouco de lazer e entretenimento por meio de *lives* e outros tipos de conteúdos.

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

O trabalho realizado pelo Núcleo de Comunicação em Saúde – feito de forma integrada entre suas sub-áreas e ferramentas – contribui, portanto, para informar, combater a desinformação e ainda na construção e manutenção da imagem e da reputação da Rede Municipal de Saúde de Palmas, uma vez que o Núcleo tem como objetivo central difundir as ações, projetos, programas e serviços públicos disponíveis à população residente na Capital. A análise dos indicadores de desempenho dos produtos de comunicação criados e realizados pelo NuCom demonstra que a denominada “mídia espontânea” (conteúdo jornalístico e gratuito publicado nos veículos de massa) continua sendo uma estratégia empreendida e que apresenta

resultados positivos e tangíveis, pois observa-se a boa aceitação das pautas relacionadas à saúde pública municipal, ampliando a visibilidade de tais assuntos junto ao público de interesse. A partir do acompanhamento das notícias nos diversos veículos de comunicação é possível analisar quantitativamente e qualitativamente a imagem e reputação dos órgãos de gestão da saúde de Palmas. Além disso, as crises de comunicação relacionadas à Saúde podem ser mais facilmente administradas com a manutenção de um bom relacionamento entre os jornalistas do Nucom e os que atuam nos veículos de comunicação.

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

NÚCLEO DE TELESSAÚDE

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

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

Quadro 33 - Atividades realizadas pelo NUT/ Desenvolvimento Técnico no Apoio ao Controle dos Agravos Transmissíveis

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Manutenções corretivas no sistema de Notificação de Agravos	Correção de falhas para melhoria do fluxo de trabalho dos notificadores	Notificação de agravos possa ocorrer de forma eletrônica sem interrupções decorrentes de falhas na programação do <i>software</i>	100%
Implementação de fichas de notificação para agravos cujas notificações ainda ocorrem em papel	Ampliar a cobertura de tipos de agravos de forma a prosseguir com a redução do uso de papel e impressoras	Incorporação das fichas de notificação de Tuberculose	95%
Implementação de fichas de notificação para agravos cujas notificações ainda ocorrem em papel	Ampliar a cobertura de tipos de agravos de forma a prosseguir com a redução do uso de papel e impressoras	Incorporação das fichas de notificação e investigação de Covid-19	10%
Atualização do módulo de	Simplificar o processo de	Ajustes no fluxo de registro de	100%

imunização para a campanha de vacinação 2020	registro das vacinas e produção de relatórios	criados novos grupos prioritários e faixas etárias	
Produção de relatórios e exportação de dados	Prover informações para equipe gestora	Exportar dados em formato que possa ser manipulado na forma de planilhas de texto	100%
Suporte técnico especializado	Dirimir dúvidas dos profissionais além de oferecer treinamentos e oficinas sobre o sistema a fim de garantir a adequada implantação do mesmo	Que os profissionais possam operar o sistema sem qualquer dificuldade e havendo intercorrências, recebam a devida assistência técnica	100%
Desenvolvimento do sistema de monitoramento de gestantes	Que o município disponha de um sistema único e completo destinado ao acompanhamento das gestantes e puérperas	Desenvolver um sistema próprio que possa ser integrado aos sistemas do MS, mas seja mantido por uma equipe de técnicos do município, incorporando as especificidades necessárias	95%
Implantação do sistema de monitoramento de gestantes	Que o município tenha implantado em todas as unidades, um sistema único e completo destinado ao acompanhamento das gestantes e puérperas	Implantar o sistema desenvolvido em toda as unidades de saúde, capacitando os profissionais a operá-lo	60%

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

Apesar da equipe reduzida, o que dificulta a implementação de novas funcionalidades, o sistema tem recebido manutenções periódicas a fim de corrigir problemas ou divergências pontuais que vão sendo identificadas e apresentadas pelos profissionais que utilizam o sistema. Na questão do suporte aos usuários, foi identificada uma deficiência que reside na falta de material humano para atender as demandas dos profissionais num tempo mais satisfatório. Ademais o sistema encontra-se em pleno funcionamento tendo sido registrados até o momento mais de 60 mil notificações de diversos agravos.

NÚCLEO DE PESQUISA APLICADA À SAÚDE- NUPES

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

Quadro 34 - Atividades realizadas pelo Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Orientação, apoio e incentivo a sistematização produção científica as pesquisas feitas	Desenvolver pesquisas estratégicas	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades	Qualificar a rede de atenção à saúde a partir de	Em execução: 70% Executadas: 30%

na RAVS-Palmas. Total de artigos e relatos de experiência recebidos pelo NUPES para uma publicação extra na revista de Patologia da UFT totalizou em 28.	alinhadas com as necessidades de saúde da população.	sociais e do Sistema Único de Saúde.	evidências científicas de pesquisas	
Avaliação de Projetos da Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP). Totais de projetos recebidos no quadrimestre foram 63, sendo que destes, 55 para 1ª avaliação e 08 para 2ª avaliação.	Avaliar e deliberar a serem executados nos unidades do Sistema Único de saúde sob gestão Municipal no que tange a pertinência e necessidades do sistema;	Emitir parecer devidamente motivado, no qual se apresenta de forma clara, objetiva e detalhada, a avaliação da comissão.	Contribuir por meio da pesquisa para a melhoria das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população, tendo como referência as prioridades definidas pelas políticas de saúde.	Avaliações de projetos da CAPP: 100%
Avaliação de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, com prioridade nos termos de relevância pública e de interesse estratégico da agenda de prioridades do SUS. Totais de projetos recebidos pelo CEP foram 46, sendo que destes, 34 foram para 1ª avaliação e 12 para 2ª avaliação.	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 e 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/parecerias institucional para pesquisas e liberação de pesquisas na RAVS-Palmas feitas pelo NUPES. Total de reuniões: 12 realizadas pelas comissões do NUPES; Total de parcerias interinstitucional para pesquisa com FIOCRUZ, UFT e ITPAC: 03; Total de pesquisas liberadas para coleta de dados pelo NUPES na RAVS: 08 Pesquisas	Qualificar membros da CAPP, relatores do CEP, profissionais, acadêmicos e residentes para avaliar, desenvolver e aplicar projetos qualificados.	Desenvolver oficinas e aulas com metodologias que promovam uma aprendizagem significativa sobre pesquisas.	Promover ações educativas, fomentando a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração. Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores com maior número de projetos deliberados.	Capacitações/treinamentos executados: 100%

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.

Para o planejamento do ano de 2020 foram realizadas 3 reuniões com a equipe gestora da secretaria municipal de saúde, a primeira, ainda em 2019 com o objetivo de levantar os indicadores e realizar as oficinas para construção do plano de capacitação para 2020. No decorrer de janeiro de 2020 as oficinas foram realizadas, sendo planejadas em médias 150 formações entre curso, seminários, formação continuada e permanente. Além das formações internas está em andamento a revisão da portaria que regulamenta a saídas externas dos servidores para horário especial, saída para seminários, cursos de mestrado, doutorado entre outros. Segue abaixo quadro com as metas da divisão e seus indicadores alcançados até o momento e seus apêndices comprobatório da produção.

Quadro 35 - Atividades realizadas pela Divisão de Educação Permanente em Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Meta	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Gestão do Processo Pedagógico						
Revisão da Portaria 003/2014	Reestruturação e Viabilidade aos servidores da rede Municipal de Saúde na realizarem graduação, ou outros curso na modalidade alunos especiais	Com as diferentes mudanças de estratégias pedagógicas, se faz necessário revisar a portaria para que possamos adequar e atender a legislação vigente e anseio da gestão municipal e doas servidores que atual na rede de saúde de Palmas.	1 portaria revisada	1 portaria revisada	100% da portaria 003 revisada	1. Foram realizados 100% da revisão de mudanças e adequações necessárias pela equipe da divisão; 2. reunião com o advogado da FESP para a revisão da legislação vigente e construção da minuta e do grupo revisor.
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	100% dos servidores da RAVS	1.030 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 científicas de acordo com a demanda e solicitação da RAVS	Atender as demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	internos Atender 100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	100% (25) das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS atendidas	Em anexo quadro II
Viabilizar os servidores da rede Municipal de Saúde a realizarem graduação, ou outros cursos na modalidade alunos especiais	Concessão de Horário Especial para servidor estudante.	Conceder Horário Especial para servidor estudante e auxiliar na organização do pagamento de horas	Atender 100% de solicitação de horário especial para servidor estudante de acordo com a demanda da RAVS	100% das solicitações de horário especial para servidor estudante de acordo com a necessidade da RAVS	100% (14) das solicitações de horário especial para servidor estudante de acordo com a necessidade da RAVS	Em anexo quadro III
Atividade da Coordenação de Educação Permanente	-					
Atividades realizadas no Palmas para Todos. (PPT)	Curso I- Vírus respiratório emergente, incluindo covid 19 – 89 participantes Curso II Orientações Gerais ao Paciente com COVID 19 na atenção primária -69 Total do PPT capacitados: 158					
Projeto Capacitação de Conselheiros de Saúde	10 tutores capacitados					
QPES	7 servidores em formação					

Avaliação do resultado: Foram realizados 16 eventos internos da Rede de saúde do município de Palmas, com a participação de 1.030 servidores da Secretaria de Saúde, (quadro I). Foram realizadas também neste período, formação para 158 pesquisadores do projeto Palmas para Todos, 10 tutores do projeto conselheiros e está em andamento a formação para 7 servidores na Qualificação em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase em metodologias ativas de ensino e aprendizagem, logo o total servidores em formação foi 1.205 (neste número não está incluso os dados da Educação Permanente). Em acordo com a regulamentação da portaria 003/2014 foram liberados 25 servidores para eventos externos conforme (quadro II) e 14 servidores para horário especial, afastamento e licença para estudo (Quadro III).

Quadro 36 - Liberações para atividades educativas

Especializações	7
Formação	
Enfermagem	4

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

Atualizado em 05 de Maio de 2020

Quadro 37 - Horário especial, afastamento e licença para estudo

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

Atualizado em 05 de Maio de 2020

DIVISÃO DE ENSINO TRABALHO E PESQUISA

Descrição do objeto: Estágio curricular não remunerado – liberação dos acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP, para campo de estágio curricular não remunerado nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.

Quadro 38 - Atividades realizadas pela Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Disponibilizar unidades de saúde/sede, para	Ofertar campo de estágio aos acadêmicos das	Sistematizar por meio de documentos e	Acesso adequado dos acadêmicos aos campos de	100%	43 campos de estágios disponibilizados

realização de estágios relacionados à saúde, de acordo com a capacidade operacional vigente.	Instituições de Ensino conveniadas com a FESP.	instruções a relação das unidades de saúde/sede e as Instituições de Ensino.	estágio nas Unidades de Saúde.		
Liberar estágio, mediante apresentação de relação de documentos fornecida pela instituição formadora, e a assinatura do Termo de compromisso por parte dos estagiários	Possibilitar a realização de atividades de estágio curricular nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Regularizar mediante apresentação de relação de documentos fornecida pela instituição formadora, e a assinatura do termo de compromisso por parte dos estagiários.	Atender 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%	1.348 estagiários em capo de estágio
Coordenação geral, interna e externa dos processos relativos aos estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Acompanhar e monitorar o período de estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde do SUS sob gestão do município de Palmas – TO que disponibilizam campo de estágios.	Integrar ensino-serviço-comunidade, promovendo espaços de discussão e pactuação com as IES conveniadas e as Unidades de Saúde.	0%	Devido a grande demanda do setor e em decorrência da pandemia do Coronavírus/COVID-19, os estágios foram suspensos temporariamente e a partir da data de: 19/03/2020, sendo assim não foi possível realizar visita técnica.
	Revisão e Monitoramento dos Planos de Atividades encaminhados pelas IESs conveniadas com a FESP, apresentando as ações do estagiários nos campos de estágio.	Revisão e Monitoramento dos Planos de Atividades encaminhados pelas IESs conveniadas com a FESP.	Garantir que as ações do Plano de Atividades sejam desenvolvidas durante o período de estágio.	100%	50 Planos de Ação revistos e monitorados.
Organizar as projeções de estágio, enviadas pelas Instituições de Ensino.	Organizar os estágios sem prejuízo aos serviços.	Construir um cronograma unificado de planejamento com a distribuição dos estágios com número adequado de acadêmicos por unidade de saúde.	Garantir de forma plena o funcionamento dos estágios e a harmonia dos serviços nas unidades de saúde.	100%	Alimentação diária do Cronograma unificado de planejamento com a distribuição dos 1.348 estagiários nos 43 campos de estágios disponibilizados.
Redimensionar as projeções de estágio, enviadas	Redimensionar os estágios de	Redimensionamento dos Campos de Estágio de forma gradual e cautelosa	Aderir e cadastrar de forma gradual e cautelosa na Ação estratégica: “Brasil conta Comigo”, em caráter		Adesão e cadastramento de 9 Unidades de Saúde e 13 supervisores e 3 categorias

pelas Instituições de Ensino, em decorrência da pandemia do Coronavírus/COVID-19.	forma gradual, cautelosa e sem prejuízo aos serviços.	conforme adesão a Ação estratégica: “Brasil conta Comigo”, do EDITAL Nº 4, DE 31 DE MARÇO DE 2020, do Ministério da Saúde.	excepcional e temporário, junto a Secretaria Municipal de Saúde, Unidades de Saúde e alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia visando participação na Ação.	50%	profissionais: enfermagem, medicina e farmácia, para a participação na Ação Estratégica. *Aguardando liberação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS).
---	---	--	--	-----	--

SECRETARIA ACADÊMICA

A Secretaria Acadêmica é uma divisão da FESP que desempenha o importante papel de organizar o fluxo de monitoramento e certificação dos processos educativos sob a responsabilidade da Fundação, ou que tenham ocorrido em parceria com a instituição.

No primeiro quadrimestre do ano a Secretaria Acadêmica emite declarações e certificados normalmente relacionadas a processos iniciados no ano anterior, e que se encerram nos últimos dias deste, ou que é concluído nos primeiros meses do ano subsequente, cabe que se destaque a realização do Curso de cuidados à saúde da criança de 0 a 2 anos, Curso de Protocolos da dengue. A seguir os números de documentos emitidos:

Declarações emitidas no período.....	302
Total de certificados.....	206

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

ESTUDO

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

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

Quadro 39 - Principais ações do Estudo Socioambiental de áreas prioritárias destinadas a Regularização Fundiária para a população periférica de Palmas

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Caracterização das famílias e domicílios das áreas da pesquisa: - Famílias em situação de vulnerabilidade e 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: Fumaça, Shalon, Água Fria, Canaã, Praça dos Anjos, Lago Sul, APM's, Lago Norte, Vista Alegre/Belo Horizonte, Taquari T-30, NW/SW (aureny 1). Taquaralto etapa I; II; III e IV; Buritirana, Taquaruçu, Sol Nascente, Bela Vista, Morada do Sol III, Santa Fé, Setor Sul.	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; Regularizar documentação do Setor Taquaralto.	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 as moradias existentes nas áreas; - Produção de relatórios técnicos com parecer; - Emissão de Títulos - No setor Canaã após a coleta de documentos foi iniciado-se a etapa de elaboração de relatório social, dos aproximadamente 200 beneficiários, 139 estão cadastrados na planilha e 62 com processos concluídos na etapa social. - No setor Praça dos Anjos já foram coletadas as documentações dos beneficiários, concluído os relatórios sociais, e, posteriormente encaminhado para o jurídico que fará o saneamento e demais procedimentos para emissão de títulos. - APM's (região norte) – estão sendo realizada a coletas de documentos dos	85% 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. No dia 19 de março de 2020, com a confirmação do primeiro caso de Covid-19 no estado do Tocantins, foram publicados o Decreto Municipal nº 1.859 e Decreto Estadual n. 6.069, ambos de 18 de março de 2020, determinando ponto facultativo do dia 19 de março a 03 de abril de 2020, tendo sido suspensos todos os trabalhos da Secretaria Municipal de Assuntos Fundiários de Palmas. No dia 06 de abril de 2020, os trabalhos foram sensivelmente retomados em condição de escalas de profissionais, dessa forma, o andamento segue

			<p>moradores para regularização da área e coleta de assinatura do Termo de Aceite para remanejamento das famílias para Unidade Habitacional.</p> <p>- Setor Lago Sul – Documentos coletados, relatórios sociais prontos, processos montados estão sob análise jurídica para emissão de títulos, sendo que parte deles já encaminhados para o Cartório;</p> <p>Taquaralto e região foram feitas as visitas domiciliares pelas Assistentes Sociais, relatório e parecer social em andamento. Parte dos processos estão aguardando os interessados para apresentar a documentação.</p> <p>Houve levantamento dos processos saneados para a emissão de títulos, tendo sido abortado pela situação da epidemia, quando todos os trabalhos estão em andamento precário.</p>		<p>somente com trabalhos internos, sem atendimento ao público.</p>
<p>Promover mobilização comunitária através de visitas técnicas, pesquisas domiciliares e encontros temáticos.</p>	<p>Identificar casos novos, Comunicantes, Casos em Tratamento (...)</p>	<p>Integrar ensino-serviço comunidade, formando Redes Colaborativas fortalecendo o Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS</p>	<p>Abranger todos os territórios de saúde do município</p>		<p>Apolítica 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</p>

					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					

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

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

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

Quadro 40 - Atividades realizadas para o estudo, desenvolvimento e implantação de metodologias In House para diagnóstico do zika vírus baseado na amplificação de ácidos nucleicos no município de Palmas

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Estudo e comparação dos métodos de diagnósticos utilizados para a detecção do Zika vírus	Realizar buscas no Web of Science quanto aos métodos de diagnósticos moleculares utilizados no Brasil e no Mundo.	<i>Etapa concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto (Anexo 1).</i>	100%
	Realizar uma pesquisa de preços dos principais kits comerciais utilizados em diagnósticos moleculares.	Etapa concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto (Anexo 1).	00%
	Elaborar uma lista de kits comerciais que podem ser utilizados de acordo com a eficiência e valor comercializado.	Etapa concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto (Anexo 1).	100%
	Propor metodologias in house.	Etapa concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto (Anexo 1).	100%
Validação de metodologias in house para o diagnóstico molecular do Zika vírus.	Cadastrar os projetos de pesquisa no Comitê de Ética da UFT. Etapa 100% concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto (Anexo 2).	Etapa concluída. Foi gerado um relatório de acordo com o projeto (Anexo 2).	100%
	Comprar os kits comerciais e os reagentes para o desenvolvimento das metodologias in house	Etapa concluída. Foi realizada antes do prazo previsto no projeto (Anexo 2)	100%
	Validação das metodologias in house.	Essa etapa será iniciada no 2º Quadrimestre de acordo com o projeto (Anexo 2).	0%
Treinamento de pessoal do Laboratório de Biologia Molecular do Município.	Curso de Desenho de Primers.	Essa etapa será realizada no 3º Quadrimestre de acordo com o projeto (Anexo 2)	60%
	Curso de Extração de RNA.	Essa etapa será realizada no 3º Quadrimestre de acordo com o projeto (Anexo 2)	
	Curso de PCR em Tempo Real.	Essa etapa será realizada no 3º Quadrimestre de acordo com o projeto (Anexo 2)	

Avaliação dos resultados: O primeiro objetivo foi atendido na íntegra, no primeiro

quadrimestre, pois foram realizados o estudo e a comparação dos métodos de diagnósticos utilizados, para a detecção do Zika vírus, por meio do cumprimento das metas estabelecidas. Já o segundo e o terceiro objetivo estão em andamento também, conforme o cronograma do presente estudo, sendo que o segundo objetivo já foi desenvolvido parcialmente. Este projeto poderá gerar inovações tecnológicas de impacto à saúde humana, pois as metodologias validadas serão implementadas, na rede pública, o que poderá reduzir os custos e ampliar o atendimento desse tipo de serviço.

Judicialização da Saúde

BLOCO III



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

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

O sistema de amparo à Saúde é complexo, possuindo uma abundância de agentes que participam de forma direta e indireta, sendo estes entes públicos e privados, destacando, os órgãos de controle e a vasta gama de dispositivos legais, que regulamentam o sistema de Saúde como um todo.

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

Segundo o referido conselho entre os anos de 2008 e 2017 o número de Demandas Judiciais relativas à saúde registrou um aumento 130%, aumento esse em decorrência da escassez de medicamentos, insumos e demais procedimentos pertinentes a área da Saúde.

Constantemente debatido o assunto, os agentes públicos envolvidos no processo de Judicialização, buscam ferramentas que auxiliem na diminuição da busca pelo Judiciário como forma de garantia do Direito Constitucional de acesso a Saúde e com isso a redução do gasto com as ações no âmbito do poder Judiciário.

Os dados apresentados a seguir simbolizam o perfil das demandas judiciais em Saúde no município de Palmas, no primeiro quadrimestre de 2020 tendo como fonte os dados fornecidos pela Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO.

Demandas Judiciais do 1º quadrimestre de 2020

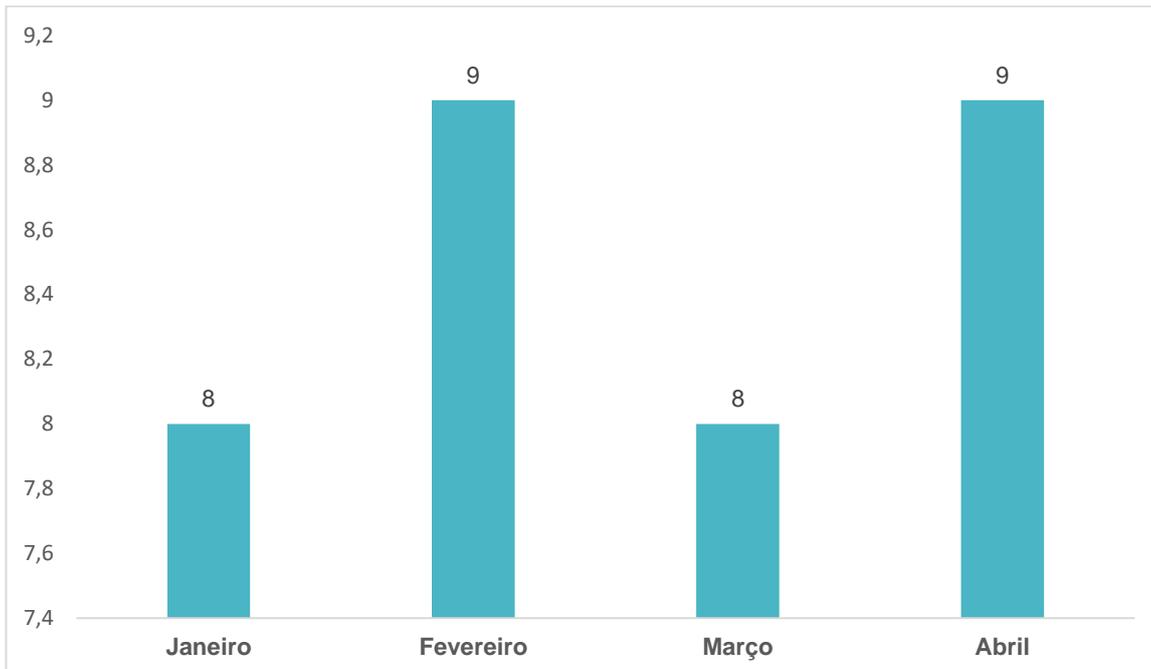
A Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO, realizou um levantamento de dados entre os meses de janeiro a abril de 2020, no qual constatou que a SEMUS recebeu neste período 34 demandas alusivo a Ações Judiciais e 198 solicitações por meio de ofício da Defensoria Pública, Ministério Público e demais órgãos atuantes na área da Saúde.

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

Número de Demandas Recebidas pela ASSEJUR – Janeiro a Abril de 2020

No 1º quadrimestre de 2020, o número de Demandas Judiciais diminuiu entorno de 17% comparado com o 3º quadrimestre do ano de 2019, fato este que impulsionou o mês de janeiro com o número de 08 ações judiciais seguido pelos meses de fevereiro com 09, março com 08 e abril com 09 ações propostas, encontrando-se o Município de Palmas no polo passivo das demandas que envolve a saúde Municipal.

Gráfico 15 - Quantidade de demandas por mês



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 07 de maio de 2020.

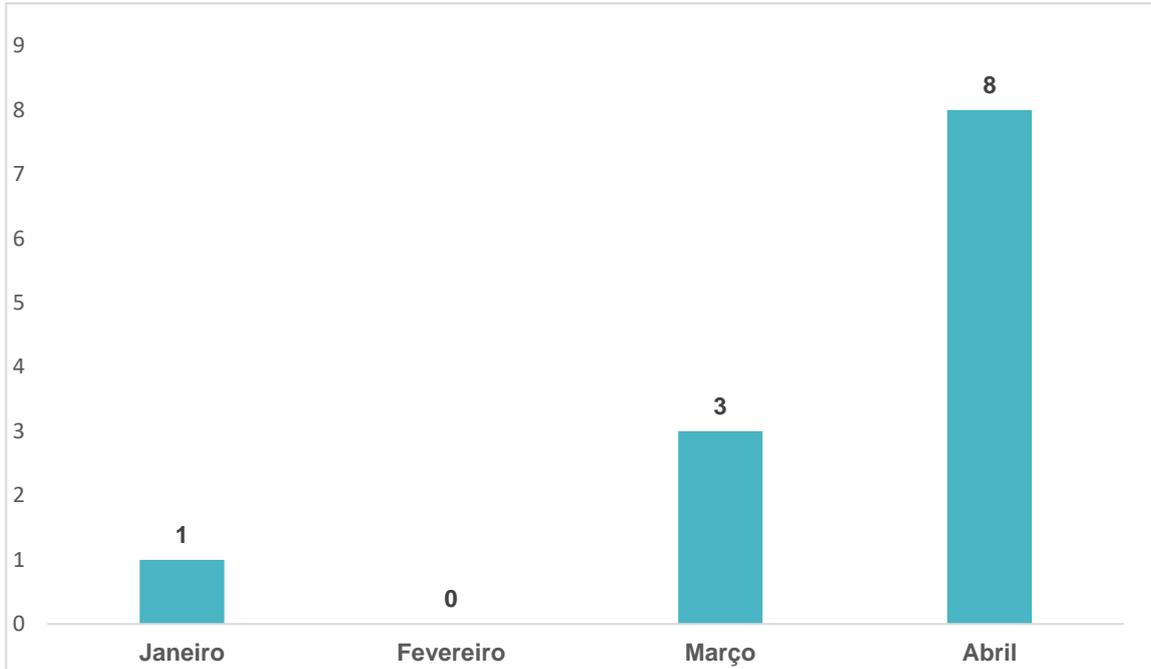
Número de Demandas em andamento na ASSEJUR- Janeiro a Abril de 2020

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

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

A Secretaria Municipal de Saúde fechou o 1ª quadrimestre de 2020 com 12 demandas em andamento, cumprindo com 65% das decisões.

Como demonstrado no gráfico abaixo, no mês de janeiro é constatado 01 demanda em andamento, seguida pelo mês de fevereiro com todas as demandas cumpridas em sua totalidade, seguido por março com 03 demandas em andamento, e abril com 08.

Gráfico 16 - Demandas em andamento

Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 07 de maio de 2020.

Tipo de Solicitações em Demandas Judiciais no período de janeiro a abril de 2020.

A procura pelo judiciário continua sendo em sua maioria por medicamentos não incorporados e por medicamentos que não fazem parte da relação municipal de medicamentos - REMUME

Vejam os dados à abaixo que detalha as demandas por tipo de solicitação:

Quadro 41 - Tipos de demandas solicitadas no 1º quadrimestre de 2020

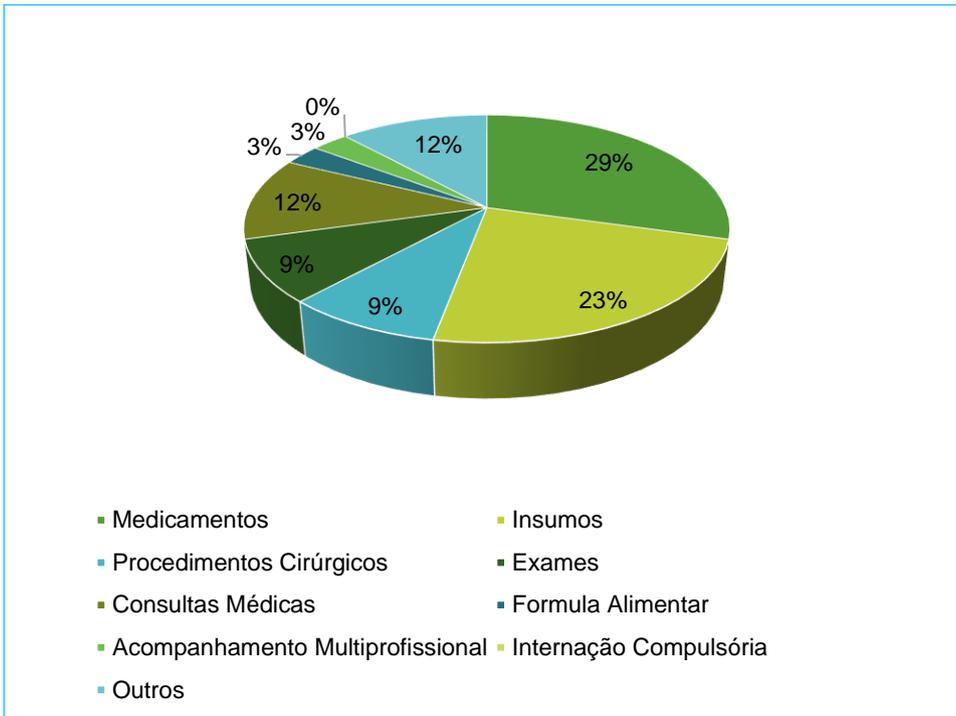
Tipos de solicitações por demanda	1º quadrimestre
Medicamentos	10
Insumos	8
Procedimentos Cirúrgicos	3
Exames	3
Consultas Médicas	4
Formula Alimentar	1
Acompanhamento Multiprofissional	1
Internação Compulsória	0
Outros	4
TOTAL	34

Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 07 de maio de 2020.

Dentre as demandas solicitadas no judiciário em desfavor da SEMUS, estão as de

medicamentos que representa 29% do total das solicitações, seguido por solicitação de insumos que representa 23% das demandas, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 17 - Demandas solicitadas

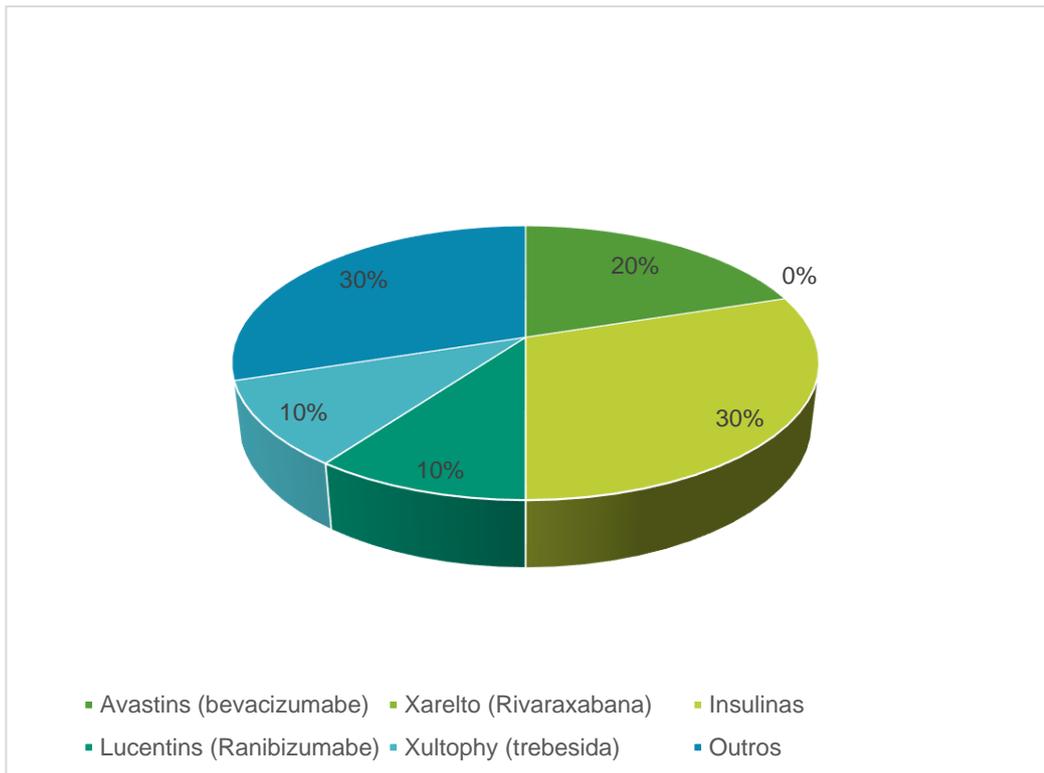


Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 07 de maio de 2020.

Tipos de Medicamentos Solicitados nas Demandas Judiciais

Dentre os medicamentos solicitados as Insulinas lideram o ranking com 30 % das Ordens Judiciais para fornecimento do fármaco, seguida pela Avastins (bevacizumabe) e o Lucentis (Ranibizumabe) e com 20% das demandas cada.

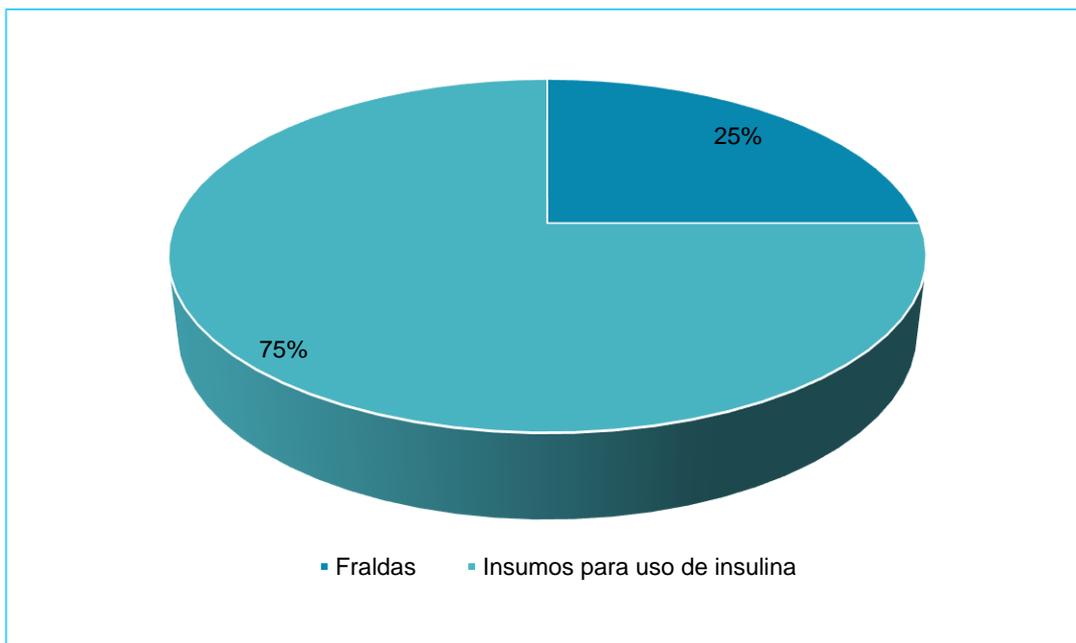
Gráfico 18 - Medicamento solicitados



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 07 de maio de 2020.

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

Gráfico 19 - Insumos solicitados

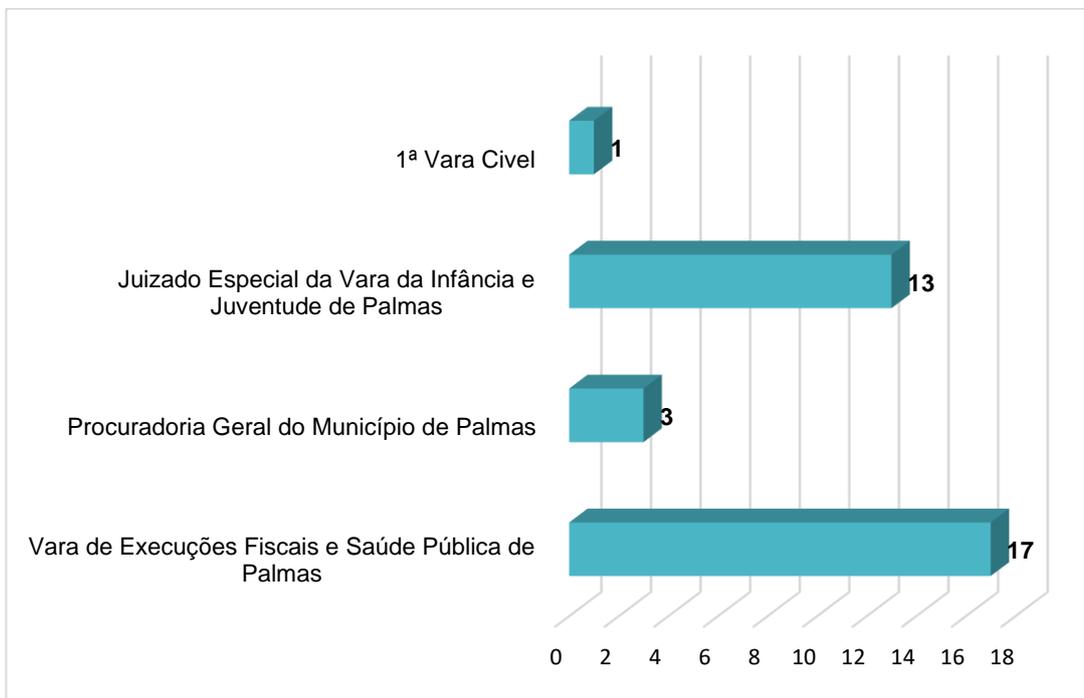


Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 07 de maio de 2020.

Quantitativo de Demandas por Órgão de Origem no período de Janeiro a Abril de 2020.

No que tange ao Juízo, Vara ou Instituição Demandante, houve uma predominância de solicitações demandadas a Secretária Municipal de Saúde decorrentes Vara de Execuções Fiscais e Saúde de Palmas com 17 demandas, seguindo pelo Juizado Especial da Vara da Infância e Juventude de Palmas com 13 demandas, e em terceiro lugar está a Procuradoria Geral do Município de Palmas com 03 demandas e 1ª Vara Cível com 01 demanda proposta em desfavor da SEMUS.

Gráfico 20 - Demandas por órgão de origem

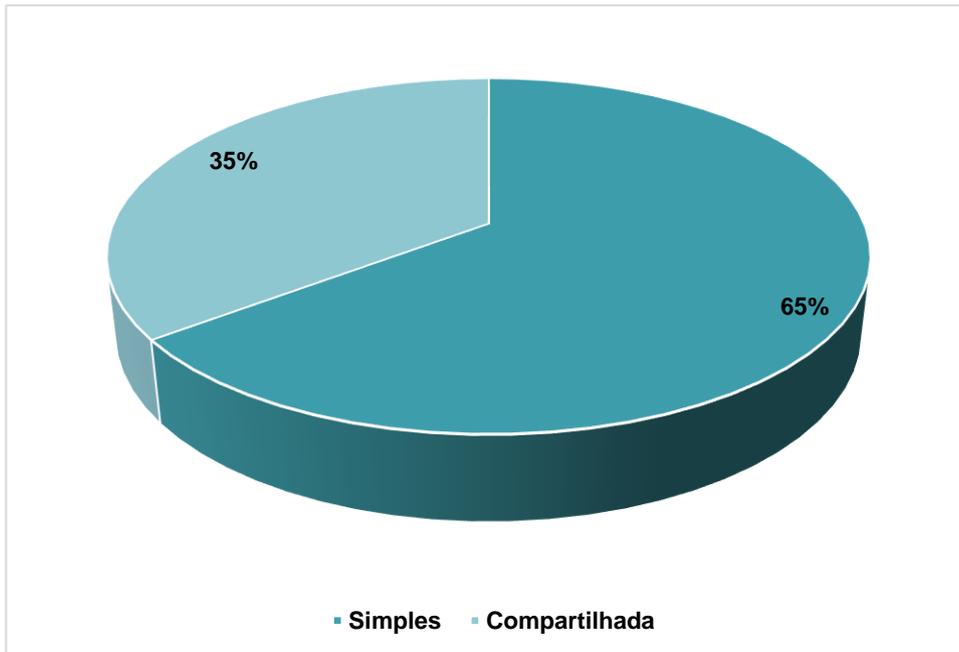


Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 07 de maio de 2020.

Demandas Simples e Compartilhadas

No primeiro quadrimestre de 2020 o número de demandas correspondentes à obrigação da SEMUS representou 65% do total das ações, contra 35% das demandas compartilhadas que envolvem a questão de solidariedade entre os entes da federação União, Estados e Municípios.

Gráfico 21 - Demandas simples e compartilhadas



Fonte: Assessoria Jurídica da SEMUS dados consolidados em 07 de maio de 2020.

Bloqueios Judiciais no período de Janeiro a Abril de 2020

Quanto aos bloqueios judiciais, o mês de janeiro não contabilizou com nenhuma ordem de bloqueio judicial, seguido pelo mês de fevereiro com 01 ordem, março com 01 ordem de bloqueio e por fim abril sem nenhuma ordem de bloqueio. Tal ordem se da como garantia da execução da determinação proferida pelo Judiciário quando não cumprida no prazo determinado na Decisão.

Demandas de Ministério Público

O Ministério Público, como importante defensor dos Direitos difusos tem trabalhado em conjunto com a ASSEJUR e as diversas áreas técnicas da SEMUS no sentido de verificar a veracidade das denúncias apresentadas ao órgão assim como propor soluções para as demandas, no sentido de promover o arquivamento dos autos, evitando-se, desta forma, a propositura de Ações Cíveis Públicas.

Entre os meses de Janeiro a Abril de 2020 foram recebidas 57 demandas administrativas sendo que os principais demandados são da Superintendência de Atenção Primária e Promoção da Saúde (SUPAVS) e em segundo lugar a Diretoria de Média e Alta Complexidade (DMAC).

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

As demandas decorrentes deste período partiram da 27ª Promotoria de Justiça da Capital, seguida pela 19ª Promotoria de Justiça da Capital, que devido à pandemia do COVID-19 (coronavírus) vem atuando de forma efetiva por meio de ofícios/diligências no sentido de apurar a veracidade das denúncias e dar provimento no que for necessário. Enfatizamos que a Assessoria Jurídica da SEMUS tem atuado de forma efetiva em conjunto com as áreas técnicas junto ao órgão ministerial na prevenção da propositura de Ações Cíveis Públicas, que tem a finalidade de atender a população de forma digna e satisfatória.

Auditorias

• • • • • **BLOCO IV**



RELATÓRIO DETALHADO DO 1º QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA AUDITORIA

A Auditoria no Sistema Único de Saúde - SUS vislumbra avaliar a gestão pública, de forma preventiva e operacional, sob os aspectos da aplicação dos recursos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados confrontando-os com a situação encontrada.

O Sistema Nacional de Auditoria - SNA é órgão responsável por coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional, em cooperação técnica com Estados, Municípios e Distrito Federal. Esse Sistema foi criado em 1990, pela Lei nº 8.080 e regulamentado pelo Decreto nº 1.651, de 29 de setembro de 1995.

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

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

UNIDADE FEDERATIVA: Estado do Tocantins.

MUNICÍPIO: Palmas

ÓRGÃO: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – Tocantins

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

Auditoria 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: Esta auditoria foi realizada com o objetivo de verificar a veracidade das informações contidas no Relatório Anual de Gestão/2017 da Saúde do Município de Palmas/TO, com ênfase nos resultados alcançados a partir das metas e indicadores definidos no Plano de Saúde e na

Programação Anual do referido exercício, bem como quanto à regularidade na elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão e prestações de contas, atendendo ao que determina o artigo 42, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Palmas/TO está utilizando o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão como meio para dar publicidade ao Relatório Anual de Gestão e os demais instrumentos de planejamento em saúde existentes.

O Plano de Saúde 2014/2017 no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS), foi construído com a participação popular e realização de audiência pública, possuindo as Diretrizes (da amostra de indicadores analisada) preconizadas pelo Ministério da Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde participou de forma proativa na aprovação do Plano Municipal de Saúde 2014/2017, das Programações Anual de Saúde 2017 e do Relatório de Gestão 2017.

O RAG 2017 apresenta compatibilidade entre os demais instrumentos de Gestão (PMS 2014/2017 e PAS 2017).

Dos indicadores de Saúde analisados: Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de Saúde, Razão de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos, Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançado, apenas a última não atingiu a meta pactuada, conforme cálculos.

O município de Palmas cumpriu com o percentual mínimo estabelecido para aplicação de recursos próprios aplicados em saúde, registrados no Tribunal de Contas do Estado do Tocantins (TCE) o Município aplicou um percentual equivalente a 15,10% do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156 e dos recursos de que trata o artigo 158, alínea `b` do inciso I e § 3º do artigo 159, todos da Constituição Federal, aos termos do inciso III do artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, que estabelece o percentual mínimo de 15%.

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

Que se encontre estratégias para sanar os entraves que influenciaram para o não alcance da meta “Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançado”, haja vista que são fatores em sua maioria de cunho administrativo.

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

Auditoria nº 192/2020

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Auditoria Ordinária no Laboratório Mais Saúde.

Abrangência: Outubro/2019 a fevereiro/2020.

Conclusão: Em análise da documentação que consta nos autos do processo de trabalho da Auditoria, Credenciamentos nº 23/2019, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 302, de 13 de outubro de 2005, Visita in loco em 04/12/2019 e Relatório de supervisão técnica laboratorial pelo Supervisor Biomédico Fernando Amorim Balestra CRBM 1903. Ficam evidentes as irregularidades relatadas nesse relatório.

No momento da visita a empresa não comprovou que consta com controles de Qualidade: Programas de Controle Interno de Qualidade (CIQ), Controle Externo de Qualidade (CEQ), Procedimentos Operacionais Padrões - Pops, Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS), dentre outros documentos de suma importância para o funcionamento da empresa e exigidos pelas legislações vigentes.

Ressaltamos que a direção e o responsável técnico do laboratório clínico tem a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos, monitorar a qualidade da empresa. Os prestadores credenciados junto a esta Secretaria ao assinar o contrato de credenciamento assume total responsabilidade quanto aos controles de qualidade de suas análises. Deve também seguir a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 302, de 13 de outubro de 2005, dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. Item 8 Garantia da Qualidade - 8.1- O laboratório clínico deve assegurar a confiabilidade dos serviços laboratoriais prestados, por meio de no mínimo: a) controle interno da qualidade; b) controle externo da qualidade (ensaios de proficiência).

É necessário que o laboratório realize as ações corretivas evidenciadas neste relatório conforme os requisitos da legislação vigente.

Ressaltamos a necessidade da imediata: reestruturação organizacional do laboratório; da volta da realização dos exames contratados pela SEMUS/Palmas na matriz localizada no endereço apresentado no contrato de prestação de serviços e sempre que houver algum problema ou situação que possa impactar ou alterar o funcionamento da empresa ou qualidade dos exames, a CONTRATANTE deverá ser informada.

Informamos que não foi possível verificar como foi realizado o transporte das amostras à unidade de Paraíso durante o afastamento da profissional responsável, mas destacamos que o transporte e armazenamento inadequado das amostras pode interferir de maneira significativa na qualidade dos resultados dos exames.

Recomendamos solucionar as não conformidades encontradas para a melhoria da qualidade, realização dos ensaios e confiabilidade dos resultados.

Recomenda-se que a empresa Laboratório Mais Saúde, atenda em conformidade com

normas, rotinas e as previsões contratuais, a importância de atender ao usuário do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, esclarecendo seus direitos e demais assuntos referentes aos serviços oferecidos justificando aos mesmos, as razões técnicas quando da não realização de ato profissional.

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

Auditoria nº 193/2020

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar Auditoria Extraordinária na empresa Cito Premier - Wender N da Silva.

Abrangência: 10/02/2020 à 30/04/2020.

Inquestionavelmente, todo cidadão possui direitos em relação à própria saúde, que deve ser garantida por políticas públicas que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços, prestados pelo Sistema Único de Saúde.

Em análise da documentação que consta nos autos do processo de trabalho da Auditoria, Credenciamento nº 08/2019, Visita in loco em 12/03/2020 pela equipe de Auditoria e Relatório de Supervisão Técnica, foi constatado o descumprimento do Contrato de Credenciamento por parte da empresa Laboratório Cito Premier. Ficou evidenciado a morosidade na liberação dos laudos, sendo constatado apuração de

denúncias na Ouvidoria quanto a demora na liberação dos laudos sendo ultrapassados 120 (cento e vinte) dias, descumprindo a cláusula 3.6.5 do Contrato de Credenciamento que dispõe (Entregar os resultados dos exames realizados, em até 15 (quinze) dias após o recebimento da amostra, conforme proposta da empresa). A estrutura física é insuficiente para atender a demanda, o local de acondicionamento das amostras também é inadequado ficando exposto a luz do sol dificultando a identificação do material, podendo comprometer a qualidade da amostra, bem como, desorganização nos arquivos Administrativos.

Concluimos este relatório tendo em vista a justificativa apresentada, considerando o conhecimento do prestador sobre as responsabilidades exigidas referentes ao contrato, bem como no Edital de Credenciamento nº 01/2016. Não são cabíveis as escusas das responsabilidades referentes aos mesmos, uma vez que a empresa deve cumprir com todas as cláusulas contratuais. Em razão do estabelecimento se encontrar em discordância com o contrato mencionado, sendo que o estabelecimento auditado, do ponto de vista técnico, descumpriu às exigências contratuais, dessa forma não está garantindo o serviço prestado de qualidade, sendo necessárias adequações das recomendações e providências necessárias.

Recomendações: Recomenda-se que a empresa Laboratório Cito Premier, cumpra as previsões contratuais e não reincidam fatos irregulares comprovados nos autos. Sob pena de aplicações de sanções cabíveis.

Recomenda-se que a COMEC - Comissão Especial de Credenciamento verifique a possibilidade de aplicação de penalidade ao prestador conforme demonstrado neste processo de trabalho de Auditoria, face ao descumprimento contratual.

Ao Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, para conhecimento e providências que fizer necessárias, e que havendo necessidade procedam as penalidades face ao descumprimento do contrato de credenciamento nº 08/2019 para serviços de Citologia.

Recomenda-se a Diretoria de Atenção de Média e Alta Complexidade (DMAC) que faça o acompanhamento dos serviços prestados através do Fiscal do Contrato da empresa para confirmação da execução contratual, validando a qualidade do serviço quanto à entrega dos laudos em tempo hábil, e acompanhe as adequações recomendadas no relatório de Auditoria.

Auditoria nº 194/2020

Demandante: Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

Finalidade: Realizar Auditoria Extraordinária na Empresa Laboratório Gênese - R. P. Carvalhaes Eireli

Abrangência: Janeiro a Abril de 2020

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

Auditoria foi provocada a realizar auditoria ordinária na empresa em virtude de denúncia de que a Empresa realizou cobrança a usuário do SUS de valores referentes a exames realizados. Em sede de defesa a empresa se manifestou sobre o fato alegando que diante da constatação de insuficiência de saldo orçamentário a mesma decidiu reagendar a realização de exames dos pacientes do SUS naquele período para o período posterior, o que não foi aceito pela usuária que decidiu pagar pelos exames. Portanto, restou claro que a empresa descumpriu cláusulas contratuais descrita no item 3.2.10 do Contrato de Credenciamento nº 06/2019, o qual dispõe que “Durante a vigência do presente credenciamento, o credenciado fica impedido de suspender por qualquer lapso temporal a prestação dos serviços ora definidos. Além disso tal fato poderia ter sido resolvido se tivesse realizado o aditivo de valor no referido contrato tendo em vista que o referido Contrato encontrava-se vigente. Evidentemente que tal procedimento dever ser feito com a devida antecedência e estar apontado no relatório do Fiscal de Contrato a necessidade de realização de tal aditivo.

Recomendação: Recomenda-se que a empresa adote as medidas necessárias no sentido de cumprir com as cláusulas contratuais e que adote providências junto ao setor competente da Semus no sentido de acompanhar os relatórios do Fiscal de Contrato, e que

este ao elaborar o relatório sobre a prestação dos serviços e pagamento, se atente para o prazo de vigência e saldo contratual, emitindo parecer quanto a necessidade de aditivos de prazo e de valores. Recomendamos ainda a Comissão Especial de Credenciamento – COMEC o acompanhamento efetivo dos contratos de credenciamentos

Concluímos o relatório de auditoria referente a empresa prestadora de serviços R P CARVALHAES- Laboratório Gênesis Centro de Medicina Diagnóstica, o qual consta todas as recomendações relativas e esta e outras constatações para as providências necessárias. Os relatórios concluídos são lançados no Sistema Nacional de Auditoria do SUS, SISAUD/SUS do Ministério da Saúde, sendo encaminhados para acompanhamento, ao Setor de Planejamento e Conselho Municipal de Saúde através dos relatórios quadrimestrais das atividades desenvolvidas pela Auditoria, à Comissão de Credenciamento – COMEC da Secretaria Municipal de Saúde, Gestor e ao auditado.

Montante e fonte dos recursos aplicados no período

• • • • • **BLOCO V**



LISTA DE CÓDIGOS DAS FONTES DOS RECURSOS

Reiteramos a informação repassada nos quadrimestres anteriores de 2019, que através da Portaria nº 3.992/GM/MS de 28 de dezembro de 2017, cuja informações foram consolidadas através Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de 2017 (consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde), 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.

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

Quadro 42 - Lista de Códigos das Fontes de Recursos

Código da Fonte	Especificação
0010.00.040	Recursos Próprios
0102.00.000	Transferência Especial da União (Emenda Parlamentar Federal)
1.002	Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual)
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%
0400	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde
0401	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde
0440	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica
0441	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU
0442	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde
0450	Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária
0451	Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do Petróleo FEP;
0498	Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde.

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

Outra mudança ocorreu agora no final do 1º quadrimestre de 2020, com a alteração da Portaria de Consolidação nº 6/2017/GM/MS acerca dos Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde através da Portaria GM nº 828, de 17 de abril de 2020, conforme abaixo:

(...)

Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

- I – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e**
- II – Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde,**

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

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

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

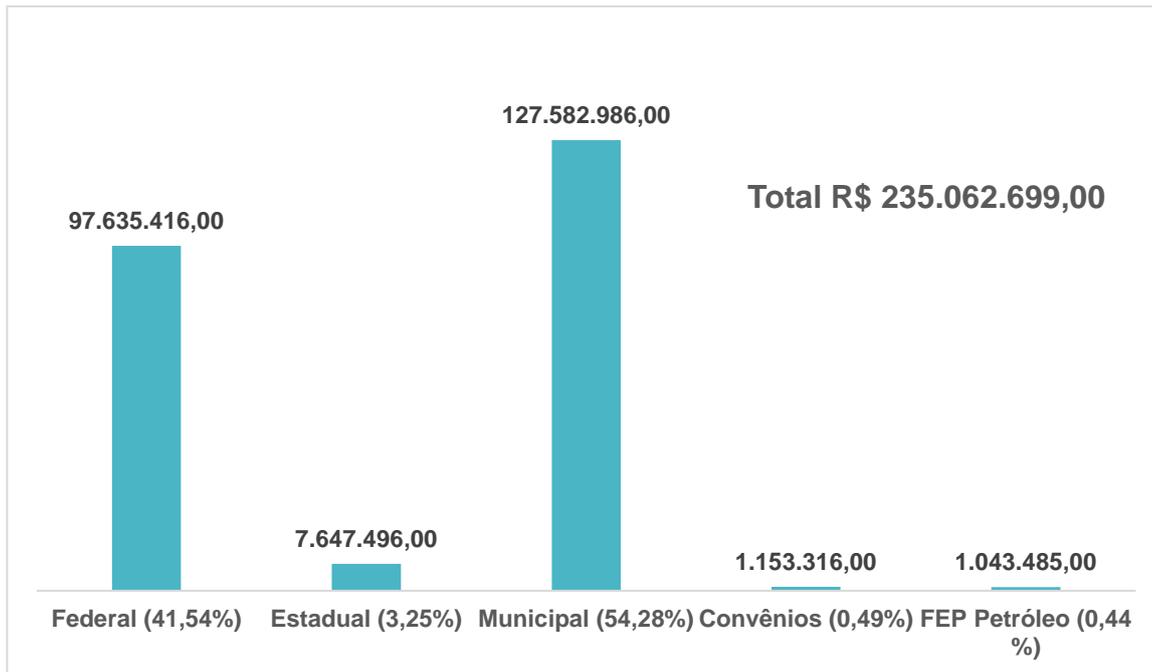
DO ORÇAMENTO INICIAL – 2020

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

Orçamento Inicial Total (SEMUS e FESP)

Para o exercício de 2020 foi previsto o orçamento inicial total à ser executado pelas Unidades Gestoras 8600 e 9500 para a execução das ações e serviços de saúde no Município de Palmas – TO o montante de R\$ 235.062.699,00 (duzentos e trinta e cinco milhões, sessenta e dois mil e seiscentos e noventa e nove reais), distribuídos da seguinte forma: o ente municipal previsto como o maior investidor correspondendo a 54,28%, seguido do federal com 41,54%, em terceiro lugar o estadual equivalente a 3,25%, convênios em 0,49% e por fim o recurso FEP Petróleo 0,44%, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 22 – Orçamento Inicial Total (SEMUS e FESP)



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/maio2020

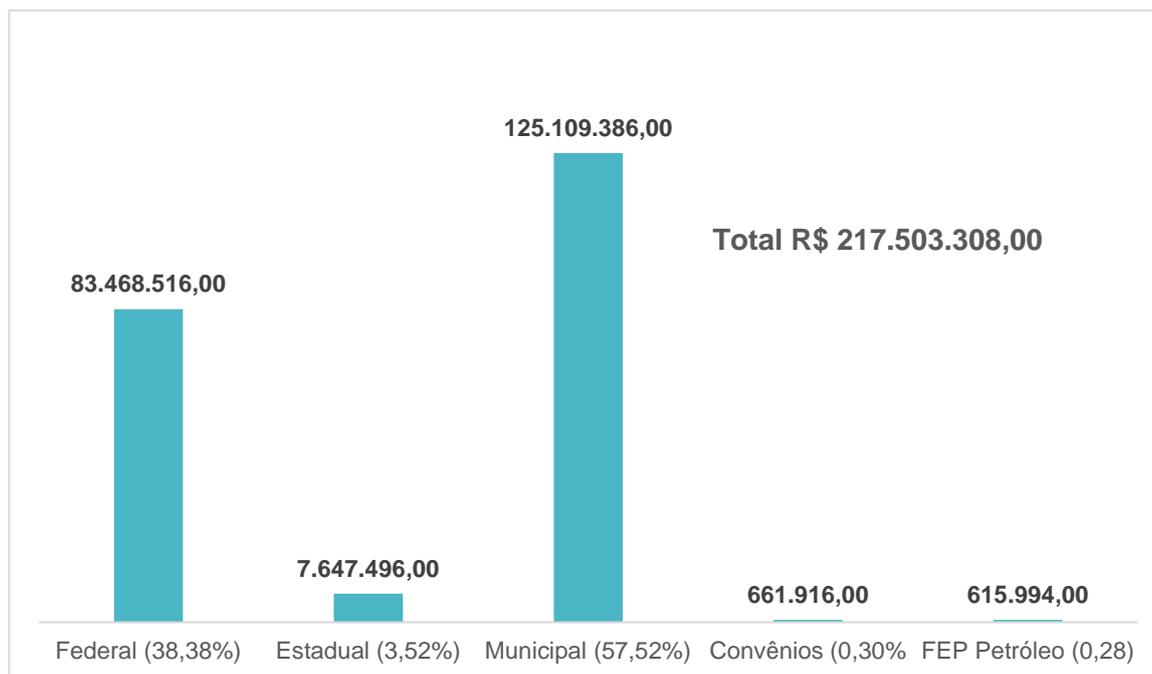
Em comparação com o orçamento total do ano anterior (2019) houve um acréscimo de 3,38%. Todavia, para uma melhor compreensão apresentamos também a comparação por entes os quais apresentaram acréscimo e/ou retração: Federal (+1,61%), Estadual (-8,54%), Municipal (+9,22%), Convênios (-77,63%) e FEP Petróleo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

Orçamento Inicial da Unidade Gestora: 8600 (SEMUS)

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

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

Gráfico 23 - Orçamento Inicial da Unidade Gestora 8600 - SEMUS

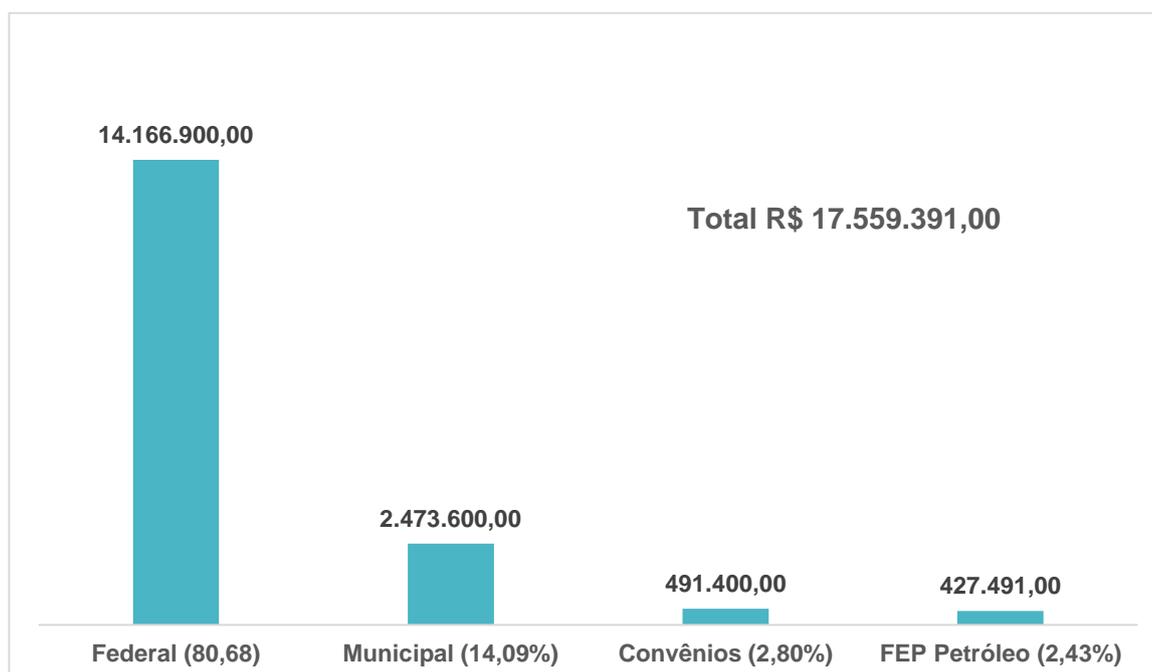


Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/maio2020

Orçamento Inicial da Unidade Gestora: 9500 (FESP)

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

Gráfico 24 - Orçamento Inicial da Unidade Gestora 9500 - FESP



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/maio2020

DO DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS

Aqui apresentamos as receitas arrecadadas no período com a finalidade de acompanhar o comparativo das receitas previstas com a arrecadada, e deste modo identificar quais fontes corresponderam com o esperado e as que tiveram frustrações financeiras, e assim subsidiar o gestor na tomada de decisões.

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

Sendo assim o FMS é a Unidade Orçamentária e Gestora - 3200, portanto, o gestor financeiro dos recursos destinados ao SUS no âmbito do município de Palmas/TO, e por sua vez as despesas são executadas por meio da Secretaria Municipal de Saúde (Gestora Responsável e Executora - 8600) e da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (Unidade Gestora Executora - 9500).

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

Tabela 38- Tabela de Receitas - Períodos de janeiro a Abril de 2020

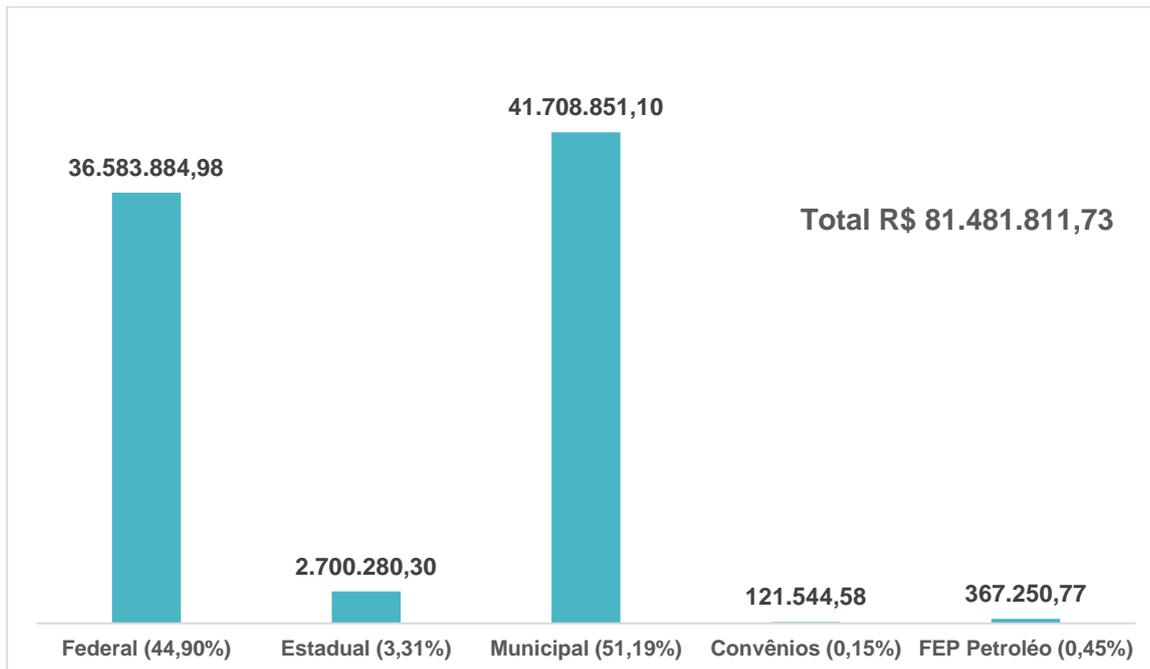
Bloco de Financiamento	Federal		Estadual		Municipal		FEP/Petróleo		Convênios		Total - R\$
	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	
Bloco de Estruturação (Investimento) da Rede de Serviços Públicos de Saúde	0,00	13.414,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.414,99
Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Primária, Secundária, Urgência e Emergência, CAPS, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS)	30.863.233,30	39.560,69	2.693.765,82	6.514,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.603.074,29

RDQA – 1º Quadrimestre de 2020

Enfrentamento ao COVID - 19	4.967.483,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.967.483,60
Emendas Parlamentares (União)	700.000,00	192,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700.192,40
ASPS (0040) - 15%	0,00	0,00	0,00	0,00	34.325.448,69	27.248,27	0,00	0,00	0,00	0,00	34.352.696,96
Recursos Próprios - (0010)	0,00	0,00	0,00	0,00	5.778.501,18	27.636,96	0,00	0,00	0,00	0,00	5.806.138,14
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	1.548.732,93	1.283,07	0,00	0,00	0,00	0,00	1.550.016,00
Fundo Especial do Petróleo – FEP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	366.673,90	576,87	0,00	0,00	367.250,77
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118.601,47	2.943,11	121.544,58
Total - R\$	36.530.716,90	53.168,08	2.693.765,82	6.514,48	41.652.682,80	56.168,30	366.673,90	576,87	118.601,47	2.943,11	81.481.811,73

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

Gráfico 25 - Receitas - Períodos de janeiro a Abril de 2020



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

Análises e considerações

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

Conforme demonstrado na tabela e gráfico acima, no período de janeiro a abril de 2020, foi repassado ao FMS de Palmas/TO, o montante de R\$ 81.481.811,73 (oitenta e um milhões, quatrocentos e oitenta e um mil, oitocentos e onze reais e setenta e três centavos).

O Município assim como nos quadrimestres anteriores segue sendo o maior financiador das ações e serviços de saúde, com o percentual correspondente a 51,19% do total de repasse do período.

Também seguindo a mesma lógica dos quadrimestres anteriores o ente Federal permaneceu em segundo lugar com o percentual de 44,90%, seguido do Estado que permanece com os valores das pactuações dos anos de 2013, 2014, 2016 e 2017, cujo valor total equivale a apenas 3,31% da previsão de orçamento para este exercício, FEP Petróleo no

percentual de 0,45% e Convênios em 0,15%.

Em comparação com o mesmo período do ano anterior houve um aumento de aproximadamente 21%, com destaque para a fonte 0010 de recursos próprios que embora menor que o previsto para este quadrimestre, foi bem acima da receita do 1º quadrimestre de 2019, e o repasse na fonte federal 0401, ambas receitas foram para ações de enfrentamento ao COVID 19.

Embora acima os dados apresentados sejam por entes de forma geral, entendemos que para uma melhor compreensão do cenário futuro quer seja de excesso ou frustração de arrecadação, faz se necessário apresentar esta análise também por fontes individualizadas, conforme a seguir:

Receita Municipal

Fonte 0040 (ASPS - Ação e Serviços Públicos de Saúde – 15%) a receita este quadrimestre era de R\$ 33.627.700,00 e o total arrecadado foi de R\$ 34.352.696,96, havendo um excesso de 2,26%

Fonte 0010 (Recursos Próprios), a previsão para o período era de R\$ 8.027.495,00, e a receita foi de R\$ 5.806.138,14, portanto, um déficit de aproximadamente 27%.

Fonte 0450 (Taxas da Vigilância Sanitária), a previsão era de R\$ 872.466,00 e a arrecadação foi de R\$ 1.550.016,00, configurando um excesso de 77,66%. Contudo, pela série histórica a arrecadação desta fonte é maior nos 1º quadrimestres dos anos. E caso haja frustrações nos próximos quadrimestres o excesso deste contribui para o equilíbrio da receita inicial prevista.

Receita Federal

Fonte 0401 (Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde), recursos do SUS repassadas fundo a fundo, qual seja: do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Palmas/TO, os quais devem ser impreterivelmente respeitados o seu bloco de financiamento, grupo e ação da origem dos recursos, são destinados ao custeio das ações/serviços da Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS, para o 1º quadrimestre/2020 estava o previsto o montante de R\$ 31.400.978,00 e a receita foi de R\$ 35.870.277,59, um excesso de 14,23%, decorrentes de repasses de recursos extraordinários para o Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional no valor total de R\$ 4.967.483,60 (sendo R\$ 846.315,26 em 30/03/2020 e R\$ 4.121.168,34 em 09/04/2020). Todavia, ressaltamos que caso não tivesse sido repassado estes recursos extraordinários, haveria uma frustração na fonte de 1,59% em razão que no mês de janeiro de 2020 o repasse da Atenção Primária foi relativo a competência

dezembro/2019, portanto, menor do que a previsão mensal para o exercício de 2020, a qual esperava-se também que o recurso fosse com base no novo modelo de financiamento à Atenção Primária – PREVINE BRASIL, cujo repasse ocorreria a partir de janeiro/2020 (competência para o mesmo mês).

Cumpramos informar que este novo modelo alterou a forma de distribuição de recursos federais com o objetivo de ampliar os atendimentos da Atenção Primária, responsável por ser a porta de entrada para o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde. Este novo padrão tem como base três critérios: o número de pessoas acompanhadas nos serviços de saúde, em especial as pessoas que participam de programas sociais, crianças e idosos; a melhoria das condições de saúde da população com prioridade no tratamento de doenças crônicas como diabetes e redução de mortes de crianças e mães; e a adesão a programas estratégicos, como o Conecte SUS (informatização) e Saúde na Hora, que amplia o horário de atendimento à população (fonte Ministério da Saúde).

Fonte 0400, Bloco de Estruturação (Investimento) na Rede de Serviços Públicos de Saúde, neste bloco não há prevista específica para o período considerando que os repasses oriundos de investimentos seguem os ritos de suas respectivas Portarias que habilitam o município a receber os seus recursos. Para este quadrimestre a receita foi oriunda de rendimentos de recursos que estavam em conta em 31/12/2019, deduzidos as despesas inscritas em restos a pagar, no valor de R\$ 13.414,99.

Tabela 39 - Situação dos projetos previstos

Fonte	Base Legal	Valor R\$	Objeto	Situação da Obra
400	Portaria GM/MS nº 2.415, de 11 de novembro de 2016.	819.920,00	Construção da Rede de Frios -	Obra em execução com 36,08% dos serviços concluídos. Previsão de término da obra em outubro de 2020.
400	Portaria GM/MS nº 1.831/2015, 11 de novembro de 2015	183.60,00	Ampliação do CSC 508 Norte -	Proposta Bloqueada pelo MS. Atraso na etapa de Ação Preparatória. Adequando diligências apresentadas por parecer SETCI e realizando atualização de planilhas orçamentárias. Previsão de envio para licitação em junho de 2020
400	Portaria GM/MS nº 1.831/2015, 11 de novembro de 2015	91.560,00	Ampliação do CSC Aurenny II -	Proposta Bloqueada pelo MS. Atraso na etapa de Ação Preparatória (Projetos) por excesso de demandas, dificuldades com o terreno e a integração com edificação já existente, Anteprojeto Arquitetônico Concluído, Projeto Arquitetônico em desenvolvimento. Previsão de envio para avaliação financeira e Licitação em setembro de 2020
400	Previsão de emendas parlamentares	97.600,00	Aquisição de Computador	O município foi habilitado para receber recursos oriundos de emenda parlamentar – capital, porém para obras, conforme abaixo.
400	Portaria GM/MS nº 1.831/2015, 11 de novembro de 2015	199.440,00	Ampliação da 603 Norte	Proposta Bloqueada pelo MS. Atraso na etapa de Ação Preparatória (Projetos) por excesso de demandas, dificuldades com o terreno e a integração com edificação já existente,. Anteprojeto Arquitetônico Concluído, Projeto Arquitetônico em

				desenvolvimento. Previsão de envio para avaliação financeira e Licitação em setembro de 2020
400	Portaria GM/MS nº 2.592, de 2 de dezembro de 2016	640.000,00	Construção do CAPS II	Obra em etapa de ação preparatória, aguardando reserva de recursos para envio à superintendência de licitação.
400	Portaria GM/MS nº 2.592, de 2 de dezembro de 2016	640.000,00	Construção do CAPS i	Obra Licitada aguardando empenho de recursos para assinatura de contrato de execução e ordem de serviço. Previsão de início da obra em maio de 2020.
400	Portarias GM/MS nº 11, de 7 de janeiro de 2015 e nº 805, de 28 de março de 2018.	760.000,00	Construção da Centro de Parto Normal	Atraso na etapa de Ação Preparatória em razão de problemas do terreno. Previsão de utilização de recursos do Pré-Sal para continuidade da obra,. Projeto de Arquitetura e Engenharia concluídos. Finalizando a parte orçamentária e o Termo de referência para envio do processo a SUCOL. Previsão de envio para reserva financeira e publicação do edital de licitação em junho de 2020.

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

Fonte 0102 - Ressaltamos, ainda que neste quadrimestre teve um fator muito positivo, através de uma emenda parlamentar o município foi habilitado para receber o montante R\$ 1.396.000,00, cujo parecer foi: “considerando, que no cadastro da proposta de projeto no SISMOB as respostas ao questionário eletrônico sobre o atendimento dos requisitos estabelecidos na Política ou Programa estão adequadas nos termos da Portaria 381/2017, este Departamento, posiciona-se com parecer de mérito FAVORÁVEL, para a construção da Unidade Básica de Saúde. Este recurso com a contrapartida do município construirá a Unidade de Saúde Jardim Vitória.

Este recurso entrará em fonte específica para emendas (Federal), qual seja: 0102 – Conforme mencionado logo no início do IV Bloco deste relatório. Portaria esta já publicada neste exercício, sendo assim, sem previsão inicial para esta fonte.

Neste 1º quadrimestre o FMS recebeu nesta fonte conforme tabela de receitas acima o total de R\$ 700.192,40 para o incremento temporário ao custeio dos serviços de Assistência Hospitalar Ambulatorial, também oriundo de emendas.

Receita Estadual

Fonte 0440 valor previsto para o período R\$ 243.512,00, a receita no período foi de R\$ 240.581,33, um déficit de 1,20%.

Fonte 0441 Receita prevista para o 1º quadrimestre/2020 era de R\$ 2.102.554,00, arrecadado no período R\$ 2.095.213,55, uma pequena frustração de 0,35%.

Fonte 0442 o total previsto para este quadrimestre R\$ 203.098,00 e o arrecadado foi de R\$ 284.485,42, um excesso de aproximadamente 40%, decorrente do pagamento da parcela única (anual de medicamentos do CAPS).

Fonte 1.002 - Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual) houve o repasse

neste quadrimestre de R\$ 80.000,00 para aquisição de uma ambulância.

Recurso do petróleo FEP

Fonte 0451 – Previsão para o período R\$ 347.828,00 e o arrecadado R\$ 367.250,77, portanto um excesso de 5,58%.

Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde

Fonte 0498 – A previsão para o quadrimestre era de R\$ 384.438,00 e a receita do período foi no valor de R\$ 121.544,58, uma frustração de aproximadamente 68% nos repasses oriundos de convênios com os municípios do Tocantins, principalmente com a crise provocada pela pandemia.

DO ORÇAMENTO AUTORIZADO (ATUALIZADO)

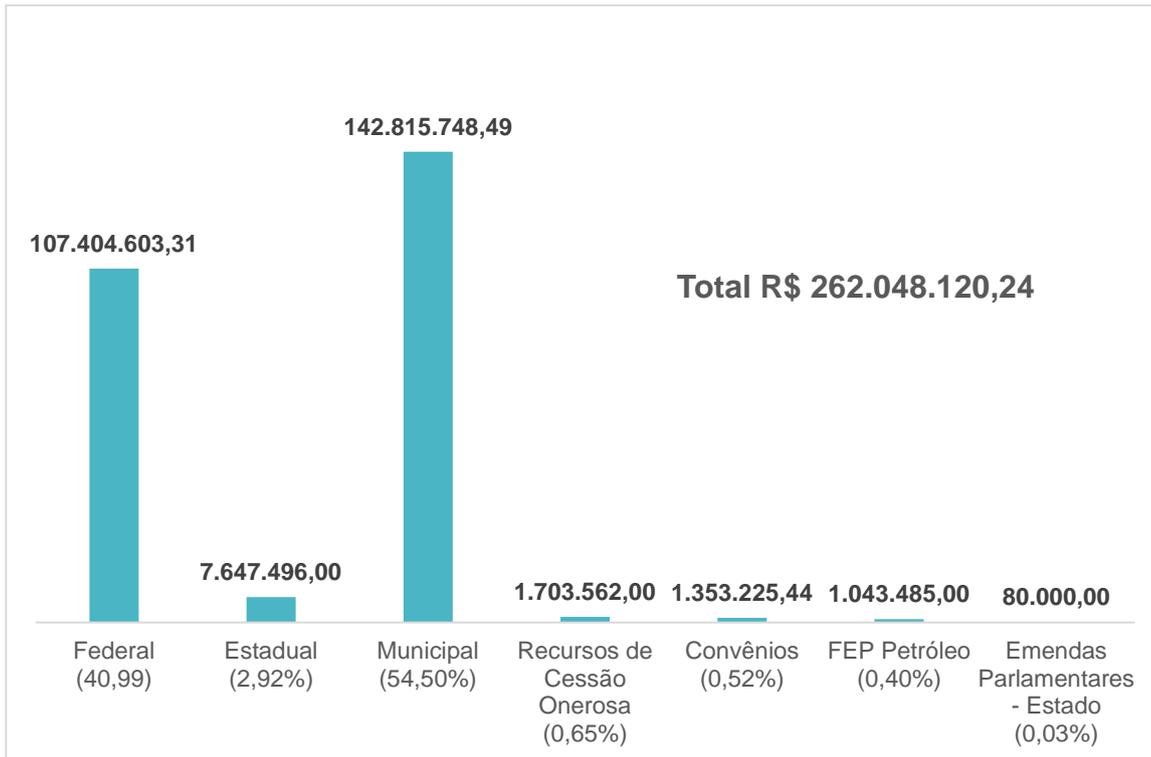
Antes de apresentarmos como se comportou as despesas no período compreendido entre janeiro e abril/2020, julgamos pertinentes a demonstração dos dados do orçamento atualizado, considerando que este refere-se sobre as alterações ocorridas no orçamento inicial.

Neste quadrimestre houve abertura de créditos adicionais suplementares por meio de superávit do exercício anterior (saldos bancários em contas de 31/12/2019), após honrar todos os compromissos com as despesas empenhadas no período, inclusive os restos a pagar. Também houve ingresso de recursos provenientes da cessão onerosa (leilão do pré-sal) para fins de investimento, bem como abertura de crédito extraordinário em favor da Secretaria Municipal da Saúde e excesso de arrecadação na fonte 0401 (federal) ambas movimentações específicas para o combate à pandemia do novo coronavírus (COVID-19).

Na tabela abaixo constam os dados de forma mais detalhada do orçamento atualizado total para o município de Palmas/TO para a execução das ações e serviços de saúde, quanto é possível constatar que mesmo após as alterações o ente municipal permanece previsto como o maior financiador.

Em comparação com o orçamento total inicial houve acréscimo de 11,48%.

Gráfico 26 – Orçamento Autorizado (atualizado)



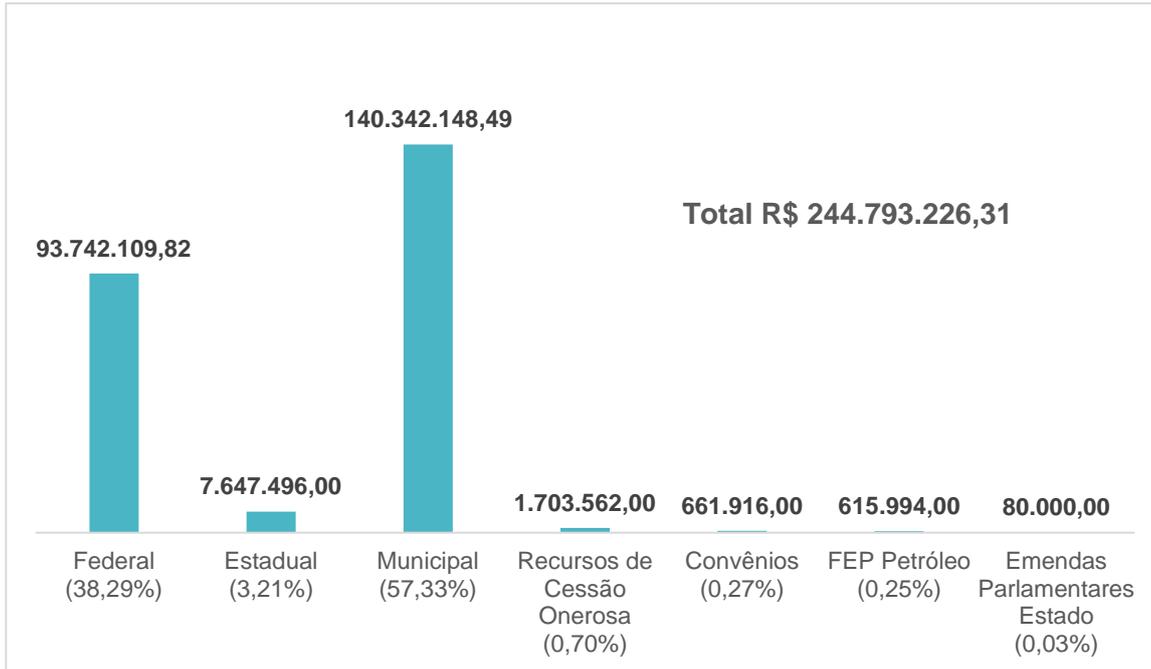
Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/maio 2020

Unidade Gestora: 8600 – (SEMUS)

A fim de melhor transparência dos dados também apresentamos as alterações ocorridas no orçamento inicial de forma individualizada por unidade gestora.

Em análise dos dados constatamos que houve um acréscimo de 12,55% do orçamento inicial e o ente municipal segue o maior percentual de investimento, com destaque para o aumento na fonte de Recursos Próprios (0010) que foi de aproximadamente 62%) para o enfrentamento do COVID 19.

Gráfico 27 - Orçamento Autorizado (atualizado) Unidade Gestora 8600 - SEMUS

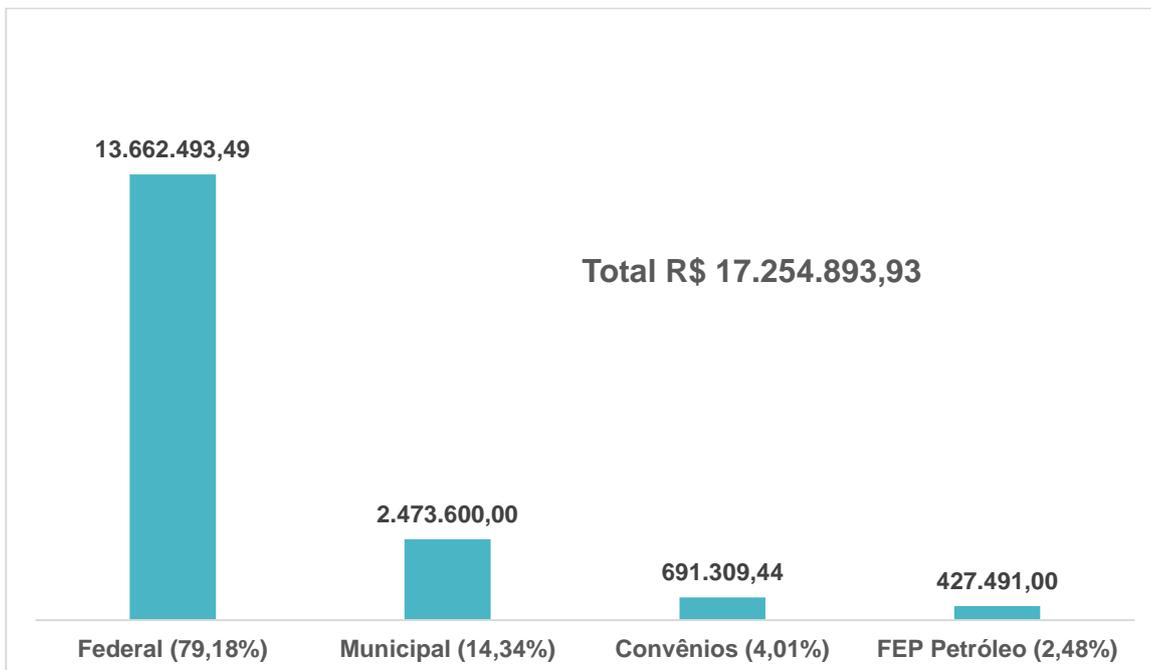


Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/maio2020

Unidade Gestora: 9500 (FESP)

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

Gráfico 28 - Orçamento Autorizado (atualizado) Unidade Gestora 9500 - FESP

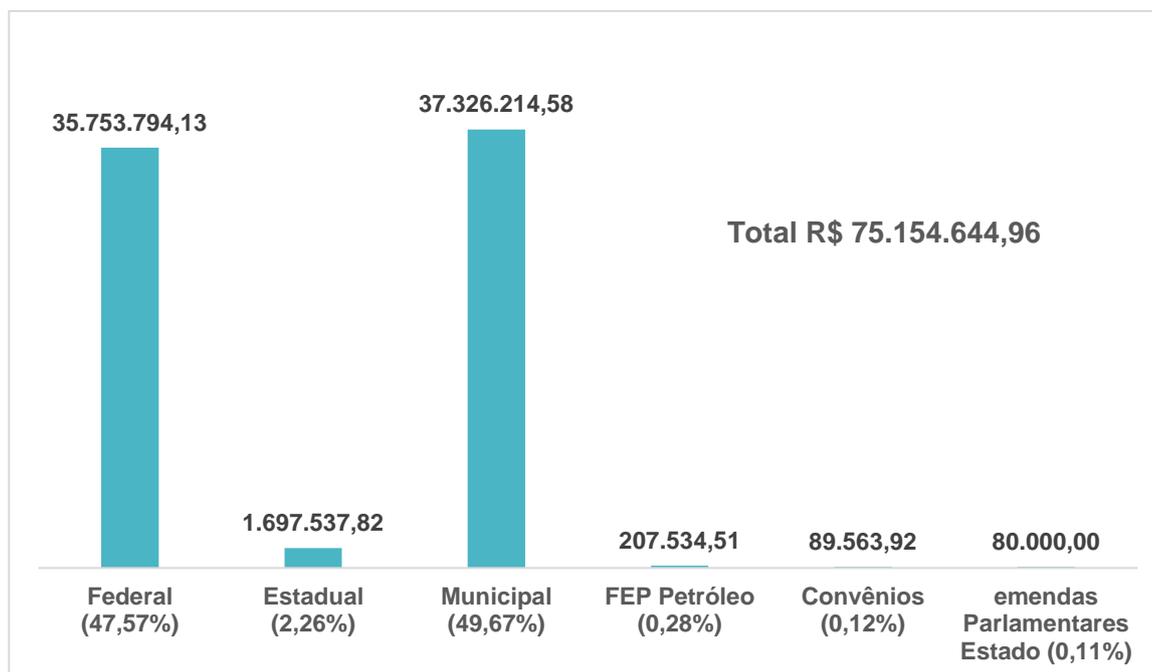


Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/maio2020

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Segue abaixo os dados relativos às despesas liquidadas no período de janeiro a abril/2020 (Liquidação - é o segundo estágio da despesa orçamentária. É normalmente, processada pelas Unidades Executoras ao receberem o objeto do empenho - o material, serviço, bem ou obra. Conforme previsto no art. 63 da Lei nº 4.320/1964, a liquidação consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito e tem como objetivos: apurar a origem e o objeto do que se deve pagar; a importância exata a pagar; e a quem se deve pagar a importância, para extinguir a obrigação. A liquidação das despesas com fornecimento ou com serviços prestados terão por base: o contrato, ajuste ou acordo respectivo; a nota de empenho; e os comprovantes da entrega de material ou da prestação efetiva do serviço) (Fonte: Controladoria-Geral da União -CGU) que corresponderam ao valor total de R\$ 75.154.644,96 (setenta e cinco milhões, cento e cinquenta e quatro mil, seiscentos e quarenta e quatro reais e noventa e seis centavos) executadas em ações e serviços de saúde no município de Palmas/TO por meio da Secretaria Municipal da Saúde e da Fundação Escola de Saúde de Palmas, conforme abaixo:

Gráfico 29 - Despesas liquidadas no período de janeiro a abril/2020



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/maio2020

Na execução total o ente municipal foi maior financiador, contudo com um percentual pequeno comparado com o federal, fato bem diferente dos quadrimestres anteriores. O aumento federal foi em razão de repasses de recursos específicos para o enfrentamento do COVID 19.

Apresentamos também abaixo as despesas liquidadas no período, por detalhamento das ações, por grupo de despesas e por fonte de financiamentos, quando constam também: ações orçamentárias, fontes de recursos, metas físicas previstas, metas físicas executadas e análises e considerações das execuções, bem como o consolidado por naturezas de despesas do total geral executado pela SEMUS e FESP, bem como de forma individualizada destas Unidades Gestoras, com a finalidade de maior transparência dos gastos realizados.

Tabela 40 - Total Geral das Despesas Liquidadas (SEMUS e FESP)

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	52.589.617,91
	Contratação por tempo determinado	4.129.078,05
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	37.050.563,72
	Indenizações trabalhistas	274.745,99
	Obrigações patronais	1.305.798,67
	Obrigações patronais/operações intra-orçamentárias	3.690.994,04
	Outras despesas variáveis	3.302.923,80
	Setenças judiciais	5.042,00
	Ressarcimento de despesa de pessoal	81.846,15
	Despesas de exercício anterior	2.748.625,49
II	Outras despesas de custeio	22.485.027,05
	Diárias	0,00
	Passagens e despesas com locomoção	2.073,29
	Auxílio Alimentação	850.930,18
	Auxílio financeiro a estudantes	1.266.194,54
	Auxílio financeiro a pesquisadores	3.984.714,26
	Auxílio Transporte	850.071,24
	Sentenças Judiciais	224.953,49
	Obrigações tributárias e contributiva	1.822,94
	Outros benefícios assistenciais	4.819,86
	*Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	3.107.750,08
	Medicamentos	3.107.750,08
	**Outros serviços de terceiros – pessoa física	220.053,96
	Locação de imóveis	115.221,00
	Estagiários	104.832,96
	***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	4.288.906,46
	Fornecimento de alimentação	54.175,50
	Credenciamento de consultas e exames especializados	1.646.756,91
	Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis	72.096,72

Locação de imóveis	337.235,29
Locação de máquinas e equipamentos	144.680,34
Manutenção e conservação de bens imóveis	690.114,58
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	99.508,68
Manutenção e conservação de veículos	173.798,70
Serviços de locação de veículos	70.296,43
Serviços de comunicação em geral	1.133,28
Serviços de energia elétrica	744.721,72
Serviços gráficos e editoriais	28.147,89
Serviços de estagiários	520,32
Serviços de telecomunicações	7.227,50
Vigilância Ostensiva e Monitorada	218.492,60
**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	556.445,95
Medicamentos	1.258,20
Locação e conservação de equipamentos	47.500,00
Locação de bens móveis	18.416,01
Manutenção e conservação de bens imóveis	181.508,48
Manutenção e conservação de bens móveis	5.264,00
Fornecimento de alimentação	16.536,00
Credenciamento de consultas e exames especializados	249.369,27
Vigilância ostensiva e monitorada	36.365,87
Serviços de comunicação em geral	228,12
***** Indenização e Restituições	127.465,02
Indenização de transporte pessoal	67.405,02
Indenização de Moradia	60.060,00
*****Material de Consumo	6.631.398,79
Gasolina	256.465,09
Gêneros alimentícios	296.981,06
Material farmacológico	93.471,00
Material de limpeza e produtos de higienização	1.555.954,90
Material de expediente	13.377,60
Material de TIC	3.315,00
Material de proteção e segurança	719.480,20
Material hospitalar	3.629.317,73
Material odontológico	5.565,20
Material para manutenção de bens móveis	57.471,01
*****Serviços de tecnologia da informação	367.426,99
Comunicação de dados e redes em geral	303.799,60
Telefonia fixa e móvel pacote de comunicação de dados	63.627,39
III	Despesas por Capital
	80.000,00

Equipamentos e material permanente (veículo de tração mecânica)	80.000,00
Total Geral	75.154.644,96

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – maio 2020

Análise e considerações

Em análise aos dados acima constamos que se comparados com o mesmo período do ano anterior houve um aumento no total geral das despesas (liquidadas) com ações e serviços de saúde no município de Palmas/TO no percentual de 13,69%.

Em se tratando da análise por macros grupos de custeio – Pessoal e Outras Despesas de Custeio – assim correspondeu: um aumento de aproximadamente 28% nas despesas com pessoal com destaque para o pagamento da data-base (reajustes dos vencimentos) dos servidores públicos municipais para o ano de 2020, pagamento dos 1º e 2º quadrimestres de 2019 do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, contratação temporária e o regular pagamentos das progressões funcionais do ano de 2019.

Por sua vez, no total do macro grupo das outras despesas de custeio houve uma retração de aproximadamente 10%. Contudo, em termos de execução orçamentário-financeira foram com despesas realizadas dentro deste exercício, quando houve um aumento de aproximadamente 453% na natureza de despesas de consumo, 88,69% em distribuição gratuita (medicamentos) e 28% de outros serviços de terceiros pessoa jurídica devido a necessidade em caráter de urgência para o abastecimento da rede municipal para o enfrentamento do COVID 19. As despesas com auxílios pesquisadores e estudantes tiveram uma redução de 25,94% em comparação com 1º quadrimestre de 2019.

Merece destaque para a eficiência da execução neste exercício de 2020 a brusca redução de pagamentos com despesas de exercícios anteriores dentro do macro grupo outras despesas de custeio (excessão da pessoal) que corresponde em aproximadamente 93%. Desta forma, o orçamento vigente não está comprometido com despesas do ano de 2019.

Tabela 41 - Resumo geral das Despesas por Fontes - 1º Quadrimestre/2020 - Despesas Liquidadas

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	8.485.923,84
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	27.802.132,85
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	0,00
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	35.753.794,13
0440	Farmácia Básica - Estado	0,00

0441	UPAs/SAMU - Estado	1.645.790,75
0442	MAC/CAPs	51.747,07
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	1.038.157,89
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	207.534,51
0498	Convênios	89.563,92
1002	Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual)	80.000,00
Total Geral		75.154.644,96

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – maio 2020

Tabela 42 – Detalhamento por Natureza das Despesas Liquidadas no 1º quadrimestre Unidade Gestora SEMUS - 8600

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	52.085.197,59
	Contratação por tempo determinado	4.129.078,05
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	36.607.962,45
	Indenizações trabalhistas	274.745,99
	Obrigações patronais	1.299.162,11
	Obrigações patronais/operações intra-orçamentárias	3.646.911,55
	Outras despesas variáveis	3.294.598,80
	Setenças judiciais	5.042,00
	Ressarcimento de despesa de pessoal	81.846,15
	Despesas de exercício anterior	2.745.850,49
II	Outras despesas de custeio	17.172.116,84
	Diárias	0,00
	Passagens e despesas com locomoção	0,00
	Auxílio Alimentação	843.970,17
	Auxílio Transporte	841.425,30
	Sentenças Judiciais	224.953,49
	Obrigações tributárias e contributiva	1.822,94
	Outros benefícios assistenciais	4.819,86
	*Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	3.107.750,08
	Medicamentos	3.107.750,08
	**Outros serviços de terceiros – pessoa física	212.853,96
	Locação de imóveis	115.221,00
	Estagiários	97.632,96
	***Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	4.258.744,95
	Fornecimento de alimentação	54.175,50
	Credenciamento de consultas e exames especializados	1.646.756,91

Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis	72.096,72
Locação de imóveis	337.235,29
Locação de máquinas e equipamentos	141.200,00
Manutenção e conservação de bens imóveis	690.114,58
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	99.508,68
Manutenção e conservação de veículos	173.798,70
Serviços de locação de veículos	69.160,32
Serviços de comunicação em geral	1.133,28
Serviços de energia elétrica	719.176,66
Serviços gráficos e editoriais	28.147,89
Serviços de estagiários	520,32
Serviços de telecomunicações	7.227,50
Vigilância Ostensiva e Monitorada	218.492,60
**** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	556.445,95
Medicamentos	1.258,20
Locação e conservação de equipamentos	47.500,00
Locação de bens móveis	18.416,01
Manutenção e conservação de bens imóveis	181.508,48
Manutenção e conservação de bens móveis	5.264,00
Fornecimento de alimentação	16.536,00
Credenciamento de consultas e exames especializados	249.369,27
Vigilância ostensiva e monitorada	36.365,87
Serviços de comunicação em geral	228,12
***** Indenização e Restituições	127.465,02
Indenização de transporte pessoal	67.405,02
Indenização de Moradia	60.060,00
*****Material de Consumo	6.631.398,79
Gasolina	256.465,09
Gêneros alimentícios	296.981,06
Material farmacológico	93.471,00
Material de limpeza e produtos de higienização	1.555.954,90
Material de expediente	13.377,60
Material de TIC	3.315,00
Material de proteção e segurança	719.480,20
Material hospitalar	3.629.317,73
Material odontológico	5.565,20
Material para manutenção de bens móveis	57.471,01
*****Serviços de tecnologia da informação	360.466,33
Comunicação de dados e redes em geral	296.838,94
Telefonia fixa e móvel pacote de comunicação de dados	63.627,39

III	Despesas por Capital	80.000,00
	Equipamentos e material permanente (veículo de tração mecânica)	80.000,00
	Total Geral	69.337.314,43

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – maio 2020

**Tabela 43 - Resumo geral das Despesas por Fontes - 1º Quadrimestre/2020 - Despesas Liquidadas
Unidade Gestora SEMUS - 8600**

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010.00.040	Recursos Próprios - Municipal	8.193.344,53
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	27.274.906,58
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	0,00
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	30.873.508,99
0440	Farmácia Básica - Estado	0,00
0441	UPAs/SAMU - Estado	1.645.790,75
0442	MAC/CAPs	51.747,07
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	1.038.157,89
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	170.412,34
0498	Convênios	9.446,28
1002	Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual)	80.000,00
	Total Geral	69.337.314,43

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – maio 2020

Tabela 44 - Detalhamento por Natureza das Despesas Liquidadas no 1º quadrimestre Unidade Gestora FESP - 9500

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal e Encargos sociais	504.420,32
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	442.601,27
	Obrigações patronais	6.636,56
	Obrigações patronais/ operações intra orçamentárias	44.082,49
	Outras Despesas variáveis	8.325,00
	Despesas de exercício anterior	2.775,00
II	Outras despesas Correntes	5.312.910,21
	Auxílio alimentação	6.960,01
	Auxílio financeiro a estudantes	1.266.194,54
	Auxílio financeiro a pesquisadores	3.984.714,26
	Diárias	0,00

Passagens e despesas com locomoção	2.073,29
Auxílio transporte	8.645,94
Serviços de tecnologia da informação	6.960,66
*Outros serviços de terceiros pessoa física	7.200,00
Estagiários	7.200,00
**Outros serviços de terceiros pessoa jurídica	30.161,51
Locação de veículos	1.136,11
Locação de máquinas e equipamentos	3.480,34
Serviços de Energia	25.545,06
Total Geral	5.817.330,53

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – maio 2020

Tabela 45 - Resumo Geral das Despesas por Fontes - 1º Quadrimestre/2020 - Despesas Liquidadas Unidade Gestora FESP - 9500

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010	Recursos Próprios - Municipal	292.579,31
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	527.226,27
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	4.880.285,14
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	37.122,17
0498	Convênios	80.117,64
Total Geral		5.817.330,53

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – maio 2020

Secretaria Municipal da Saúde

UG: 8600

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4672	Enfrentamento à Emergência de Saúde Pública do COVID 19	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	299.977,30	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	3.107.050,08		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	4.615.831,48		
		Total	8.022.858,86		

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

Análise e Considerações:

Esta ação não foi criada a época da elaboração ou e/ou revisão do Plano Plurianual do município de Palmas/TO. Assim como já descrito ao longo deste relatório, surgiu decorrente de uma situação de crise sanitária e econômica sem

precedentes. Sua criação foi com base nas legislações e nos moldes da ação do Governo Federal também criada com finalidade específica do enfrentamento de emergência de saúde pública (novo coronavírus) na função (área de atuação) 10 – saúde e subfunção 122 (Administração Geral), conforme

[http://www.portaltransparencia.gov.br/despesas/programa-e-](http://www.portaltransparencia.gov.br/despesas/programa-e-acao/consulta?de=01/05/2020&ate=31/05/2020&programa=5018&acao=21C0&ordenarPor=mesAno&direcao=des)

[acao/consulta?de=01/05/2020&ate=31/05/2020&programa=5018&acao=21C0&ordenarPor=mesAno&direcao=des](http://www.portaltransparencia.gov.br/despesas/programa-e-acao/consulta?de=01/05/2020&ate=31/05/2020&programa=5018&acao=21C0&ordenarPor=mesAno&direcao=des))

e orientações dos órgãos de controle externos, quando citamos a Portaria nº 276/2020, do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins e Nota Técnica nº 01/2020 que orienta os jurisdicionados quanto à observação de parâmetros legais e extraordinários diante do atual cenário internacional e nacional de pandemia decorrentes do novo coronavírus

(https://www.tce.to.gov.br/sitetce/images/Portaria_276_aprova_nota_t%C3%A9cnica.pdf)

e https://www.tce.to.gov.br/sitetce/images/Nota_t%C3%A9cnica_valendo_01.pdf). Foi criada através da Medida Provisória nº 03, de 22 de março de 2020, quando também foram abertos crédito extraordinário em favor da Secretaria Municipal da Saúde, no valor de R\$ 26.387.993,00 (vinte e seis milhões, trezentos e oitenta e sete mil e novecentos e noventa e três reais), para fins de combate à pandemia do novo coronavírus (COVID-19). As despesas executadas constam no Portal da Transparência (<http://prodata.palmas.to.gov.br:8080/sig/app.html#/transparencia/transparencia-despesa-simplificado-corona/>).

Ressaltamos que devido à urgência da aquisição de medicamentos e material de consumo, quando foi utilizado o Instituto da Requisição Administrativa para aquisição de medicamentos e material de consumo. É uma ferramenta de aquisição amparada na Constituição Federal de 1988:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

XXV – no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano;”

Utilizou ainda como legislação cabível a LEI FEDERAL Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020 - Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Art. 3º. Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

(...)

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa;

Ainda consta na Justificativa para aquisição: Segundo Hely Lopes Meirelles conceitua Requisição Administrativa como sendo a utilização coativa de bens ou serviços particulares pelo poder público por ato de execução imediata e direta da autoridade requisitante e indenização ulterior, para atendimento de necessidades coletivas urgentes e transitórias;

Requisição administrativa é o ato pelo qual o Estado, em prol de um interesse público, constitui alguém, de modo unilateral e auto executório, na obrigação de prestar-lhe um serviço ou ceder-lhe transitoriamente o uso de uma coisa in natura, obrigando-se a indenizar os prejuízos que tal medida efetivamente acarretar ao obrigado.

Abaixo apresentamos as despesas por ente financiador, fontes de recursos, natureza das despesas e valores.

Ente Municipal:

Fonte 0010 (Recursos Próprios).

Foi aberto procedimento administrativo - Processo nº2020018441 para aquisição de Medicamentos (natureza de despesas 30.90.32 - Material de Distribuição Gratuita), no valor total de R\$ 4.585.910,00 (quatro milhões, quinhentos e oitenta e cinco mil, novecentos e dez reais). Destes no 1º quadrimestre/2020 foram liquidados o montante de R\$ R\$ 3.107.050,08 (três milhões, cento e sete mil, cinquenta reais e oito centavos).

Neste processo foram adquiridos 271 (duzentos e setenta e um) itens constantes da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME, sendo: Ciprofloxacino(cloridrato) 500mg comprimido; Clonazepam 2mg Comprimido; Dipirona Sódica 500mg/ml Solução Injetável Ampola c/ 2ml; Doxiciclina(cloridrato) 100 mg comprimido; Loratadina 10 mg comprimido; Amoxicilina 500 mg cápsula; Cefalexina 500 mg comprimido; Nimesulida 100 mg comprimido; Prednisona 5 mg comprimido; Azitromicina 500mg, comprimido; Budesonida 32 mcg aerossol nasal; Ipratrópio, brometo de 0,25mg/ml frasco 20ml solução inalatória dentre outros.

Fonte 0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde

Processo nº 2020019300 para aquisição de Insumos de Enfermagem e Material de Limpeza (natureza de despesa 30.90.30 - material de consumo), no valor total de R\$ 3.770.000,60 (três milhões, setecentos e setenta mil e sessenta centavos), destes foram liquidados R\$ 299.977,30 (duzentos e noventa e nove mil, novecentos e setenta e sete reais e trinta centavos), cujo itens segue abaixo.

Ente Federal

Fonte 0401 -Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde:

Também para a aquisição de Insumos de Enfermagem e Material de Limpeza (natureza de despesa 30.90.30 - material de consumo), foram abertos dois Processos: nº 2020018443, no valor de R\$ 2.190.905,69 (dois milhões, cento e noventa mil, novecentos e cinco reais e sessenta e nove centavos) e nº 2020019300, no valor de R\$ 3.770.000,60 (três milhões, setecentos e setenta mil e sessenta centavos, destes montantes foram liquidados R\$ R\$ 4.615.831,48 (quatro milhões, seiscentos e quinze mil, oitocentos e trinta e um reais e quarenta e oito centavos), quando foram adquiridos: Máscara tripla/filtro descartável EFB; Avental descartável manga longa, atóxico, anti-mofo; Óculos para proteção; Luva cirúrgica; Álcool 70%; Álcool 96%; Sonda de aspiração traqueal; Cânula endotraqueal; Estetoscópio adulto e infantil; Kit para nebulizador; Dreno para tórax; Equipo Microgotas; Seringa descartável; Cateter intravenoso; Bandeja para medicação em inox; Papel Grau Cirúrgico Lençol hospitalar descartável dentre outros.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4500	Manutenção de Recursos Humanos	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.956.228,28	198	231
		0010 – Recursos Próprios	837.235,01		
		Total	3.793.463,27		

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

Análise e Considerações:

A meta física foi superada. Dos 237 servidores ativos, 165 são efetivos (07 estão a disposição via convênio 001/2015, 02 a disposição com ônus para o órgão de origem e 01 para o Cartório da 1ª Zona Eleitoral, com sede no município de Araguaína/TO e 05 de mandato classista), 03 efetivo/comissionado, 21 comissionados, 20 estagiários, 05 contratos temporários, 05 cedidos e 12 jovens empreendedores. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 31 servidores de licença para tratar de interesses particulares, 14 servidores a disposição com ônus para o órgão requisitante, 01 servidores afastados para estudo, 01 cedido com ônus para o órgão de origem - mediante ressarcimento, e 06 afastados os quais estão em Processo Administrativo Disciplinar – PAD, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Secretaria Municipal da Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	529.780,53	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	0,00		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	9.248,70		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	1.822,94		
		Total	540.852,17		

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:

Esta ação faz parte do Programa Manutenção e Gestão – tem o objetivo de assegurar ao Órgão os meios administrativos necessários à implementação e execução de suas atividades, sendo de apoio direto às áreas finalísticas, a meta física foi atingida na sua totalidade. Foram custeadas as despesas com pagamento de energia, telefonia fixa e móvel, locação de veículos, seguro de veículos, tarifas bancárias sobre serviços de folha de pagamento e outros, combustíveis, link de dados, passagens aéreas, locação de imóvel e outras, necessárias a manutenção dos serviços.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2741	Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Primária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	12.977.854,68	1.676	1.445
		0010 – Recursos Próprios	1.785.418,83		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	322.573,38		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	8.388.384,45		
		Total	23.474.231,34		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi alcançada, entretanto, aumentou em comparação ao 3º quadrimestre de 2019. Dos 1.445 servidores vinculados a esta ação, 1.153 são efetivos (03 a disposição com ônus para o órgão de origem), 11 comissionados, 13 estagiários, 153 contratos temporários, 10 oriundos do Programa Mais Médicos para o Brasil, *40 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem sendo (*12 oriundos do Ministério da Saúde e 28 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins), e 65 jovens empreendedores. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 14 servidores de licença para tratar de interesses particulares, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2742	PPA P - Manutenção da Rede da Atenção Secundária em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	383.205,86	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	1.120.636,23		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	51.747,07		
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	168.589,40		

	0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	275.888,70		
	0441 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU	251.911,98		
	Total	2.251.979,24		

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

Análise e Considerações:

Destacamos que as ações e serviços ocorreram através do provimento de materiais de consumo e insumos como a aquisição de medicamentos veterinários, ração, combustível, materiais de expediente, limpeza, copa e peças para manutenção de ar-condicionado. As ações também ocorreram por meio do pagamento de despesas com a contratação de serviços de terceiros (pessoa jurídica) para pagamento de energia elétrica, manutenção de equipamentos, serviços de limpa-fossa, manutenção, conservação, locação e lavagem de veículos, manutenção de ar-condicionado, pagamento de telefonia fixa e móvel, vigilância eletrônica, link de internet, reprografia; dentre outros serviços que se fizeram necessários. Em relação a produção dos serviços, nos meses de janeiro e fevereiro, foram realizados 248.071 procedimentos clínicos, entre consultas médicas especializadas, consultas com outros profissionais de nível superior, atendimentos às urgências, acompanhamento psicossocial e outros; 3.747 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais; 252.729 procedimentos com finalidade diagnóstica entre coleta de material, diagnóstico em citopatologia, anatomia patológica, radiologia, ultrassonografia e outros. Ao total, foram realizados 517.844 procedimentos no período. As informações dos meses de março e abril não estavam disponíveis até o fechamento do relatório.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2718	Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Secundária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	6.937.287,30	1.043	899
		0010 – Recursos Próprios	1.105.939,50		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	11.567.635,83		
		0441-Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPA's/SAMU	1.393.878,77		
		Total	21.004.741,40		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida, entretanto, aumentou em comparação ao 3º quadrimestre de 2019. Dos 899 servidores: 760 são efetivos, 07 comissionados, 8 estagiários, *13 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem, oriundos da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins - VIA CONVÊNIO), 72 contratos temporários, 01 oriundo do município de Porto Nacional cedida com ônus para o órgão de origem mediante ressarcimento e 24 jovens empreendedores. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fisca. Nesta ação constam vinculados 13 servidores de licença para tratar de interesses particulares e 01 a disposição com ônus para o órgão requisitante, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

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

2716	Manutenção de Recursos Humanos da Vigilância em Saúde	0010 – Recursos Próprios	1.263.249,79	371	278
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.801.353,30		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.492.150,47		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	143.210,57		
		Total	5.699.964,13		

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

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida. Dos 278 servidores: 264 são efetivos (01 mandato classista), 01 efetivo/comissionado, 03 contratos temporários, 03 estagiários, e 01 jovem empreendedor e *06 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem (* 04 oriundos do Ministério da Saúde e 02 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins). Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal. Nesta ação consta 01 servidor a disposição com ônus para o órgão requisitante, o qual consta cadastrado com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não está desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2739	PPA P - Gerenciamento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	254.904,05	100%	100%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	3.750,00		
		Total	258.654,05		

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

Análise e Considerações:

Nesta ação as atividades planejadas foram devidamente executadas, mesmo havendo uma pequena execução financeira. Destacamos que as ações e serviços ocorreram através do provimento de materiais de consumo e insumos como a aquisição de medicamentos veterinários, ração, combustível, materiais de expediente, limpeza, copa e peças para manutenção de ar-condicionado. As ações também ocorreram por meio do pagamento de despesas com a contratação de serviços de terceiros (pessoa jurídica) para pagamento de energia elétrica, manutenção de equipamentos, serviços de limpa-fossa, manutenção, conservação, locação e lavagem de veículos, manutenção de ar-condicionado, pagamento de telefonia fixa e móvel, vigilância eletrônica, link de internet, reprografia; dentre outros serviços que se fizeram necessários à realização das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Núcleo de Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental, Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ), Imunização e Informações Estratégicas em Saúde executadas no período avaliado.

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

2717	PPA-P- Fortalecimento do Controle e Participação Social do SUS	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	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:

Assim como nos quadrimestres anteriores as ações/atividades do CMS foram devidamente mantidas, através parceiras com as Secretarias Municipal de Saúde, e de Estado da Saúde e Núcleo Estadual do Ministério da Saúde do Tocantins, razão pela qual não houve execução orçamentário-financeiro. Destacamos o trabalho de contínuo acompanhamento das ações e serviços de saúde, bem como dos repasses financeiros e sua execução.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2710	PPA-P- Manutenção dos Serviços da Atenção Primária	0010 – Recursos Próprios	0,00	100%	100%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	271.032,23		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	1.826.450,28		
		Total	2.097.482,51		

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:

As atividades desta ação foram realizadas para garantir a manutenção dos serviços nos Centros de Saúde da Comunidade. Destacamos as seguintes atividades: manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos e médico-hospitalares, serviço de internet, energia elétrica e telefonia, reprografia, aquisição de insumos e materiais de consumo como combustível, materiais de enfermagem e de odontologia, de limpeza e expediente, gás de cozinha, dentre outras ações e serviços realizados para manutenção da Atenção Primária.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4473	Manutenção dos Serviços Credenciados de Média e Alta Complexidade	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	86.326,36	100%	100%
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.512.787,00		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	287.236,54		
		0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	9.446,28		
		0010 - Recursos Próprios	0,00		
		Total			

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 primeiro quadrimestre de 2020 os serviços de saúde especializados foram executados por um total de 22 estabelecimentos contratualizados por meio da celebração de contrato de credenciament. Foram ofertados exames de Análises Clínicas, Consultas em Oftalmologia, Cirurgias, Dignose e Terapia em Oftalmologia, Exames Diagnóstico por Imagem, Eletroneuromiografia de Membros Inferiores e Superiores, Exames Cardiológicos, Biópsia de Próstata e Anestesiologia em procedimentos de Média Complexidade. Através do Projeto Cirurgia Catarata Zero foi destinado o valor de R\$ 1.814.489,00, beneficiando cerca de 900 a 1.000 pessoas residentes de Palmas e demais 36 municípios, referência de Palmas. Foram habilitados 7 estabelecimentos especializados na prestação de serviços em Oftalmologia: Hospital Oftalmológico de Brasília – HOB; Instituto da Visão; Instituto de Oftalmologia do Tocantins – IOT; Calixto & Alencar Ltda – Drª Josenylda; Oftalmoclinica Visão; Vision Laser e Clínica de Olhos Yano, em que o Teto Global da Emenda Parlamentar foi rateado em quantidades iguais para cada empresa habilitada no valor R\$ 259.207,23. No entanto, os procedimentos foram suspensos em março devido a pandemia do novo Corona Vírus.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4490	Aprimoramento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	0,00	100%	100%
		Total	0,00		

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

Análise e Considerações:

Na ação de Aprimoramento das ações serviços da Vigilância em Saúde, todas as atividades planejadas foram devidamente executadas, mesmo não havendo nenhuma execução financeira. Foram desenvolvidas conforme lista a seguir: Capacitação da APS quanto ao seu novo financiamento (Indicadores de Saúde); Implementação do projeto “Selo Clínica da Família”; Suporte a Coordenação da Equipe Multiprofissional, Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB); Implementação do SisPalmas para melhoria do registro do pré-natal; Realização de visitas técnicas nos Centros de Saúde da Comunidade para conclusão da Capacitação da Prática do Teste do Pezinho; Monitoramento dos casos da alta responsável, em puérperas e crianças por meio da implementação de ferramenta de controle junto ao Hospital e Maternidade Dona Regina; Conclusão do Guia Rápido de Pré-Natal se encontra em fase de validação; Conclusão do Guia Rápido de Puericultura; Participação de reuniões do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Palmas; Realização de roda de conversa sobre Planejamento Sexual e Reprodutivo com grupos de Adolescentes em instituição de ensino RENAPSI; Construção de Plano de ação estratégico para o monitoramento do uso da vitamina D em crianças; Acolhimento dos profissionais ingressos no Programa de Residência em Saúde; Elaboração da proposta de atuação das equipes multiprofissionais para o enfrentamento do novo coronavírus; Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia aplicada; Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase; Ações Janeiro Roxo, com o objetivo de promover ações de controle, combate e prevenção a Hanseníase; Investigação de óbito com menção de tuberculose; Capacitação em teste rápido dos profissionais do CSC; Ação de testagem rápida na Secretaria Municipal de Educação; Investigação de surtos de casos de doenças diarreicas agudas e Mão, pé e boca; Vigilância da coleta de citologia nos centros de saúde de Palmas; Realização da prática corporal Lian Gong em 18 Terapias; Realizado levantamento por centro de saúde dos cadastros de hipertensos e diabéticos no ESUS; Elaboração do Plano de Ação Anual de Eliminação da Malária no ano de 2020; Elaboração do Plano de ação para intensificação da vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral; Coletas de água para consumo humano em 163 pontos amostrais; Realizado ações de Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho; Capacitação e orientação técnica das medidas de Biossegurança; Recomendações técnicas de uso correto dos EPI’s e medidas de proteção coletivas; Distribuição dos imunobiológicos para as salas de vacina municipais; e demais atividades listadas no decorrer deste relatório.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1674	Estruturação e Implementação Física da Atenção Secundária em Saúde	1002 – Transferência Estado (Emenda Parlamentar Estadual)	80.000,00	100%	5%
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	0,00		
		Total	80.000,00		

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

Análise e Considerações:

O valor executado no período é referente a aquisição de ambulância para transporte social. A Obra do CAPS II está em etapa de ação preparatória, aguardando reserva de recursos para envio à superintendência de licitação; O processo para construção do CAPS I foi licitado e está aguardando empenho de recursos para assinatura de contrato de execução e ordem de serviço.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3120	Estruturação e Implementação Física da Vigilância em Saúde	0400 - Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS União	0,00	100%	36,08%
		Total	0,00		

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

Análise e Considerações:

Nesta ação não houve nenhum valor liquidado no período, porém a execução da obra de Construção da Rede Frios está com 36,08% dos serviços concluídos. A previsão de entrega da obra é para outubro de 2020. Espera-se que no próximo quadrimestre seja realizado o pagamento das medições apuradas.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4511	PPA – P Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	0,00		100%
		Total	0,00		

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

Análise e Considerações:

NA ação de Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, todas as atividades planejadas foram devidamente executadas, mesmo não havendo nenhuma execução financeira. Foram desenvolvidas conforme a lista seguir: Capacitação da APS quanto ao seu novo financiamento (Indicadores de Saúde); Implementação do projeto “Selo Clínica

da Família”; Suporte a Coordenação da Equipe Multiprofissional, Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB); Implementação do SisPalmas para melhoria do registro do pré-natal; Realização de visitas técnicas nos Centros de Saúde da Comunidade para conclusão da Capacitação da Prática do Teste do Pezinho; Monitoramento dos casos da alta responsável, em puérperas e crianças por meio da implementação de ferramenta de controle junto ao Hospital e Maternidade Dona Regina; Conclusão do Guia Rápido de Pré-Natal se encontra em fase de validação; Conclusão do Guia Rápido de Puericultura; Participação de reuniões do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Palmas; Realização de roda de conversa sobre Planejamento Sexual e Reprodutivo com grupos de Adolescentes em instituição de ensino RENAPSI; Construção de Plano de ação estratégico para o monitoramento do uso da vitamina D em crianças; Acolhimento dos profissionais ingressos no Programa de Residência em Saúde; Elaboração da proposta de atuação das equipes multiprofissionais para o enfrentamento do novo coronavírus; Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia aplicada; Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase; Ações Janeiro Roxo, com o objetivo de promover ações de controle, combate e prevenção a Hanseníase; Investigação de óbito com menção de tuberculose; Capacitação em teste rápido dos profissionais do CSC; Ação de testagem rápida na Secretaria Municipal de Educação; Investigação de surtos de casos de doenças diarreicas agudas e Mão, pé e boca; Vigilância da coleta de citologia nos centros de saúde de Palmas; Realização da prática corporal Lian Gong em 18 Terapias; Realizado levantamento por centro de saúde dos cadastros de hipertensos e diabéticos no ESUS; Elaboração do Plano de Ação Anual de Eliminação da Malária no ano de 2020; Elaboração do Plano de ação para intensificação da vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral; Coletas de água para consumo humano em 163 pontos amostrais; Realizado ações de Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho; Capacitação e orientação técnica das medidas de Biossegurança; Recomendações técnicas de uso correto dos EPI's e medidas de proteção coletivas; Distribuição dos imunobiológicos para as salas de vacina municipais; e demais atividades listadas no decorrer deste relatório.

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	94.451,32	100%	
		0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	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	94.729,20		
		0440 – Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica	0,00		
		0442 – Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado – MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	0,00		
		Total	189.180,52		

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:

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

4413	Fortalecimento da Atenção Secundária	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00	100%	100%
		0401 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio na Rede de Serviços Públicos de Saúde	0,00		
		Total	0,00		

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

Análise e Considerações:

A ação foi executada através de atividades não orçamentárias, entre elas, reuniões técnicas, visitas técnicas, participação em eventos de educação continuada e organização de oficinas e capacitações em parceria com a FESP e outras instituições.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1667	PPA-P- Estruturação e Implementação física da Atenção Primária	0010 – Recursos Próprios	0,00	100%	20,00%
		0400 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	0,00		
		Total	0,00		

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:

Não houve execução financeira nesta ação no período avaliado. A obra de ampliação do CSC de Taquaruçu está em fase de finalização.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2737	Aprimoramento da Gestão Estratégica do SUS	0401 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio na Rede de Serviços Públicos de Saúde	0,00	100%	100%
		Total	0,00		

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

Análise e Considerações:

Todas as atividades planejadas foram devidamente executadas, razão pela qual a meta física foi atingida mesmo não havendo nenhuma execução financeira. Os materiais de expedientes utilizados para as atividades foram disponibilizados pelas ações de manutenção das áreas e/ou em parcerias, portanto, não gerando gastos. Ademais as atividades executadas foram não orçamentárias, sendo: atividades e ações de planejamento, reuniões e visitas nas unidades de saúde e nas áreas técnicas, monitoramento e avaliação das metas/indicadores, objetivos, da execução orçamentária e financeira, do monitoramento e avaliação do Plano Plurianual – 2018-2021 2ª revisão), da apresentação em audiência pública na Câmara Municipal de Palmas do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 3º Quadrimestres/2019, em de 20 fevereiro de 2020, bem como nas reuniões do Conselho Municipal de Palmas. Acompanhamentos e cadastros de propostas de Indicações por Objetos de Emendas, bem de Objetos por Programas; Participação nas reuniões da Comissão Intergestores Regional – CIR (uma instância de cogestão no espaço regional com o objetivo de constituir um canal permanente e contínuo de negociação e decisão entre os gestores municipais e o estado para constituição de rede regionalizada, pactuando de forma consensual a definição das regras da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde – SUS, composta por representantes da SESAU – TO e de todos os secretários municipais de saúde da região), dentre outras atividades indispensáveis o fortalecimento da gestão estratégica no SUS.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3074	Apoio a Instituições não Governamentais	0010 – Recursos Próprios	0,00	3	1
		Total	0,00		

Finalidade: Projeto Emenda Parlamentar

Análise e Considerações:

Não houve execução financeira nesta ação no período avaliado e meta física desta ação depende diretamente da execução orçamentária financeira.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3126	Manutenção dos Incentivos ao Desligamento Voluntário	0040 – ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	28.110,76	22	
		Total	28.110,76		

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

Análise e Considerações:

Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

UG: 9500

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2727	PPA – P Fortalecimento das Ações do Plano Municipal de Educação Permanente em	0401 – Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	2.073,29	100%	33,33%
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	0,00		

	Saúde	Total	2.073,29		
--	-------	--------------	-----------------	--	--

Finalidade: Fortalecer as políticas de educação permanente, educação popular, promoção da saúde e de ciência, tecnologia e inovação em saúde, através do estímulo a formação de profissionais de elevada qualificação técnica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico e pela cidadania, visando a transformação da rede de serviços de saúde do município em espaços de educação contextualizada e de desenvolvimento profissional.

Análise e Considerações

Levando em consideração o período de cerceamento das ações humanas, impulsionado pelo estado de pandemia em que se encontra a humanidade, as ações acordadas para serem desenvolvidas pela FESP, foram de forma geral, executadas, e, se manteve o cumprimento das metas anualizadas em atendimento ao anteriormente planejado, de modo que se fortaleceu o conceito de educação permanente em saúde, sendo que as ações desenvolvidas apontam para a continuidade do que estabelece o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.

Nº da Ação PAS/LOA/2019	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3131	Fomento às ações de Inovação, Ciência e Tecnologia em Saúde	0010 – Recursos Próprios	292.579,31	100%	33,33%
		0401 – Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	4.878.211,85		
		0498 – Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	80.117,64		
		Total	5.250.908,80		

Finalidade: Estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Análise e Considerações:

O aperfeiçoamento e a especialização em área profissional, como estratégia de articulação entre as políticas nacionais de educação permanente em saúde, de humanização e de ciência, tecnologia e inovação em saúde, se constitui o principal objetivo do Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho – PET, que se destina aos estudantes, docentes e trabalhadores.

O desenvolvimento de tecnologias que favoreçam o aprimoramento do trabalho em saúde, a qualificação das práticas e a integração, a eficiência e a economicidade no desenvolvimento das políticas públicas de seguridade social é o foco da FESP que em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde, construiu diferentes estratégias estruturantes e de qualificação do Sistema Único de Saúde, por meio da realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

No 1º quadrimestre de 2020, a ação de Fomento às ações de Inovação, Ciência e Tecnologia em Saúde registrou a execução dos seguintes projetos/núcleos/programas/plano: Plano Integrado de Residências em Saúde – 280 integrantes; Projeto de Pesquisa e Extensão “Palmas para Todos” – 84 integrantes; Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas – 26 integrantes; Núcleo de Telessaúde – 10 integrantes; Programa de Qualificação da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde – 01 integrante; Núcleo de Comunicação e Saúde – 03 integrantes; Projeto de Pesquisa e Extensão, estudo socioambiental de áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica de Palmas-To – 19 integrantes; Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde – 14 integrantes; Programa de Bolsa de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho – 01 integrante; Preceptores de Alunos da IES ITPAC – 20 integrantes. Do total de 458 integrantes, 390 eram exclusivamente bolsistas e 68 servidores efetivos.

Nº da Ação PAS/LOA/2020	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Fundação Escola de Saúde Pública.	0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	37.122,17	100%	33,33%
		Total	37.122,17		

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:

No 1º Quadrimestre de 2020 o orçamento exposto serviu para cobrir despesas de suporte as atividades administrativas, como Internet, reprografia, locação de veículo, aquisição de combustível, telefonia e energia elétrica que possibilitaram as ações da Fundação Escola de Saúde Pública nos meses de janeiro a abril de 2020.

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

2721	PPA – P – Manutenção de Recursos Humanos da Fundação Escola Saúde Pública de Palmas	0040 - ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	527.226,27	53	29
		Total	527.226,27		

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

Análise e Considerações:

No dia 30 de abril de 2020, a manutenção dos recursos humanos da FESP registrou um total de 29 servidores, sendo: (efetivos – 26 e comissionados – 03). Os servidores atuaram em atividades administrativas e pedagógicas com vistas a cumprir as ações previstas no Plano Municipal de Educação Permanente. A FESP também contou com 03 estagiários, os quais colaboraram com os processos formativos e receberam supervisão com vistas ao desenvolvimento de competências para atividade profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde.