

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º QUADRIMESTRE DE 2019

Centro de Saúde da Comunidade



**FESP**  
Fundação Escola de  
Saúde Pública de Palmas

Secretaria Municipal  
da Saúde

PREFEITURA  
**PALMAS**  
**30 ANOS**  
A CAPITAL DO CALOR HUMANO

# GESTORES

**CINTHYA ALVES CAETANO RIBEIRO**  
Prefeita de Palmas

**DANIEL BORINI ZEMUNER**  
Secretário da Saúde

**FREDERICO FREDERIQUE SILVÉRIO**  
Secretário Executivo

**JACIELA MARGARIDA LEOPOLDINO**  
Presidente da Fundação Escola de Saúde Pública de  
Palmas

## **ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO**

**Celestina Rosa de Sousa Barros**

**Edinelma Lima Batista**

**Jetro Santos Martins**

**Juliana Bacoff Flores**

**Magali Violato Martins**

**Marley Silva Borba**

**Nina Maria de Almeida**

## **EQUIPE TÉCNICA**

**Alex Rodrigues Freitas**

**Ana Paula Pereira Braga Lima**

**Eduardo Moreira Barbosa**

**Gillian Cristina Barbosa**

**Ingridy Diaquelem Ramos Sousa**

**Juliana Ribeiro Pinto**

**Juliete Silva Oliveira**

**Maria Amélia Sousa Silva**

**Martha Maria Malheiros Alves**

**Raphael Crisanto de Queiroz Franklin**

**Ricardo Luiz Rodrigues Lima**

**Ronnie Peeterson de Aquino Sousa**

# CONTEÚDO

IDENTIFICAÇÃO.....	05
APRESENTAÇÃO.....	08
SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	10
ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	10
BLOCO I – OFERTA E PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	13
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES.....	14
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	22
METAS E INDICADORES.....	26
PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE.....	47
PROFISSIONAIS DO SUS.....	111
FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS.....	120
BLOCO II – JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	153
BLOCO III – AUDITORIAS.....	160
BLOCO IV – MONTANTE E FONTES DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....	163
DEMONSTRATIVO DE RECEITAS.....	165
DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS.....	172
DEMONSTRATIVO DE DESPESAS.....	176

**IDENTIFICAÇÃO**

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

Aprovação no CMS:	Resolução nº 006 de 17 de janeiro de 2018.
1ª Revisão do PMS	Resolução nº 69, de novembro de 2018

### **I.7 Programação Anual da Saúde**

Ano da Programação:	2019
Aprovação no CMS:	Resolução nº 69, de novembro de 2018

### **1.8 Plano de Carreira, Cargos e Salários**

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

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.

### **1.9 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.

O município de Palmas/TO é responsável pela Gestão de Ações e Serviços Públicos situados no território de Palmas, quais sejam: Atenção Primária, Atenção Secundária, Urgência e Emergência, Prestadores/contratados/conveniados do Município de Palmas. Esta descentralização ocorreu através da Declaração de Comando Único, ratificada pela Resolução CIB nº 159 de 29.08.2012, de acordo com o Decreto Federal de nº 7.508, de 28.11.2011 e através da Resolução – CIB/TO nº 008/2016, de 19.02.2016 a qual dispõe sobre a Atualização da Descentralização da Gestão de Ações e Serviços de Saúde para o município de Palmas – TO, consoante disposto nos artigos 2º e 3º da Resolução – CIT Nº. 04/2012.

O Estado é responsável pela gestão e oferta dos procedimentos de Média e Alta Complexidade realizados na rede hospitalar própria, conveniada e/ou contratada, bem como, em ambulatórios mantidos nas unidades hospitalares e unidades de apoio. Suas unidades são o Hospital Geral de Palmas – Dr. Francisco Aires, Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos, Hospital Infantil – Dr. Hugo Rocha, LACEN, Hemorrede, Pró-Rim, TFD Estadual e CER – Centro Estadual de Reabilitação, conforme Anexo III da Resolução – CIB/TO nº 008/2016.

Tabela 1 - Identificação

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

- **Missão:**

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

- **Visão:**

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

- **Valores:**

Respeito e Valorização a Vida;

Humanização no Cuidado;

Transparência;

Amorosidade;

Superação;

Seriedade;

Resolutividade.

## APRESENTAÇÃO

Palmas a última capital planejada do século XX e a maior cidade do Estado do Tocantins. Foi fundada em 20 de maio de 1989, logo após a criação do Tocantins pela Constituição de 1988.

Características Demográficas e Socioeconômicas do Município:

- População: 291.855 (Estimativa 2018/IBGE)
- Densidade Demográfica: 126 hab/km<sup>2</sup>
- PIB Per capita: 15.878,91 (2011)
- % da população em extrema pobreza: 2,65 (2010)
- % da população com plano de saúde: 18,76 (Dezembro / 2018). (Fonte <http://dab2.saude.gov.br/sistemas/notatecnica/frmListaMunic.php>).

Em análise constatamos que mais de 80% da população de Palmas é SUS dependente.

O projeto da criação da capital tinha a previsão de abrigar inicialmente 300.000 habitantes, podendo chegar a 1,2 milhões de habitantes. Portanto, próximo a Palmas completar os seus 30 anos, pela última estimativa do IBGE estamos próximos dos 300.000 habitantes.

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.

De acordo com um estudo realizado durante o ano de 2018 e divulgado na 1ª quinzena de 2019 revela que Palmas, capital do Tocantins, é a melhor cidade da região Norte e a 34ª melhor do Brasil para fazer negócios.

O estudo realizado a pedido da revista Exame pela consultoria Urban Systems, especializada internacionalmente no tema, levou em consideração todas as cidades com mais de 100 mil habitantes e 70 indicadores em 11 eixos estruturantes, como mobilidade, urbanismo, meio ambiente, energia, tecnologia e inovação, economia, educação, **saúde**, segurança, empreendedorismo e governança.

Segundo a consultoria o estudo serve como guia para prefeituras, governos e setores da iniciativa privada. Palmas se destaca principalmente no quesito **capital humano**, ficando com a 9ª posição entre todas as cidades do Brasil, a frente de cidades como São Paulo-SP, Porto Alegre-as, Belo Horizonte - MG e Goiânia - GO. O quesito leva em consideração a população economicamente ativa, expectativa de anos de estudo, renda média dos trabalhadores, despesas com educação, entre outros.

A capital tocantinense se destaca no quesito infraestrutura, no qual obteve a 42ª posição, a frente de cidades como São Bernardo do Campo - SP, Londrina-PR, Niterói-RJ e Vitória-ES. O quesito leva em consideração Saneamento, Transporte, Telecomunicações e Energia.

É importante ressaltarmos também que em anos anteriores o município de Palmas também se destacou nesses estudos, o que demonstra que o crescimento não vem só se mantendo como sendo ampliado.

As ações e serviços de saúde têm contribuído sobremaneira para estes avanços, temos boas infraestruturas, profissionais capacitados. Temos 100% de cobertura de Atenção Básica, números de médicos/enfermeiros por habitantes acima da média, entre outros, os quais poderão ser constatados nos dados demonstrados neste relatório.

Relatório este que trata dos dados detalhados do quadrimestre anterior (janeiro a abril de 2019), nos termos do art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012.

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

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

Neste 1º relatório quadrimestral de 2019 estão consolidadas as principais atividades realizadas no período de janeiro a abril de 2019, organizadas de acordo com o elenco de informações previstas na Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Lei Complementar nº 141/2012.

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

**Bloco II - Judicialização na Saúde de Palmas – TO;**

**Bloco III - Informações sobre auditorias;**

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

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

Saúde Pública de Palmas.

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

## **SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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

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

## **ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **Gestão do SUS**

Secretaria Municipal de Saúde

Fundação Escola de Saúde Pública

### **Atenção Primária e Vigilância em Saúde**

34 Centros de Saúde da Comunidade

Centro de Atenção Inclusiva Francisca Brandão Ramalho  
Vigilância Sanitária - VISA  
Central Municipal de Vacina - CEMUV  
Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses – UVCZ  
Laboratório Municipal de Saúde Pública  
Laboratório Regional de Prótese Dentária de Palmas  
Centro de Especialidades Odontológicas – CEO  
Centro de Atenção Inclusiva – Escola Francisca Brandão Ramalho

### **Atenção Secundária**

Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde - AMAS  
Ambulatório de Saúde Mental Infanto Juvenil  
Policlínica de Taquaralto  
Policlínica 108 Sul  
Centro de Referência de Fisioterapia da Região Sul - CREFISUL  
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II  
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas 24 horas – CAPS AD III  
Núcleo de Assistência Henfil

### **Urgência e Emergência**

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

### **Unidades Credenciadas**

Aequilibrium  
Clínica de Olhos Yano Ltda  
Clínica de Olhos Dr<sup>a</sup> Josenylda  
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

Ética Laboratório

Laboratório São Gabriel

Laboratório Gênesis

Laboratório Rede Exemplo

Labexato Laboratório De Análises Clínicas Ltda.

Laboratório Mais Saúde

Coopanest

Liga Feminina

Distrito Sanitário Especial Indígena do Tocantins

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

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

# BLOCO I

OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS E  
INDICADORES DE SAÚDE

## **OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS E INDICADORES DE SAÚDE**

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

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

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

## **PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES**

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

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

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

Os indicadores, relacionados às diretrizes nacionais, são compostos por 21 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 02 indicadores específicos, de pactuação obrigatória levando em consideração as especificidades de cada território. Destes, o Indicador 07: Número de casos autóctones de malária, embora seja monitorado pelo município de Palmas, não é pactuado, em razão da realidade epidemiológica dessa região de saúde.

A pactuação municipal foi aprovada na Comissão Intergestores Regional - CIR Capim Dourado em 12 de novembro de 2018 e no Conselho Municipal de Saúde apresentação será na reunião ordinária prevista para ocorrer dia 22 de maio de 2019.

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

Tabela 2 - Pactuação Interfederativa dos Indicadores/2019

Nº		Indicador	Meta Pactuada 2019	Resultados Alcançados	Unidade	Considerações
				1º Quad/ 2019		
1	U	Taxa mortalidade prematura (30 a 69) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	233,85/100 mil	56,2	taxa	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade negativa, tendência crescente. 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 2019. De forma que, o dado apresentado poderá mudar de forma crescente.
2	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados	98	53,85	%	Indicador não alcançado. Dos 26 óbitos de mulher em idade fértil, 14 (53,85%) 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	97	98,27	%	Indicador alcançado com sucesso. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: capacitação dos médicos para emissão de declaração de óbito com causa básica definida, 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),	75	0,0		Indicador não alcançado. As coberturas vacinais são influenciadas por diversos fatores: registros inadequados das doses aplicadas no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações; sensação de segurança por parte da população tendo em vista que a maioria das doenças imunopreveníveis estão sob controle no nosso país; insuficiência de técnicos de enfermagem e acesso limitado a população em virtude do horário de funcionamento ser até as 17

		Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose) com cobertura vacinal preconizada.			%	horas, mitos relacionados à administração de vacinas; pouco envolvimento de toda a equipe da atenção básica no planejamento das ações de imunização; conhecimento incipiente do território fragilizando a busca ativa das crianças com cartão de vacina em atraso; falhas no sistema de informação SIPNI, dificultando o registro das doses; estoque reduzido de alguns imunobiológicos gerando desabastecimento temporário.
5	U	Proporção de casos de doenças notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	85	100	%	Meta atingida com sucesso. 9 agravos de notificação compulsória imediata encerrados oportunamente dentro do prazo de 60 dias.
6	U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	92,5	71,5	%	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador se dá devido o fechamento do banco é aferido atualmente no sistema de Coortes, o que resulta em números abaixo do esperado para o quadrimestre analisado. O estudo dos números, bem como as ações realizadas para o alcance da referida meta, combinados a assistência integral do paciente com Hanseníase, serão capazes de otimizar os números ao fechamento da Coorte de 2019.
7	E	Número de casos autóctones de malária	N/P	0	NºAbs	Não pactuado
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	43	2	NºAbs	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: diagnóstico oportuno da gestante, tratamento adequado da gestante e parcerias sexuais.
		Número de casos novos de AIDS em menores de	0	0	NºAbs	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o

9	U	5 anos				alcance do indicador são: Aumento da testagem durante o pré-natal, acompanhamento adequado da gestante e fornecimento da fórmula infantil para crianças expostas.
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100	109,9	%	Indicador alcançado com sucesso , o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam alcance do indicador são a realização de coleta e análises acima do plano de amostragem nacional do MS.
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,72	0,09	Razão	Indicador não alcançado, 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 ativa das mulheres na faixa etária alvo com citologia atrasada ou não realizada na rede; a deficiência em educação em saúde para a população feminina quanto a relevância do exame preventivo do câncer de colo do útero, 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	0,40	0,05	Razão	Indicador não alcançado, 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 ativa das mulheres na faixa etária alvo com mamografia atrasada ou não realizada na rede; a deficiência em educação em saúde para a população feminina quanto a relevância do exame preventivo do câncer de mama, são fatores contributivos para o não alcance da meta.
		Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar				O indicador não está sendo alcançado com sucesso o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Esse indicador tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência ao pré natal e ao parto,

13	U		45	41,69	%	contudo ressaltamos que o mesmo sofre influência da assistência ao parto na maternidade e a escolha do tipo de parto pela gestante, sendo assim o resultado alcançado foi de 41,69%. Algumas estratégias estão sendo adotadas pela gestão para enfrentamento do problema, sendo elas: a construção da Casa de Parto Normal (CPN), que tem como objetivo a organização da rede de atenção materno-infantil; fortalecimento da oferta do curso de preparação ao parto com ênfase nas boas práticas ao parto e ao nascimento; visita guiada a maternidade permitindo o conhecimento prévio do local do parto; orientações individuais no pré-natal; grupos operativos de gestante; articulação entre o grupo condutor materno infantil e residência obstétrica como estratégia para aumentar a proporção de partos normais.
14	U	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	12,16	12,50	%	O indicador não está sendo alcançado, o mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: a dificuldade de articulação intra e intersectorial, visto que o indicador trata-se não apenas de um indicador de saúde, mas sim um indicador que reflete condições de vulnerabilidades sociais. É necessário que haja ações para a intensificação do trabalho com o público alvo, pais, sociedade, igrejas, escolas, com as Equipes de Saúde da Família e Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica a fim de trabalhar a sexualidade e o planejamento reprodutivo através de programas ofertados como o Programa Saúde na Escola.
15	U	Taxa de mortalidade infantil	10	13,16	Taxa	Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: ausência de acompanhamento médico no momento adequado, deficiência na assistência hospitalar, desnutrição, déficit nos serviços de saneamento ambiental. Para que o resultado seja alcançado, recomenda-se a intensificação da integração e articulação entre a Atenção Primária, Vigilância em Saúde, UPAS, SAMU, Hospitais Estaduais, Regulação, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Hemorrede. A mortalidade infantil ainda é um problema de saúde pública a ser enfrentado em todo país. As

						principais iniciativas realizadas no município para conseguir reduzir a morte infantil são: fortalecimento da cobertura da Estratégia Saúde da Família e NASF-AB, ações voltadas para a Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, investigação e discussão dos óbitos infantis, Programa Nacional de Imunizações (PNI), incentivo ao aleitamento materno, incentivo ao parto normal, garantia do acesso e qualidade ao pré-natal na Atenção Primária, bem como novas tecnologias como atendimento compartilhado com a equipe multiprofissional e formação secundária com especialistas na Atenção Primária. Como estratégias de enfrentamento à mortalidade infantil estão a organização da linha de cuidado materno infantil, utilizando ferramentas fundamentais como qualificação das ações na assistência da puericultura, educação permanente, clínica ampliada e equipe multiprofissional.
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	2	0	NºAbs	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade negativa tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: fortalecimento a humanização do atendimento das gestantes, a melhoria da atenção pré-natal, nascimento e pós-parto, assim como instituído medidas de orientação e qualificação dos profissionais de saúde, no âmbito da atenção básica.
17	U	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	100	100	%	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente tendo em vista que Palmas por ser a capital, a sua população aumenta constantemente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: o número de equipes implantadas, carga horária considerando o cálculo preconizado pela pactuação interfederativa.
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	80		%	Os registros de acompanhamento dos beneficiários devem ser enviados semestralmente. No primeiro semestre, até 30 de junho, correspondendo à 1ª vigência, e no segundo semestre, até 31 de dezembro, correspondendo à 2ª vigência, portanto o período atual não pode ser mensurado.
19	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	100	99,86	%	Indicador está sendo alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador, são a readequação da carga horária

						dos profissionais que atuam na Atenção Básica, o Programa Integrado de Residências em Saúde, o Projeto Palmas Para Todos, bem como a educação permanente posta aos profissionais da rede.
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	100	%	Indicador alcançado com sucesso. Em um panorama generalizado todas as ações de Vigilância Sanitária foram alcançadas positivamente e de forma crescente. Um fator colaborador foi o acesso tecnológico ofertado ao setor regulado através do aplicativo Visa-Palmas e Sistema Prodata, o qual possibilita o cadastro, o acompanhamento do processo, acesso a legislações, relacionamento com setor de fiscalização. Embora a logística de deslocamento da equipe de fiscalização ainda não consiga atender toda a demanda no tempo desejado, o cumprimento das ações não ficou em prejuízo devido o esforço de toda a equipe.
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	50	%	O indicador considera o número de CAPS habilitados que realizaram no mínimo 12 matriciamentos no ano como pactuação em relação ao número de CAPS habilitados. No período, o CAPS II realizou 17 ações de matriciamento em conjunto com as equipes de atenção básica. Os dados referentes ao CAPS AD III não foram disponibilizados até a data de fechamento deste relatório.
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	04	67,6%	Nº Abs	Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. São um total de 125.666 imóveis na área urbana de Palmas, neste ciclo foram vistoriados 84.905 equivalente a 67,5%% da meta a ser alcançada. Esta meta não foi atendida devido ao déficit de Agentes de Combate às Endemias.
23	U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	96	99	%	Indicador alcançado com sucesso. O principal desafio para alcance do indicador se deve ao motivo que dos nove agravos que incluem o cálculo do indicador, um deles não possui relação apenas com o trabalho/ ocupação, a “intoxicação exógena”, que pode ter relação com intoxicação alimentar, acidental, ou pode estar relacionada ao intento suicida, dessa forma o campo ocupação para esse agravo não é de preenchimento obrigatório, fragilizando o preenchimento desse campo.

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

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

	Meta	Indicador	Valor Pactuado	Resultado 1º Quad 2019	Considerações
1	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%	111,27%	Indicador alcançado com sucesso (parcial), o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são o fluxo de recolhimento das declarações de óbito que é seguido de forma adequada, a quantidade e a qualificação dos profissionais que trabalham na vigilância do óbito.
2	90% de registros de nascidos vivos 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%	104,93%	Indicador alcançado com sucesso (parcial), o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são o seguimento das rotinas implementadas a longo tempo pela equipe de vigilância de nascidos vivos e de sua articulação com as unidades que assistem a gestante.
3	80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	80%	91,2%	Indicador alcançado com sucesso. As salas de vacina do município utilizam o SIPNI para registro das doses aplicadas. No momento, a única unidade com problemas na alimentação do sistema de informação é o Hospital Geral de Palmas.

	residência.				
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. As coberturas vacinais são influenciadas por diversos fatores: registros inadequados das doses aplicadas no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações; sensação de segurança por parte da população tendo em vista que a maioria das doenças imunopreveníveis estão sob controle no nosso país; insuficiência de técnicos de enfermagem e acesso limitado a população em virtude do horário de funcionamento ser até as 17 horas, mitos relacionados à administração de vacinas; pouco envolvimento de toda a equipe da Atenção Básica no planejamento das ações de imunização; conhecimento incipiente do território fragilizando a busca ativa das crianças com cartão de vacina em atraso; falhas no sistema de informação SIPNI, dificultando o registro das doses; estoque reduzido de alguns imunobiológicos gerando desabastecimento temporário. Coberturas alcançadas: Penta 78,1% Pneumo 80,2% Polio 79% Tríplice Viral 64,8%
5	75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	75%	112,1%	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam alcance do indicador são a realização de coleta e análises acima do plano de amostragem nacional do MS.
6	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias	80%	100%	Meta atingida com sucesso. 9 agravos de notificação compulsória imediata encerrados oportunamente dentro do prazo de 60 dias.

	encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação.	após notificação			
7	70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	70%	0	Não houve casos. Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Diagnóstico precoce e exames específicos e tratamento em tempo oportuno.
8	4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Indicador: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	67,6%	Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. São um total de 125.666 imóveis na área urbana de Palmas, neste ciclo foram vistoriados 84.905 equivalente a 67,6%. Esta meta não foi atendida devido ao déficit de Agentes de Combate às Endemias.
9	82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados.	Indicador: Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82%	71,5%	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador se dá devido o fechamento do banco é aferido atualmente, no sistema de Coortes, o que resulta em números abaixo do esperado para o quadrimestre analisado. O estudo dos números, bem como as ações realizadas para o alcance da referida meta, combinados a assistência integral do paciente com

					Hanseníase, serão capazes de otimizar os números ao fechamento da Coorte de 2019.
10	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	70%	66.7%	Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Uma das principais causas de-se a fragilidade das equipes não realização do exame dos contatos no mês de diagnóstico do caso de TB.
11	Realizar no mínimo 02 de testes de sífilis por gestante anualmente, até 2021.	Número de testes de sífilis por gestante.	2	2	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: aumento do número de profissionais capacitados e que realizam testagem rápida
12	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.	Número de testes de HIV realizado.	15%	12%	Indicador parcialmente alcançado. O mesmo tem polaridade positiva e tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance parcial do indicador são: Capacitação de profissionais para realizarem teste rápido e expansão da descentralização da testagem nos territórios de saúde, entretanto, os dados do mês de março e abril ainda estão sendo trabalhados pelo DATASUS e não foram liberados ainda para análise.
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 com sucesso. O principal desafio para alcance do indicador se deve ao motivo que dos nove agravos que incluem o cálculo do indicador, um deles não possui relação apenas com o trabalho/ ocupação, a "intoxicação exógena", que pode ter relação com intoxicação alimentar, acidental, ou pode estar relacionada ao intento suicida, dessa forma o campo ocupação para esse agravo não é de preenchimento obrigatório, fragilizando o preenchimento desse campo.
14	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo	95%	97,16%	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva e tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: o banco

campo preenchido com informação válida.	raça/cor com	raça/cor preenchido com informação válida.			de informações do SINAN ser qualificado a partir da informação da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada. O indicador é favorecido tendo em vista que a qualificação do banco de dados é feita rotineiramente durante todo o ano de 2019. Contudo, o dado apresentado poderá mudar de forma crescente.
---	--------------	--	--	--	---

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

Metas		Proposta 2019	Indicadores	1º Quad.	Considerações
1	Realizar anualmente pelo menos 12 (doze) altas terapêuticas nos Centros de Atenção Psicossocial.	12	Número de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período	13	Meta alcançada. Todos os casos de alta terapêutica foram discutidos em reunião técnica, sendo que, quando necessário, o usuário é encaminhado para continuidade do cuidado no serviço ambulatorial ou referenciado para atenção primária
2	Reduzir de 70% para 63% até 2021 o percentual de atendimentos de baixa complexidade nas unidades de pronto atendimento do município de Palmas	68%	Percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento	55,3	Neste quadrimestre atendemos na UPA NORTE e UPA SUL o quantitativo de 55,3% de atendimentos azul e verde. Para reduzir o percentual desses atendimentos na rede de urgências e emergências os treinamentos e capacitações foram intensificadas, para qualificação do acolhimento e devidas referências para atenção primária, bem como ações de educação voltadas aos usuários.
3	Realizar a primeira consulta odontológica em 25% das gestantes com até 24 semanas gestacionais em 2019	25%	Percentual de primeiras consultas em gestantes realizadas	-	O dado da meta era extraído do programa do Ministério da Saúde SISPRENATAL, conforme a nota técnica do Ministério da Saúde Nº19-SEI/2017, a digitação dos dados do SISPRENATAL passa a ser no sistema e-SUS, que é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional, diante a mudança do sistema, o e-SUS não oferta

					relatórios sobre o indicador, impossibilitado assim a análise e acompanhamento do mesmo. A Secretaria Municipal de Saúde está desenvolvendo um sistema de informação para o acompanhamento do pré-natal no âmbito da Atenção Primária, o qual possibilitará o monitoramento e avaliação do indicador.
4	Elaborar anualmente o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito em Palmas.	1	Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito elaborado	0	Indicador não alcançado. Possui polaridade positiva.O mesmo encontra-se em construção.
5	Realizar anualmente a análise de 95% dos acidentes de trânsito grave ou fatal no perímetro urbano de Palmas.	95%	Percentual de acidentes de trânsito graves ou fatais ocorridos no perímetro urbano de Palmas analisados	100%	Indicador superado. O mesmo possui polaridade negativa e tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: As análise de todos os acidentes de trânsito são realizadas semanalmente pela comissão de dados. O indicador é favorecido tendo em vista esta periodicidade, contudo, o dado apresentado é parcial, poderá mudar de forma crescente.
6	Realizar mensalmente 2 (duas) ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em Redução de Danos.	24	Número de ações de impacto coletivo em regiões de vulnerabilidade social com enfoque em redução de danos realizadas	11	Foram realizadas ações como grupos de idosos no Taquari e Taquaruçu, ações territoriais em conjunto com Consultório na Rua, NASF e ESF's, 1º Carnaval de Rua de Saúde Mental. Vale ressaltar que as ações são ainda incipientes no CAPS II, pois apesar da existência de usuários em uso de drogas lícitas ou ilícitas, a temática Redução de Danos é pouco trabalhada no serviço . É necessário ampliar articulação entre a equipe e os dispositivos dos territórios que possam contribuir para a promoção atividades de impacto psicossocial
7	Monitorar 80% das ações prioritárias do Plano Municipal de Vigilância em Saúde	80%	Percentual de ações prioritárias do Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações	80%	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, e tendência crescente, das oito ações programadas no Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos, cinco foram executadas no primeiro quadrimestre, as demais estão programadas para os próximos

	de Populações Expostas a Agrotóxicos		Expostas a Agrotóxicos monitoradas		meses.
8	Implantar em 100% o serviço de prótese parcial flexível no Laboratório de Próteses Dentárias Municipal em 2019.	100%	Serviço de prótese parcial flexível implantado	-	Para implantação, será necessário curso técnico de capacitação em Prótese Parcial Flexível aos profissionais que atuam no Centro de Especialidades Odontológicas
9	Reduzir de 28m59s para 25m59s o tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas	27m59s	Tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas	26m8s	O tempo médio de resposta das chamadas de regulação é atualmente abaixo do valor pactuado como meta. A redução pode ser atribuída às capacitações realizadas para fortalecimento do serviço e renovação da frota.
10	Ampliar anualmente em 5% o número de unidades de saúde notificadoras para violência	5%	Unidades de saúde notificadoras para violência ampliada	2,2%	Indicador parcialmente alcançado. O mesmo possui polaridade positiva e tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: A implantação da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada e do sistema de informação. O indicador é favorecido tendo em vista a implantação do Sistema NotificaSus e capacitação dos profissionais para utilização das ferramentas. Contudo, o dado apresentado é parcial, poderá mudar de forma crescente.
11	Distribuir anualmente 80% dos medicamentos da REMUME	80%	Percentual de medicamentos constantes na REMUME distribuídos	76,23	Os medicamentos REMUME distribuídos pela CAF alcançou percentual de 76,23% devido a falta de alguns medicamentos na nossa Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF. Essa falta foi ocasionada devido 54 itens que restaram-se deserto/fracasso no processo licitatório, associado ao não cumprimento dos prazos por algumas empresas com a entrega dos medicamentos licitados.
12	Implementar a Política de Atenção Integral à	1 Número absoluto	Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher	0	A meta não foi alcançada, o município está em fase de construção da linha de cuidado da saúde da mulher. A Política de Atenção integral à Saúde da Mulher tem a integralidade e a

	Saúde da Mulher em 2019		implementada		promoção da saúde como princípios norteadores e busca consolidar os avanços no campo dos direito sexual e reprodutivo, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento familiar, na atenção ao abortamento seguro, e no combate a violencia obstétrica e suxual, Agrega também a prevenção e o tratamento de mulheres vivendo com HIV/aids, sífilis em gestante e sífilis congênita e as portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e câncer de colo de útero. Ressaltamos ja é trabalhada em vários seguimentos da SEMUS, assim como por profissionais das Equipes de Atenção Primária (Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF-AB).
13	Implementar 6 (seis) linhas de cuidado (Saúde Bucal, Síndrome Metabólica, Hanseníase, Infecto-contagiosa, Idoso e Materno-infantil) na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde em 2019.	6 Número absoluto	Linhas de cuidado (Saúde Bucal, Síndrome Metabólica, Hanseníase, Infecto-contagiosa, Idoso e Materno-infantil) implementadas.	33,33	A meta não foi alcançada, a polaridade é positiva e a tendência é crescente. A principal justificativa para o não alcance do indicador é que as linhas de cuidado da Síndrome Metabólica e Hanseníase foram implantadas e as demais estão em fase de elaboração dos projetos para implantação das demais linhas de cuidado.
14	Realizar a primeira consulta odontológica neonatal em 25% dos nascidos vivos , em 2019	25%	Percentual de nascidos vivos com a primeira consulta odontológica neonatal realizada	-	O dado da meta era extraído do programa do Ministério da Saúde SISPRENATAL, conforme a nota técnica do Ministério da Saúde Nº19-SEI/2017, a digitação dos dados do SISPRENATAL passa a ser no sistema e-SUS, que é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional, diante a mudança do sistema, o e-SUS não oferta relatórios sobre o indicador, impossibilitado assim a análise e acompanhamento do mesmo. A Secretaria Municipal de Saúde está desenvolvendo um sistema de informação para o acompanhamento do pré-natal no âmbito da Atenção Primária, o qual possibilitará o monitoramento e avaliação do indicador.

15	Realizar mensalmente 4 (quatro) oficinas de geração de renda nos Centros de Atenção Psicossocial	48 Número absoluto	Número de oficinas de geração de renda realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial	24	Foram realizadas oficinas de Produção com foco na Geração de Trabalho e Renda, com frequência semanal, média de participantes de 05-10 usuários, no refeitório do CAPS II; Ação de comercialização, caráter de Feira de economia solidária durante o 1º Carnaval de Rua da Saúde Mental; Oficina de Produção de Pulseiras em comemoração ao dia da mulher. Atualmente o CAPS AD III oferta semanalmente oficinas de culinária e artesanato como atividade de promoção a geração de renda para os usuários. Essas oficinas são incluídas dentro do plano terapêutico singular (PTS) dos usuários de acordo com as necessidades de cada caso, após uma avaliação do técnico de referência, aliada à disposição do próprio usuário em participar da oficina.
16	Monitorar mensalmente 100% dos procedimentos pactuados com os municípios do Estado do Tocantins, nos termos do Convênio de Cooperação Técnica.	100%	Percentual de procedimentos pactuados monitorados	100%	Para o cálculo da meta foram utilizados os procedimentos autorizados/agendados no quadrimestre para os municípios conveniados, os quais foram monitorados, conforme a pactuação estabelecida.
17	Regular 100% da oferta estimada de consultas médicas e exames especializados conforme o protocolo até 2021.	70%	Percentual de aproveitamento da oferta estimada de consultas médicas especializadas	92,05%	Meta superada pela aumento de oferta de serviços, realização de mutirão de monitoramento de agendas, notificações dos profissionais que não realizaram regulação em tempo hábil conforme protocolo municipal estabelecido; pactuação interna entre médicos reguladores; Monitoramento através de relatórios mensais e ações de fortalecimento para adequação dos protocolos conforme classificação de risco/tempo de regulação.
18	Implantar a Fitoterapia no Município de Palmas até 2020	0,62 Und	Projeto de fitoterapia implantado	0,37	O Projeto de Fitoterapia não obteve nenhuma evolução nesse primeiro quadrimestre, pois ainda está sendo avaliado a viabilidade econômica no que diz respeito a construção e/ou adequação de um local destinado ao Laboratório para Produção de Fitoterápicos.

19	Manter em 0,6, a razão de exames citopatológicos (a cada três anos) em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos , até 2021.	0,6 Proporção	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.	0,09	Indicador não alcançado, 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 ativa das mulheres na faixa etária alvo com citologia atrasada ou não realizada na rede; a deficiência em educação em saúde para a população feminina quanto a relevância do exame preventivo do câncer de colo do útero, são fatores contributivos para o não alcance da meta.
20	Manter anualmente menor ou igual a 03 o número de óbitos maternos até 2021.	3 Und	Número de óbitos maternos	0	A meta está sendo alcançada com sucesso, a mesma possui polaridade negativa tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: fortalecimento a humanização do atendimento das gestantes, a melhoria da atenção pré-natal, nascimento e pós-parto, assim como instituído medidas de orientação e qualificação dos profissionais de saúde, no âmbito da Atenção Básica.
21	Realizar a testagem para HIV em 100% dos casos novos de Leishmaniose Visceral, até 2021.	100%	Proporção de testagem para HIV aos casos novos de Leishmaniose Visceral	100%	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Qualificação in loco nos CSCs com casos positivo, a fim de garantir a oferta de teste rápido para todos os casos confirmados antes do início do tratamento.
22	Manter anualmente, até, menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika Vírus e Febre de CHIKV), até 2021.	2 Und	Número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika Vírus e Febre de CHIKV).	2	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade negativa tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Qualificações dos serviços de saúde quanto o diagnóstico e manejo correto dos casos suspeitos.

23	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil	100%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	53,85	Indicador não alcançado. Dos 26 óbitos de mulher em idade fértil, 14 possuem investigação concluída (53,85%). 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.
24	Construir a sede própria do CAPS II até 2020.	1 Und	Número absoluto de sede própria do CAPS II construído	5%	Proposta 11320420000116011 – A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. O terreno cadastrado é inviável. Projeto Arquitetônico Concluído. Elaborando projetos de Engenharia, Orçamento e Planejamento. Processo autuado N.º 2019035078. Foi solicitado aditamento de prazo da ação preparatória e mudança de endereço. Previsão de envio para licitação em 06/2019.
25	Construir o CAPSi até 2020.	1 Und	Número absoluto de CAPSi construído	5%	Proposta 11320420000116012 - A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. O terreno cadastrado é inviável. Todos os Projetos de Arquitetura e Engenharia forma concluídos e Aprovados na VISA. Elaborando Orçamento e Planejamento Paradigma e Termo de Referência para Licitação. Processo autuado N.º 2019033874. Foi solicitado aditamento de prazo da ação preparatória do convênio e mudança de endereço. Previsão de envio para licitação em 05/2019.
26	Ampliar, em 10% ao ano, a taxa de detecção de HIV e favorecer o diagnóstico precoce, até 2021.	10%	Número de casos de HIV notificados	15,58	Indicador alcançado. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: Diminuição da realização de testes rápidos no CSC, rotatividade grande de profissionais nesse período.
27	Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família, em no mínimo 60%, até	80%	Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família, em no mínimo 60%, até 2021.	-	Os registros de acompanhamento dos beneficiários devem ser enviados semestralmente. No primeiro semestre, até 30 de junho, correspondendo à 1ª vigência, e no segundo semestre, até 31 de dezembro, correspondendo à 2ª vigência, portanto o período atual não pode ser mensurado.

	2021.				
28	Manter a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária autóctone em Palmas-TO < ou igual a 1/100 habitantes, até 2021.	1/100 Proporção	Manter a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária autóctone em Palmas-TO < ou igual a 1/100 habitantes, até 2021.	0	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Diagnóstico precoce e atividades de bloqueio do vetor em tempo oportuno.
29	Ampliar de 72% para 75% o percentual de gestantes que iniciam pré-natal até 12 semanas, até 2021.	75%	Percentual de gestantes que iniciam pré-natal até 12 semanas.	-	O dado da meta era extraído do programa do Ministério da Saúde SISPRENATAL, conforme a nota técnica do Ministério da Saúde Nº19-SEI/2017, a digitação dos dados do SISPRENATAL passa a ser no sistema e-SUS, que é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional, diante a mudança do sistema, o e-SUS não oferta relatórios sobre o indicador, impossibilitado assim a análise e acompanhamento do mesmo. A Secretaria Municipal de Saúde está desenvolvendo um sistema de informação para o acompanhamento do pré-natal no âmbito da Atenção Primária, o qual possibilitará o monitoramento e avaliação do indicador.
30	Manter, até 2021, a realização de exames anti-HIV para 90% dos casos novos de tuberculose.	90%	Percentual de exames anti-HIV realizados entre casos novos de TB.	80%	Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são a não realização da testagem rápida para o HIV, nos CSCs, no momento do diagnóstico da TB.
31	Construir o Centro de Parto Normal até 2020.	1 Und	Número absoluto de Centro de Parto Normal construído	0	Proposta 11320420000117707 - A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. Foi solicitado prorrogação do prazo de Ação Preparatória e será solicitadas mudança de endereço para terreno mais próximo a Maternidade Dona Regina (106 N) assim que o terreno pretendido seja desafetado pela SEDURF. Projetos Básicos de Arquitetura Concluídos e submetidos à análise da VISA. Projetos de Engenharia e Orçamento Paradigma em execução. Previsão de envio para Licitação 06/2019.

32	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência em 1% ao ano, até 2021.	1%	Proporção de gravidez na adolescência.	12,5%	A meta não está sendo alcançada, a mesma possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: a falta de articulação intra e intersetorial, visto que o indicador trata-se não apenas de um indicador de saúde, mas sim um indicador que reflete condições de vulnerabilidades sociais. É necessário que haja ações para a intensificação do trabalho com o público alvo, pais, sociedade, igrejas, escolas, com as equipes de saúde da família e Núcleos Ampliados de saúde da Família e Atenção Básica a fim de trabalhar a sexualidade e o planejamento reprodutivo através de programas ofertados como o Programa Saúde na Escola.
33	Realizar a testagem para HIV em 100% dos casos novos de Leishmaniose Tegumentar, até 2021.	100%	Proporção de testagem para HIV aos casos novos de Leishmaniose Tegumentar	78%	Indicador não alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. . As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: a dificuldade dos profissionais atuarem conforme protocolo estabelecido.
34	Manter em 85% a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar bacilífera, até 2021.	85%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	60%	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.
35	Manter a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, anualmente, em no mínimo 92%, até 2021.	90%	Proporção de contatos intradomiciliares examinados de casos novos de hanseníase.	77,8%	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador se dá devido o fechamento do banco é aferido atualmente, no sistema de Coortes, o que resulta em números abaixo do esperado para o quadrimestre analisado. O estudo dos números, bem como as ações realizadas para o alcance da referida meta, combinados a assistência integral do paciente com Hanseníase, serão capazes de otimizar os números ao fechamento da Coorte de 2019.

36	Encerrar, anualmente, no mínimo 85% das doenças compulsórias registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação, até 2021.	85%	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação.	100%	Meta atingida com sucesso. 9 agravos de notificação compulsória imediata encerrados oportunamente dentro do prazo de 60 dias.
37	Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número de óbitos por leishmaniose visceral, até 2021.	2 Und	Número de óbitos por leishmaniose visceral.	0	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade negativa, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Qualificação in loco nos CSCs com casos positivo. Monitoramento do tratamento a fim de garantir a escolha terapêutica correta.
38	Ampliar a cobertura vacinal para 95% até 2021	75%	Percentual de coberturas vacinais adequadas	0,00	Meta não alcançada. As coberturas vacinais são influenciadas por diversos fatores: registros inadequados das doses aplicadas no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações; sensação de segurança por parte da população tendo em vista que a maioria das doenças imunopreveníveis estão sob controle no nosso país; insuficiência de técnicos de enfermagem e acesso limitado a população em virtude do horário de funcionamento ser até as 17 horas; mitos relacionados à administração de vacinas; pouco envolvimento de toda a equipe da atenção básica no planejamento das ações de imunização; conhecimento incipiente do território fragilizando a busca ativa das crianças com cartão de vacina em atraso; falhas no sistema de informação SIPNI, dificultando o registro das doses; estoque reduzido de alguns imunobiológicos gerando desabastecimento temporário.
39	Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2021.	12 Taxa	Taxa de Mortalidade Infantil	13,16	A meta não está sendo alcançada, a mesma possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador são: ausência de acompanhamento médico no momento adequado, deficiência na assistência hospitalar, desnutrição, déficit nos serviços de saneamento ambiental. Para que o resultado seja alcançado,

					recomenda-se a intensificação da integração e articulação entre a atenção primária, vigilância em saúde, UPAS, SAMU, Hospitais Estaduais, Regulação, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Hemorrede. A mortalidade infantil ainda é um problema de saúde pública a ser enfrentado em todo país. As principais iniciativas realizadas no município para conseguir reduzir a morte infantil são: fortalecimento da cobertura da Estratégia Saúde da Família e NASF-AB, ações voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança, investigação e discussão dos óbitos infantis, Programa Nacional de Imunizações (PNI), incentivo ao aleitamento materno, incentivo ao parto normal, garantia do acesso e qualidade ao pré-natal na Atenção Primária, bem como novas tecnologias como atendimento compartilhado com a equipe multiprofissional e formação secundária com especialistas na Atenção Primária. Como estratégias de enfrentamento à mortalidade infantil estão a organização da linha de cuidado materno infantil, utilizando ferramentas fundamentais como qualificação das ações na assistência da puericultura, educação permanente, clínica ampliada e equipe multiprofissional.
40	Realizar anualmente, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis, até 2021.	4 Razão	Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue realizados em 80% dos imóveis.	67,6%	Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. São um total de 125.666 imóveis na área urbana de Palmas, neste ciclo foram vistoriados 84.905 equivalente a 67,6%. Esta meta não foi atendida devido ao déficit de Agentes de Combate às Endemias.
41	Manter em 0,3, anualmente a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade, até 2021.	0,3 Razão	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.	0,5	Indicador não alcançado, 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 ativa das mulheres na faixa etária alvo com mamografia atrasada ou não realizada na rede; a deficiência em educação em saúde para a população feminina quanto a relevância do exame preventivo do câncer de mama,

					são fatores contributivos para o não alcance da meta.
42	Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos de mulheres residentes em Palmas - TO até 2021	100%	Proporção de óbitos maternos investigados.	-	Indicador alcançado com sucesso. Assim como no 1º quadrimestre de 2018, entre janeiro e abril de 2019 não houve caso de óbito materno.
43	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios, anualmente, até 2021.	100%	Percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias à todos os municípios desenvolvidas	100%	Indicador alcançado com sucesso. Em um panorama generalizado todas as ações de Vigilância Sanitária foram alcançadas positivamente e de forma crescente. Um fator colaborador foi o acesso tecnológico ofertado ao setor regulado através do aplicativo Visa-Palmas e Sistema Prodata, o qual possibilita o cadastro, o acompanhamento do processo, acesso a legislações, relacionamento com setor de fiscalização. Embora a logística de deslocamento da equipe de fiscalização ainda não consiga atender toda a demanda no tempo desejado, o cumprimento das ações não ficou em prejuízo devido o esforço de toda a equipe
44	Realizar no mínimo 02 de testes de sífilis por gestante anualmente, até 2021.	2 Und	Número de testes de sífilis por gestantes.	2	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: aumento do número de profissionais capacitados e que realizam testagem rápida.
45	Investigar 100% dos óbitos por Acidente de Trabalho, no município de Palmas, anualmente, até 2021.	100%	Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados.	-	Indicador alcançado, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. Não ocorreu óbitos no período
46	Manter em no máximo 3% a proporção de registro de óbitos com causa básica mal definida de residentes em Palmas.	3%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	1,66%	Indicador alcançado com sucesso. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: capacitação dos médicos para emissão de declaração de óbito, articulação com serviços de saúde/comissões de óbito hospitalares, SVO e IML.

47	Manter no mínimo em 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase, até 2021.	90%	Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase nos anos da coorte.	77,8%	Indicador não alcançado. O mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o não alcance do indicador se dá devido o fechamento do banco é aferido atualmente, no sistema de Coortes, o que resulta em números abaixo do esperado para o quadrimestre analisado. O estudo dos números, bem como as ações realizadas para o alcance da referida meta, combinados a assistência integral do paciente com Hanseníase, serão capazes de otimizar os números ao fechamento da Coorte de 2019.
48	Manter em 100% o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, até 2021.	100%	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	109,9%	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são a realização de coleta e análises acima do plano de amostragem nacional do MS.
49	Ampliar a investigação dos óbitos infantis e fetais de 82% para 100%, até 2021.	90%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	23,33%	Indicador não alcançado. Dos 30 óbitos infantis e fetais, 7 possuem investigação concluída (23,33%). 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.
50	Ampliar de 74% para 78% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal, até 2021.	76%	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	75,18%	A meta não está sendo alcançada, a mesma possui polaridade positiva, tendência crescente. Como medidas para o alcance da meta recomenda-se estimular os CSC a realizarem sensibilização das gestantes, por meio de grupos operativos, sobre a importância do Pré Natal, monitorar o acompanhamento do Pré Natal objetivando a realização de 7 ou mais consultas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e monitorar as gestantes em abandono do Pré Natal mantendo contato com o

					CSC para solicitar busca ativa do caso.
51	Manter anualmente, até 2021, em menor ou igual a 01 o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade, residentes em Palmas.	1 Número absoluto	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade.	0	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: Aumento da testagem durante o pré-natal, acompanhamento adequado da gestante e fornecimento da fórmula infantil para crianças expostas.
52	Manter em 100%, até 2021, a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família.	100%	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família	100%	A meta está sendo alcançada com sucesso, a mesma possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance, é o fato da equipe estar completa e em pleno funcionamento, ofertando serviços no âmbito da Atenção Básica em situação de rua.
53	Manter a Equipe de Consultório na Rua com acompanhamento das pessoas em situação de rua, até 2021.	1 Und	Número absoluto de Equipe de Consultório na Rua	1	A meta está sendo alcançada com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador, é o fato da equipe estar completa e em pleno funcionamento, ofertando serviços no âmbito da Atenção Básica em situação de rua.
54	Ampliar, de 85% para 100%, a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal, até 2019.	100%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	99,86%	A meta está sendo alcançada com sucesso, o mesmo possui polaridade positiva, tendência crescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador, são a readequação da carga horária dos profissionais que atuam na Atenção Básica, o Programa Integrado de Residências em Saúde, o Projeto Palmas Para Todos, bem como a educação permanente posta aos profissionais da rede.
55	Construir 01 (uma) Central de Rede de Frios para o município até 2020	1 Und	Rede de frios construído	0	Aguardando o repasse financeiro para iniciar a obra.

56	Realizar 10(dez) ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho por ano, no município de Palmas até 2021.	10 Und	Ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho realizados		A meta foi alcançada com sucesso, a polaridade é positiva, tendência crescente. A principal justificativa para o alcance da meta foi o desenvolvimento do trabalho intrasetorial que a equipe desenvolveu junto com a Vigilância Sanitária e Ambiental, além do apoio técnico do grupo de gerenciamento de riscos ocupacionais.
57	Implantar a Farmácia Clínica em 100% dos territórios de saúde do município até 2020	70%	Implantação da farmácia clínica		O Projeto de Implantação da Farmácia Clínica foi modificado na revisão do PPA, levando em consideração fatores mais condizentes com o necessário para alcance da meta( farmacêuticos capacitados em FARMÁCIA CLÍNICA, espaço físico adequado para atendimento do farmacêutico clínico e registro dos atendimentos farmacêuticos em instrumento adequado) e neste quadrimestre já alcançamos duas metas previstas ( espaço físico adequado para atendimento do farmacêutico clínico e registro dos atendimentos farmacêuticos em instrumento adequado) e parcialmente a meta de Capacitação dos Farmacêuticos, onde os farmacêuticos da rede foram capacitados, com conclusão do curso, ofertado em parceria com o Conselho Federal de Farmácia, ocorreu em Fevereiro.
58	Manter 15 Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF, até 2021	15 Número absoluto	Número absoluto de Núcleos de Apoio à Saúde à Família.	04	A meta não está sendo alcançada com sucesso, pois o número de equipes de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB está abaixo do preconizado pela meta pactuada pelo Plano Municipal de Saúde. Houve redução de 11 equipes cadastradas de NASF-AB devido a falta de atualização em tempo oportuno dos profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Vale ressaltar que as 15 equipes de NASF mantiveram o atendimento normal À população.

59	Ampliar para 43% percentual de partos normais realizados até 2021.	41%	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	41,69%	A meta está sendo alcançada com sucesso, a mesma tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência ao pré natal e ao parto, contudo ressaltamos que o mesmo sofre influência da assistência ao parto na maternidade e a escolha do tipo de parto pela gestante, sendo assim o resultado alcançado foi de 41,69. Algumas estratégias estão sendo adotadas pela gestão para enfrentamento do problema, sendo elas: a construção da Casa de Parto Normal (CPN), que tem como objetivo a organização da rede de atenção materno-infantil; fortalecimento da oferta do curso de preparação ao parto com ênfase nas boas práticas ao parto e ao nascimento; visita guiada a maternidade permitindo o conhecimento prévio do local do parto; orientações individuais no pré-natal; grupos operativos de gestante; articulação entre o grupo condutor materno infantil e residência obstétrica como estratégia para aumentar a proporção de partos normais.
60	Aumentar de 0,85 para 1,19 a taxa de cobertura dos centros de atenção psicossocial até 2020.	0.85 Taxa	Taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial		A taxa de cobertura dos CAPS somente será alterada conforme habilitação de novos serviços ou alteração da população estimada para o período.
61	Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita com relação o ano anterior.	5%	Coefficiente de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano	75%	Indicador alcançado com sucesso, o mesmo possui polaridade negativa, tendência decrescente. As principais causas que justificam o alcance do indicador são: diagnóstico oportuno da gestante, tratamento adequado da gestante e parcerias sexuais.
62	Implantar a política de saúde ocupacional até 2021.	50%	Percentual de servidores em tratamento adequado por situação de adoecimento ocupacional	0	Em construção. A Secretaria Municipal de Saúde conjuntamente com o estado está trabalhando para a estruturação dos processos de trabalho e consequentemente a implantação das políticas de saúde do trabalhador.
63	Implantar as políticas de gestão de pessoas até 2021.	0 Und	Número de política de gestão de pessoas implantada	0	Em construção. A Gerência de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde está em fase de consolidação das Políticas de Gestão de Pessoas por meio do manual de RH, entre outros.

64	Regulamentar os PCCV's até 2021	0 Und	Número de PCCV's regulamentados	0	Em construção. A Gerência de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a Assessoria Jurídica encontra-se em fase de estudo para propor alterações dos PCCV's visando suprimir inconsistências.
65	Concluir mensalmente 65% das demandas recebidas pela Assessoria Jurídica no período até 2021.	55%	Percentual de demandas concluídas pela ASSEJUR.	66,67	A Assessoria jurídica conseguiu atingir a meta estabelecida no PMS de concluir 65% das demandas mensais somente nos meses de janeiro (87,50%) e fevereiro (73,33%), as demandas dos meses de março (28,57) e abril (53,85%) não atingiram as metas, no entanto o contexto da atuação nas conclusões das ações no primeiro quadrimestre fechou com 66,67% das demandas concluídas.
66	Realizar anualmente, auditoria extraordinária em 100% das demandas solicitadas.	100%	Percentual de auditorias extraordinárias realizadas	80%	Foi demandada 1 (uma auditoria extraordinária sendo está em fase de conclusão do Relatório de Auditoria.
67	Contratualizar com 100% dos servidores que recebem a gratificação de Atividade Finalística e Técnica no SUS (GSUS) metas de produtividades vinculadas a área de atuação.	100%	Percentual de contratualização dos servidores	0	Em andamento. Foi publicada portaria que regulamenta a GSUS e cria o Plano de Metas e Desempenho.
68	Ampliar o índice de alcance de metas físicas do PPA de 86% para 98% até 2021.	92%	Percentual de execução das metas físicas das ações do PPA	88,45%	Meta parcialmente alcançada, porém observa-se que a meta é anual e corresponde ao desenvolvimento das ações, as quais tendem a apresentar aumento da meta física durante o ano.
69	Realizar anualmente 14 auditorias ordinárias.	14 Und	Auditorias realizadas ordinárias	00	Considerando que a meta é anual e em virtude do setor de Auditoria está passando por novas reestruturas e realizando auditoria extraordinária de grande complexidade, sendo utilizada uma nova metodologia de trabalho para melhores resultados e aprimoramento dos relatórios de auditoria.

70	Manter em 60% o número de Conselhos Locais de Saúde, nos Centros de Saúde da Comunidade.	60%	Percentual de Conselhos Locais de Saúde mantidos	60%	Meta alcançada, uma vez que o percentual de Conselhos Locais de Saúde foi atingido no período.
71	Manter anualmente o cadastro o Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	1 Und	Conselho Municipal de Saúde cadastrado.	1	Meta alcançada. O cadastro do Conselho Municipal de Saúde encontra-se ativo.
72	Implementar 50% dos projetos de pesquisa com foco em diferentes tecnologias desenvolvidos pela FESP até 2021	25%	Percentual de projetos de pesquisas desenvolvidos pela FESP implementados	42%	Os projetos e programas vinculados ao Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho estão em processo de revisão/implementação e finalização, em decorrência do cumprimento do objeto e avaliação dos resultados. A proposta é redefinir as prioridades de pesquisa em saúde, com vistas a contribuir para organização dos processos de trabalho em saúde e a qualidade da atenção. No ano de 2018, foram desenvolvidos 17 projetos, programas e núcleos. Em 2019, conta-se inicialmente com 14 projetos, dos quais 6 (PIRS, Programa de Educação Permanente da Atenção Primária e Vigilância em Saúde, NUPEC, Qualifica RAVS, Farmácia Viva e NEJS) estão sendo reestruturados e alguns finalizados, visando o fortalecimento e qualificação dos processos de Educação Permanente em saúde, atendendo a <b>42%</b> da meta pactuada.

73	Implementar o Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.	1 Und	Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas implementado	1	Em janeiro de 2019, o Comitê de Ética e Pesquisa da FESP recebeu validação da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa, avançando no quadrimestre na estruturação do espaço físico, na organização da equipe de trabalho e de uma secretaria acadêmica. No quadrimestre, os membros do CEP emitiram <b>13</b> pareceres consubstanciados, fortalecendo o papel do comitê para qualidade técnica das pesquisas.
74	Elaborar e atualizar anualmente o Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS.	1 Und	Elaboração de Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS	0,5	Por ser um produto de elaboração anual e que depende dos resultados verificados no plano executado no ano anterior para se mensurar os indicadores de impacto, existe a previsibilidade de conclusão deste até o mês de julho do corrente. Meta parcialmente alcançada.
75	Criar anualmente 20 campanhas publicitárias e informativas para divulgar e fortalecer os serviços de saúde oferecido para os usuários	30 Und	Campanhas publicitárias e informativas criadas	13	Foram realizadas 13 campanhas publicitárias no 1º quadrimestre de 2019, com vistas a construir estratégias de comunicação para informar e contribuir para o empoderamento dos indivíduos e das comunidades no sentido da promoção da Saúde. Sendo as seguintes campanhas realizadas: Campanha Nacional de Vacinação contra a Gripe; Conscientização sobre a violência praticada contra a mulher; Janeiro Roxo; Campanha de doação de sangue para vítimas de acidentes no trânsito; Campanha Mundial de Combate a Tuberculose; Campanha de diagnóstico, combate e tratamento contra Hanseníase; Caminhada de promoção à qualidade de vida; Mobilização Social para o combate ao Aedes aegypti; Atenção Básica e Secundária: saiba que serviços cada uma oferece na Saúde Municipal; Ações educativas marcam o Dia Mundial da Luta contra a Malária; Dia Mundial de Conscientização do Autismo; Campanha de uso de preservativo no carnaval; Ações preventivas para evitar a transmissão de doenças sexualmente.

76	Ofertar suporte científico e acadêmico anualmente a 100% dos pesquisadores vinculados a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, através do núcleo de Apoio à Pesquisa no SUS.	100%	Percentual de pesquisadores vinculados a FESP que receberam suporte científico e acadêmico	100%	Os pesquisadores são acompanhados e monitorados permanentemente pelos Coordenadores dos Programas, Projetos e Núcleos em conjunto com o Núcleo de Apoio à Pesquisa no SUS.
77	Monitorar e avaliar anualmente 50% dos cenários de aprendizagem e de pesquisa no âmbito do SISE-SUS, regulados pela Fundação Escola de Saúde Pública	50%	Monitorar e avaliar anualmente 50% dos cenários de aprendizagem e de pesquisa no âmbito do SISE-SUS, regulados pela Fundação Escola de Saúde Pública	35%	A Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa responsável por acompanhar, monitorar e avaliar o estágio curricular não remunerado nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO, acompanhou e prestou apoio técnico à 14 cenários de aprendizagem e pesquisa durante o período, com o objetivo de fortalecer e qualificar a integração ensino-serviço e comunidade, atendendo a 35% da meta anual pactuada.
78	Realizar no mínimo 03 reuniões anuais do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS).	3 Und	Reuniões do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS) realizados.	0	O colegiado Gestor se organizou para realizar a 1ª reunião do ano no mês de maio de 2019. Por depender da participação de instituições parceiras, o SISE-SUS, tem um calendário definido conforme a agenda destas instituições, portanto a reunião deverá ocorrer obedecendo a disponibilidade de agenda destas.
79	Monitorar e avaliar quadrimestralmente 100% dos programas e projetos de formação e iniciação científica vinculados ao Plano	100%	Programas e projetos de formação e iniciação científica vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde monitorados e	100%	Os projetos e programas vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde são permanentemente monitorados e avaliados por meio de relatórios trimestrais, acompanhamento na plataforma <i>moodle</i> e reuniões de avaliação com coordenadores.

	Municipal de Educação Permanente em Saúde.		avaliados.		
80	Ampliar de 40% para 100% até 2021 o número de servidores envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde.	55%	Percentual de servidores envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde	22,40%	A Divisão de Educação Permanente em Saúde em conjunto com a coordenação do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, responsáveis por organizar e executar as ações de ensino aos servidores, sejam elas internas ou externas, contaram no quadrimestre com 1.962 participações em processos educativos de curta duração, e 740 profissionais envolvidos nos processos permanentes considerando, portanto, dos 55% pactuados para o ano de 2019, 22,40% foi atendida.

## **PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE**

### **Atenção Primária e Vigilância em Saúde**

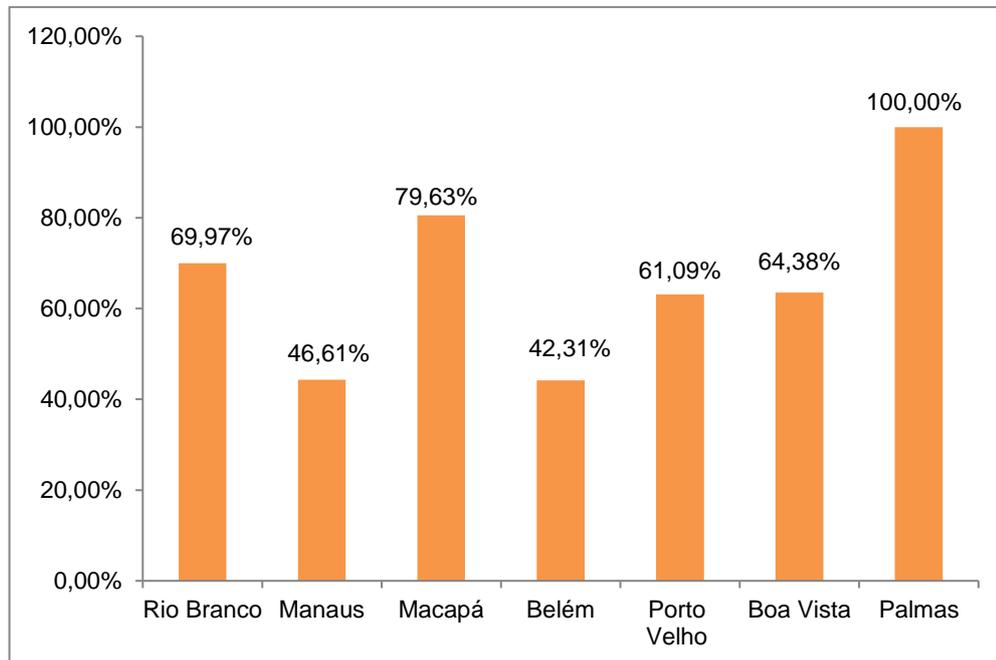
A Atenção Primária do município de Palmas é composta por 55 Equipes de Saúde da Família, 38 Equipes de Saúde da Família equivalentes, 46 Equipes de Saúde Bucal, 44 Equipes de Saúde Bucal equivalentes, 01 Equipe de Consultório na Rua, distribuídas em 34 Centros de Saúde da Comunidade (CNES, IBGE - 2019). Compreendidos em oito Territórios de Saúde e três Distritos Administrativos de Saúde - DAS Buscando ampliar o acesso e oferta dos serviços de saúde, expressando a centralidade da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde como ordenadora e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde com vistas a favorecer a capacidade resolutiva bem como os processos de territorialização e regionalização.

### **Distritos Administrativos de Saúde-DAS**

A partir da segunda quinzena do mês de março foi instituído a estratégia dos Distritos Administrativos de Saúde-DAS, que tem como objetivo principal apoiar as ações de reorganização da atenção primária, bem como implementar ações estratégicas de monitoramento e avaliação. Após 30 dias de implantação dessa estratégia, observou-se que houve um aumento significativo do atendimento de todos os profissionais de saúde da Atenção Primária, referente ao mês de abril. Desta forma podemos afirmar que as intervenções de reorganização dos Distritos Administrativos de Saúde-DAS, como também o retorno das 40 horas assistenciais foram efetivas.

O indicador acompanhado pelo DAS é a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, e tem como objetivo assegurar uma cobertura de assistência à saúde no SUS a toda população, conforme parâmetros definidos pelo ministério da saúde, a principal limitação desse indicador está no fato de ele mensurar a carga horária de profissionais e não o trabalho efetivamente realizado por eles. Ele constitui-se como meio de aferir a oferta potencial de ações e serviços na Atenção Básica, e não o acesso efetivamente proporcionado.

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



Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível em <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml> , Período: Janeiro de 2019 à Março de 2019. Data de acesso 16/05/2019.

Recomenda -se atualização cadastral da população pelo cartão SUS, considerando que Palmas por ser a capital do Estado, atua como referência na saúde para outros municípios do Estado do Tocantins, o que gera uma população flutuante, que não reside na capital, mas que por ter parentes que residem no município, tem acesso aos serviços, pois, o SUS tem nos seus princípios a universalidade, integralidade, equidade.

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

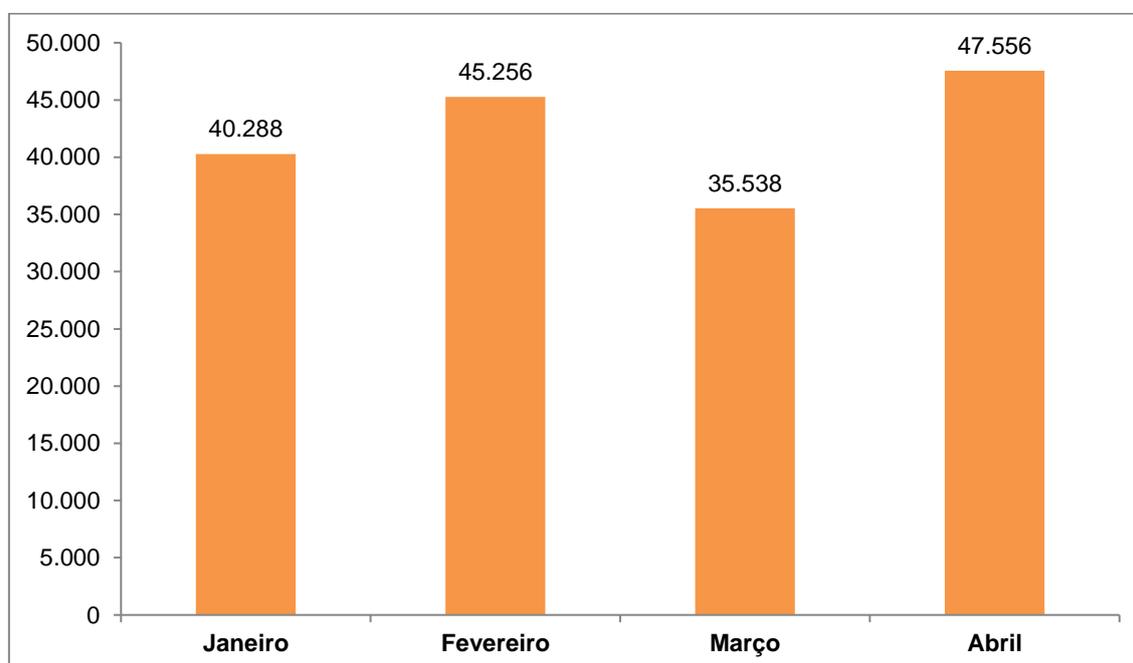
Procedimentos	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19	Total
<b>Procedimentos Clínicos</b>					
Consulta Médica da Estratégia de Saúde da Família	26.346	28.466	25.308	30.594	<b>110.714</b>
Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)	13.942	16.790	13.953	16.962	<b>61.647</b>
<b>Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>					
Diagnostico por Teste					

Rápido	3.017	3.020	2.236	3.451	<b>11.724</b>
Coleta de Material	841	1.135	771	964	<b>3.711</b>
Ações de promoção e prevenção em saúde					
Ações coletivas/individuais em saúde	10.249	12.066	9.446	13.366	<b>45.127</b>
Vigilância em Saúde	185	264	273	255	<b>977</b>
Total de procedimentos realizados nesse período	<b>54.580</b>	<b>61.741</b>	<b>51.987</b>	<b>65.592</b>	<b>233.900</b>

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

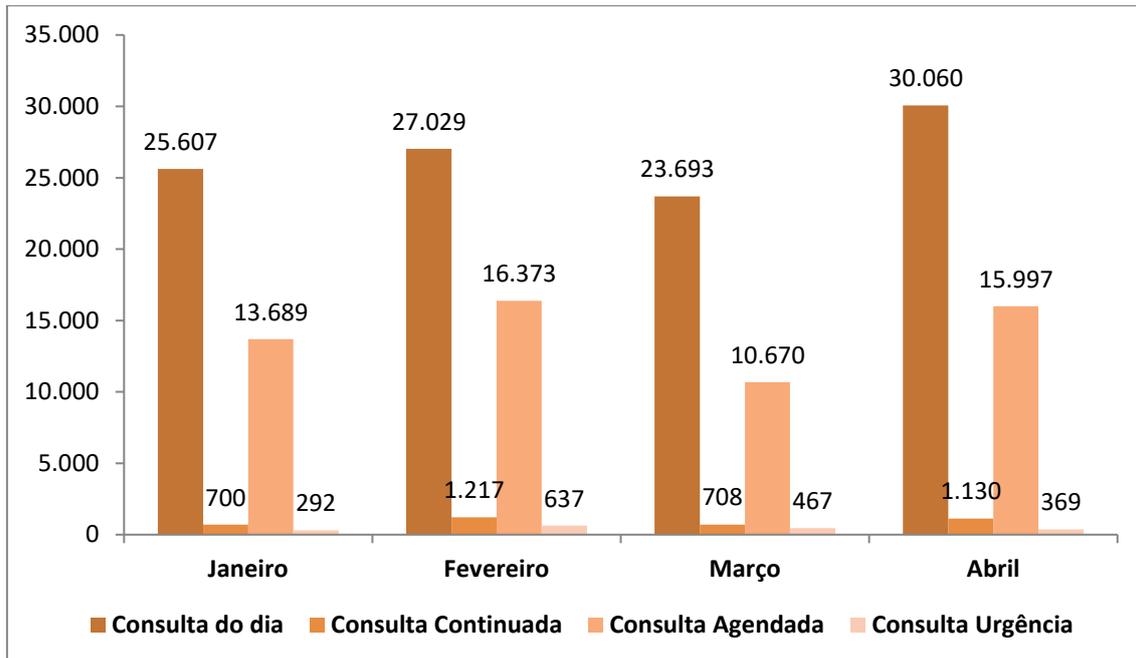
\*Brasil. Ministério da Saúde. SISLOG LAB. Acesso em 05/05/2019

**Gráfico 2 - Número de atendimentos de todos os profissionais da Atenção Primária. Palmas - Jan a Abr. 2019.**



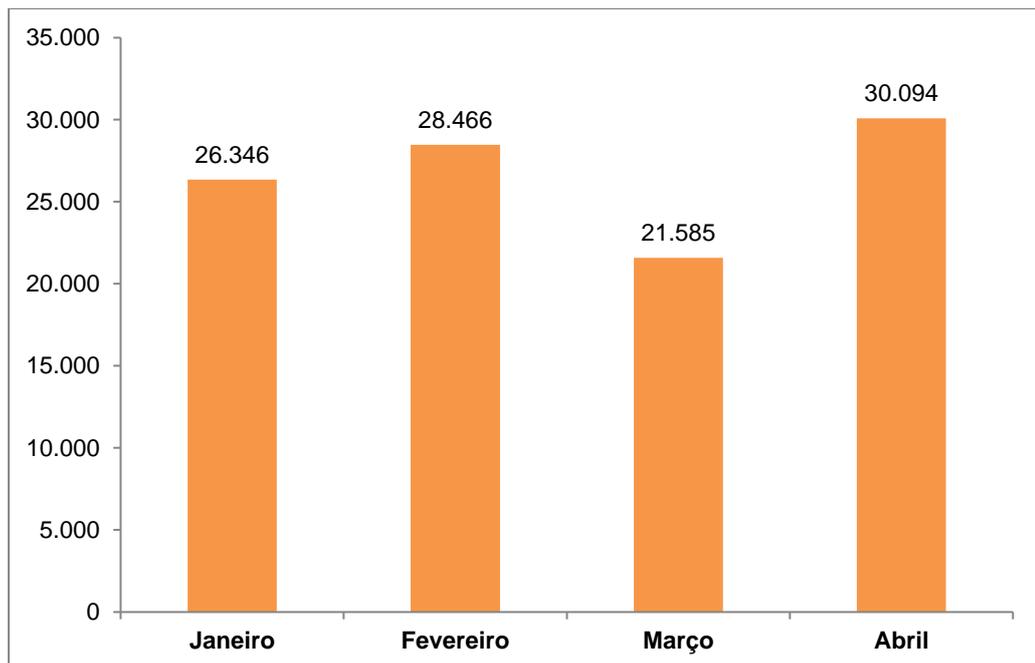
Fonte:Palmas. SEMUS.e-sus/BI.Acesso: 06/05/2019.

Analisando o número de atendimentos no 1º Quadrimestre de 2019, identificou-se uma redução na produtividade dos atendimentos dos profissionais da Atenção Primária no mês de março, dentre as principais causas está o desligamento voluntário de profissionais de saúde, e por terem sido aprovados em processo seletivo de Residência Médica.

**Gráfico 3 - Demonstrativo do número de consultas na Atenção Primária. Palmas - Jan a Abr. 2019**

Fonte: Palmas. SEMUS.e-sus/BI.Acesso: 06/05/2019.

Observa-se no Gráfico 3 que houve um aumento significativo de consultas no mês de Abril, este gráfico representa a consulta no dia, cuidado programado, consulta agendada, consulta de urgência na atenção básica. Desta forma ficou evidente que a atuação dos Distritos Administrativos de Saúde-DAS com foco no assessoramento técnico da gestão da agenda dos profissionais, associado ao retorno das 40 horas assistenciais, foi efetiva, e que conforme a proposta ficou garantido o cuidado programado, mas também oportunizou o acesso avançado, com o aumento da oferta da consulta no dia, e o usuário do SUS conseguiu ter mais acesso aos serviços ofertados na rede de Atenção Primária pelo princípio da garantia na agenda dos profissionais das demandas espontâneas.

**Gráfico 4 - Demonstrativo de consultas médicas na Atenção Primária. Palmas - Jan a Abr. 2019.**

Fonte: Palmas. SEMUS.e-sus.Acesso: 06/05/2019.

O Gráfico 4 é um demonstrativo do 1º Quadrimestre de 2019 referente ao número de consultas médicas na Atenção Primária, ao qual observa-se um aumento significativo de março para abril, aumento de 8.509 consultas. Conforme observado nos gráficos anteriores, este aumento se deu a partir do retorno das 40 horas assistenciais, assim como por meio do apoio do Distritos Administrativos de Saúde-DAS aos profissionais da Atenção Primária para qualificar a gestão da agenda dos profissionais.

As principais atividades dos Distritos Administrativos em Saúde:

- Apoio para elaboração do cronograma de atividades das equipes/organização de agenda de atenção primária: Kanela 33,30% (n=2), Apinajé 75% (n=3), Xambioá 75% (n=3), Krahô 50% (n=2), Javaé 100% (n=4), Xerente 100% (n=4) e Pankararu 33,33% (n=1).
- Monitoramento da compatibilidade de número de atendimentos com a necessidade do território, por profissional de ESF;
- Realização de educação permanente;
- Apoio aos CSC quanto ao planejamento da organização dos processos de trabalho;
- Realização de assessoramento técnico in loco aos profissionais dos CSC.

- Assessoramento técnico aos coordenadores dos CSC: Kanela 83,33% (n=5), Apinajé 75% (n=3), Xambioá 100% (n=4), Krahô 100% (n=4), Javaé 100% (n=4), Xerente 100% (n=4) e Pankararu 66,67% (n=2).

### **Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica**

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) constitui-se por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar que atua de maneira integrada para dar o suporte clínico, sanitário e pedagógico às equipes de Estratégia de Saúde da Família e Atenção Básica. As equipes de NASF – AB são compostas por profissionais de Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Terapia Ocupacional e Serviço Social.

Conforme dados do Fonte. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; Competência: Prévia data - 29/04/2019. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Equipes.asp](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equipes.asp)>. Acesso: 03 maio 2019, no município de Palmas hoje temos cadastrados apenas 04 (quatro) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB, a meta pactuada no Plano Municipal de Saúde, não está sendo alcançada, pois o número de equipes de NASF-AB está abaixo do preconizado que é 15 (quinze). Houve redução de 11 equipes cadastradas de NASF-AB devido a falta de atualização em tempo oportuno dos profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Vale ressaltar que as 15 equipes de NASF mantiveram o atendimento normal à população. A equipe da gestão municipal desenvolveu, neste primeiro quadrimestre, atividades de educação permanente por categoria profissional (Psicologia, Fonoaudiologia, Educação Física, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social) a fim de promover transformações nas práticas do trabalho, com base em reflexões críticas através da interseção entre o aprender e o ensinar na realidade dos serviços; Promoveram atividades a fim de qualificar os nutricionistas do NASF-AB para o cuidado nutricional dos usuários que vivem com HIV/AIDS assistidos anteriormente pelo Henfil e agora descentralizado o acompanhamento nutricional para os Centros de Saúde; Acolhimento dos residentes da turma 2019-2021 através da apresentação do processo de trabalho do NASF-AB e capacitação sobre os sistemas de informação ESUS e SISREG; Educação permanente por categoria profissional com o objetivo de regulação formativa e qualificação das demandas encaminhadas via SISREG às diversas categorias do NASF-AB; Protocolo de Saúde Mental da Rede de Atenção Psicossocial de Palmas/TO de Saúde Mental; Discussão do processo de trabalho e revisão dos protocolos de atendimentos; Encontro com Coordenadores dos Centros de Saúde da

Comunidade, com o objetivo de discutir sobre os processos de trabalho das equipes de NASF-AB; Discussão e construção conjunta das agendas de trabalho do NASF-AB, em conformidade com os cronogramas das Equipes de Saúde da Família; Discussão e pactuação sobre fluxos e protocolos de atendimento do CER a fim de integrar com o processo de trabalho do NASF-AB; e Capacitação para os profissionais do CSC sobre o sistema Bolsa Família. Foram realizadas assessorias para os Farmacêuticos, de todos os territórios de saúde do NASF-AB, para gestão dos medicamentos (entradas distribuições e dispensações) no sistema HÓRUS, que estão armazenados nos CSC que não possuem Farmácia Municipal e assessorias para enfermeiros, de todos os territórios de saúde, a fim de corrigir erros no sistema quanto ao preenchimento das doses para solicitar o medicamento corretamente e monitoramento da liberação de doses para os pacientes.

### **Grupo Condutor Saúde Bucal**

O indicador Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal tem a meta de ampliar de 85% para 100%, a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal, até 2019. (Plano Municipal de Saúde) está sendo alcançado com sucesso, conforme dados parciais o alcance de janeiro e fevereiro da cobertura está de 99,86% (Fonte: BRASIL.MS/SAS/DAB.Unidades Geográficas. Região Norte - Tocantins - Palmas Período: março/2019. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml>, acesso em: 13 de maio de 2019.) O indicador permite medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

O Programa Integrado de Residências em Saúde, que tem como objetivo estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre pesquisa, ensino e extensão e o Projeto Palmas Para Todos, que tem como objetivos, a universalização do acesso às populações vulneráveis a ações e serviços de saúde que visem à garantia da cidadania plena; a redução das iniquidades em saúde; realizar a articulação e desenho de uma rede de proteção, seguridade e desenvolvimento social, tem permitido que o alcance deste indicador, já que tanto residentes, como pesquisadores

multiprofissionais cirurgiões dentistas, atuam nas equipes de Saúde da Família e atuam em especial em estratégias que visam garantir cobertura de saúde bucal a toda a população.

Visando uma cobertura maior de saúde bucal para a população, houve o retorno para as 40 horas assistenciais em toda a Atenção Básica e alguns Centros de Saúde, receberam cadeiras odontológicas e equipamentos do consultório odontológico, para ampliar a oferta de vagas e atendimentos. Dentre os territórios atendidos, estão: CSC Eugênio Pinheiro, CSC 1103 Sul, CSC 403 Norte, CSC Liberdade, CSC José Hermes Rodrigues Damaso e CSC Morada do Sol, possibilitando assim uma maior cobertura para a população.

O Grupo Conductor de Saúde Bucal realizou atualização da situação das equipes de saúde bucal (dentistas e auxiliares) do município de Palmas a fim de conhecer a atual realidade das equipes, quais os Centros de Saúde da Comunidade - CSC e suas respectivas equipes, realizada visitas técnicas para preparar os CSC para o retorno das 40h assistenciais, preparação da estrutura dos CSC para receber residentes. Avaliação das condições de trabalho dos CSC no que diz respeito a processos de trabalho, funcionamento de equipamentos e relacionados a falta de insumos.

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

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

### **Grupo Conductor Hanseníase**

Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. O

comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, dando-lhe um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades. sendo ainda um agravo com repercussão psicológica, ocasionada pelas diversas problemáticas sociais, sequelas físicas, impacto do diagnóstico, desconhecimento sobre o agravo, exclusão social, baixa estima e auto segregação durante e após o tratamento medicamentoso. Representa um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo os trabalhos voltados para diagnóstico precoce, tratamento e pós - tratamento, acompanhamento e autocuidado dos pacientes.

Nesse sentido, o Grupo Condutor 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.

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

No 1º quadrimestre de 2019 foram realizadas as seguintes atividades:

- Vigilância e monitoramento do agravo;
- Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia aplicada, com o objetivo de capacitar e formar os Profissionais da Atenção Primária;
- Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase, com o objetivo de capacitar e formar os Profissionais da Atenção Primária;
- Avaliação de Contatos em Zonas Rurais, com o objetivo de avaliar contatos em zonas de dificuldades de acesso ao serviço de saúde;
- Ações Janeiro Roxo, com o objetivo de promover ações de controle, combate e prevenção a Hanseníase;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), a cada 4 meses à todos os CSC's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e Serviços adjuntos;
- Capacitação em Sistema de Informação: NotificaSUS, com o Objetivo: Capacitar os profissionais no Notifica-SUS, orientando o preenchimento

adequado das informações solicitadas que envolve desde a notificação, ao tratamento e alta

### **Grupo Condutor Materno-Infantil**

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

Os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas. Toda meta está diretamente relacionada a um indicador que expressa a maneira como a meta será avaliada. Os indicadores não são simplesmente números, são atribuições de valor a objetivos, acontecimentos ou situações, de acordo com os marcadores para se chegar ao resultado final pretendido.

Os indicadores servem para: embasar a análise crítica dos resultados obtidos e do processo de tomada de decisão; contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais; analisar comparativamente o desempenho. Todo indicador tem um método de cálculo que descreve como mensurar, de forma precisa e prática, seguindo um padrão universal.

O indicador de Mortalidade Infantil não está sendo alcançado com sucesso, tendo em vista que o resultado do 1º quadrimestre do ano de 2019 é de 13,16 óbitos/1000 nascidos vivos (SIM/SINASC. Janeiro a Abril /2019, dados preliminares sujeitos a alteração, acesso em: 02 mai./2019).

O objetivo do indicador é monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas

práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida. No período neonatal concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais; com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos esses reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).

Para o cálculo deste indicador toma-se o número de óbitos em menores de 01 ano de idade em um determinado local de residência e ano / número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano x 1000 (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores), expresso abaixo no referido ano:

$$\frac{22}{1672} \times 1.000 = 13,16 / 1.000 \text{ nv}$$

Os principais beneficiários do indicador são: as famílias e a comunidade, obtendo um acesso ampliado a serviços de saúde, educação e proteção social com qualidade, visto que a mortalidade infantil perpassa não só pelo âmbito da saúde, refletindo assim no crescimento e desenvolvimento do municipal.

Para que o resultado seja alcançado, recomenda-se a intensificação da integração e articulação entre a Atenção Primária, Atenção Secundária, Vigilância em Saúde, UPA's, SAMU, Hospitais Estaduais, Regulação, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Hemorrede. A mortalidade infantil ainda é um problema de saúde pública a ser enfrentado em todo país. As principais iniciativas realizadas no município para conseguir reduzir a morte infantil são: fortalecimento da cobertura da Estratégia Saúde da Família e NASF-AB, ações voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança, investigação e discussão dos óbitos infantis, Programa Nacional de Imunizações (PNI), incentivo ao aleitamento materno, incentivo ao parto normal, garantia do acesso e qualidade ao pré-natal na Atenção Primária, bem como novas tecnologias como atendimento compartilhado com a equipe multiprofissional e formação secundária com especialistas na Atenção Primária. Como estratégias de enfrentamento à mortalidade infantil estão a organização da linha de cuidado materno infantil, utilizando ferramentas fundamentais como qualificação das ações na assistência da puericultura, educação permanente, clínica ampliada e equipe multiprofissional.

O indicador número de óbitos maternos em determinado período e local de residência está sendo alcançado com sucesso, pois de acordo com dados parciais do Sistema de Informação de Mortalidade SIM- Base Municipal. Jan.–abr./2019), acesso em: 02 de maio de 2019), no município não ocorreu nenhum óbito materno e o valor aceitável para o ano de 2019 são de 03 óbitos. “Morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida às causas acidentais ou incidentais” (OMS,1997).

O indicador tem como objetivo avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do número de óbitos maternos entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

O indicador é expressado pelo número de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez) em determinado período e local de residência.

Os beneficiários do indicador são: as famílias e a comunidade são os principais beneficiários, obtendo um acesso ampliado a serviços de saúde, educação e proteção social com qualidade, visto que a mortalidade materna, perpassa não só pelo âmbito da saúde, refletindo assim no crescimento e desenvolvimento do município.

Recomenda-se manter e aprimorar as estratégias de qualificação a atenção integral à saúde da mulher como a assistência ao pré-natal, a implantação do sistema para monitoramento das gestantes na rede municipal. Recomenda-se a construção de fluxo de atendimento para gestante vítimas de traumas. Maior articulação intra e intersectorial entre os diversos pontos da rede entre a Atenção Primária, Atenção Secundária, Vigilância em Saúde, UPA's, SAMU, Hospitais Estaduais, Regulação, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Hemorrede onde será garantido o encaminhamento e acesso adequado à gestante.

A proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos, com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.

O indicador não está sendo alcançado, tendo em vista que o resultado do 1º quadrimestre do ano de 2019 é de 12,5% (SINASC. Janeiro a Abril /2019, dados preliminares sujeitos a alteração, acesso em: 02 mai./2019).

Para o cálculo deste indicador toma-se o 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.

$$\frac{209}{1672} \times 100 = 12,5$$

Recomenda-se a realizações de ações voltadas à saúde sexual/ reprodutiva do público adolescente, pais, sociedade, igrejas, escolas, com as equipes de saúde da família e Núcleos Ampliados de saúde da Família e Atenção Básica nos territórios de saúde, a fim de trabalhar a sexualidade e o planejamento reprodutivo através de programas ofertados como o Programa Saúde na Escola garantindo de maneira adequada a política de saúde do adolescente.

A meta de ampliar de 74% para 78% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal, até 2021, não alcançada com sucesso, tendo em vista que o valor obtido no período avaliado foi de 75,18 (Sinasc - Base Municipal, Janeiro a Abril, Atualizado em 02 de maio de 2019), visto que a pactuação no Plano Municipal de saúde para 2019 é de 76%.

Para o cálculo do indicador desta meta toma-se o número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano com no mínimo sete consultas de pré-natal (1257), dividido pelo número total de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período (1672), multiplicado por cem, resultando na proporção de 75,18 (Pactuação interfederativa 2017-2021, Ficha de indicadores, como segue abaixo:

$$\frac{1257}{1672} \times 100 = 75,18\%$$

Foram utilizadas estratégias para qualificação da assistência ao pré-natal, captação precoce das gestantes, oferta de acesso facilitado às consultas, busca ativa das gestantes faltosas, acolhimento e humanização no atendimento.

Os beneficiários da meta são a própria mulher, considerando que por meio do pré-natal é possível promover saúde e qualidade de vida, identificar riscos, recuperar saúde, recuperar a na sua plenitude possibilitando a reinserção/inclusão social; o bebê em seu útero como resultante das condições de saúde da mulher gestante; o parceiro da gestante, a partir da implementação da estratégia pré-natal do parceiro em alguns Centros de Saúde da Comunidade na Atenção Primária e vinculação do casal à maternidade de referência para o parto; a comunidade, enquanto espaço de manifestação dos cidadãos e o município, em função de que a oportunidade da consulta pode diminuir as internações, óbitos e o afastamento dos usuários, dentre outros

Recomenda-se estimular os CSC a realizarem sensibilização das gestantes, por meio de grupos operativos, sobre a importância do Pré Natal. Monitorar o acompanhamento do Pré Natal objetivando a realização de 7 ou mais consultas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Monitorar as gestantes em abandono do Pré Natal mantendo contato com o CSC para solicitar busca ativa do caso. Além disto a Secretaria Municipal de Saúde está desenvolvendo um sistema de informação para o acompanhamento do pré-natal no âmbito da Atenção Primária, o qual possibilitará o monitoramento e avaliação do indicador.

O indicador de Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar não está sendo alcançada, pois de acordo com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - Sinasc - (dados de Janeiro a Abril de 2019, Atualizado em 02 de maio de 2019, dados preliminares, sujeitos a alterações) o município alcançou o resultado de 41,69%, o que é considerado insatisfatório, tendo em vista que a proposta de alcance da meta para o ano de 2019 é de 45% e para 2021 para 43%.

A Proporção de Parto Normal é uma meta que apresenta polaridade positiva e tendência crescente. A fórmula de cálculo utilizada para aferição dessa meta leva em consideração o número de nascidos vivos por partos normal ocorridos, dividida pelo número de nascidos vivos de todos os partos de mães residentes do mesmo local e período, e em seguida multiplicado por 100, como expressado abaixo:

$$\frac{697}{1672} \times 100 = 41,69\%$$

O resultado ainda não é satisfatório, visto que o indicador perpassa por diversos pontos de atenção da rede, Atenção Primária, Secundária, sendo facultativo de adesão dos profissionais de saúde da maternidade a realização do parto normal.

Os beneficiários do indicador/meta, são: mulheres pois é menor exposição aos riscos de uma cirurgia: diminui a chance de infecção e efeitos colaterais do anestésico

e dos medicamentos utilizados, Melhor adaptação ao pós-parto: diferentemente da cesárea, no parto normal a mulher não terá nenhuma ferida pós-operatória, nem sentirá dor decorrente de cirurgia, ou dificuldade para se movimentar, até mesmo para cuidar do bebê, para o bebê pois reduz muito as chances de complicações e internações na UTI neonatal, Menor risco de doenças respiratórias e de broncoaspiração, que é quando há a passagem das secreções do parto para o pulmão do bebê.

Recomendações para melhoria do desempenho o fortalecimento e monitoramento da rotina da visita guiada, realização de capacitação para fisioterapeutas e enfermeiras sobre boas práticas para parto normal fortalecendo a estratégia da Rede Cegonha na rede de atenção à saúde. fortalecer, por meio de matriciamento das equipes do CSC, a implementação de grupos operativos de gestantes e as orientações individuais no Pré Natal de incentivo ao parto normal.

A Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família; os registros de acompanhamento dos beneficiários devem ser enviados semestralmente. No primeiro semestre, até 30 de junho, correspondendo à 1ª vigência, e no segundo semestre, até 31 de dezembro, correspondendo à 2ª vigência, portanto o período atual não pode ser mensurado.

A meta de Ampliar de 72% para 75% o percentual de gestantes que iniciam pré-natal até 12 semanas, até 2021 possuía o dado do era extraído do programa do Ministério da Saúde SISPRENATAL, conforme a nota técnica do Ministério da Saúde Nº19-SEI/2017, a digitação dos dados do SISPRENATAL passa a ser no sistema e-SUS, que é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional, diante a mudança do sistema, o e-SUS não oferta relatórios sobre o indicador, impossibilitado assim a análise e acompanhamento do mesmo. A Secretaria Municipal de Saúde está desenvolvendo um sistema de informação para o acompanhamento do pré-natal no âmbito da Atenção Primária, o qual possibilitará o monitoramento e avaliação do indicador.

A meta de Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher em 2019 não pode ser mensurada, pois a mesma não possui fonte de indicadores de avaliação e monitoramento.

O grupo condutor desenvolveu atividades de capacitação da prática e orientação para coleta do exame de teste do pezinho com o objetivo de ampliar número de postos de coletas e sanar dúvidas dos profissionais em relação à coleta para exame de triagem neonatal dos territórios: Kanela, Javaé, Xerente e Karajá; Pactuação com o laboratório municipal de um fluxograma para realização de exames complementar e confirmatório para diagnóstico de doenças identificadas pelo teste do

pezinho e discussão de casos sobre planejamento familiar com profissionais do território Javaé.

### **Grupo Condutor de Doenças Não Transmissíveis – DANT**

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT são multifatoriais, ou seja, determinadas por diversos fatores, sejam eles sociais ou individuais. Elas se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração. As principais DCNT (doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus e neoplasias) possuem quatro fatores de risco em comum. Vale salientar que esses fatores de risco são modificáveis.

Nesse sentido, o Grupo Condutor Doenças e Agravos Não Transmissíveis é composto por uma equipe multiprofissional com atuação na assistência e foco na vigilância. Atuando sobre um conjunto de ações e processos que permitem conhecer a ocorrência, a magnitude e a distribuição das DCNT e de seus principais fatores de risco no país, bem como identificar os seus determinantes e condicionantes econômicos, sociais e ambientais. Além disso, uma das ações da vigilância de DCNT é caracterizar a tendência temporal das DCNT. Essas ações são fundamentais para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações de cuidado integral e das políticas públicas de prevenção e controle das DCNT no Brasil.

Os três componentes essenciais da vigilância de DCNT são:

- a) Monitoramento dos fatores de risco;
- b) Monitoramento da morbidade e mortalidade das DCNT; e
- c) Monitoramento e avaliação das ações de assistência e promoção da saúde.

Atuam, ainda, apoiando as unidades de saúde na reorganização dos processos de trabalho, matriciamento in loco, criação e implementação de fluxos e protocolos de atendimento, qualificação da equipe, aproximação dos profissionais de saúde, direcionamento dos casos, apoio ao tratamento de incapacidades, orientação e apoio a reabilitação dos pacientes e empoderamento profissional.

O monitoramento e avaliação do indicador “Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)” com meta de Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), traz como beneficiários os usuários do SUS de Palmas, onde recomenda-se que os serviços de saúde invistam em ações de promoção da saúde e prevenção das DCNT's, considerando serem estes agravos um grupo de relevância dentre os principais óbitos no Brasil e no mundo. Ademais, a

educação em saúde para transformação do estilo de vida da população deve ser estratégia nas unidades de saúde.

O monitoramento e avaliação do indicador “Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária” tem como meta ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos, traz como beneficiários os usuários do SUS de Palmas, onde recomenda-se que a linha de cuidado do câncer de colo de útero seja efetivada em sua construção e implementação, propiciando o alinhamento das ações e refletindo no indicador de citologia, pois para a análise do indicador é importante identificar a diferença nos valores absolutos em meses, o que reflete que as ações de coleta de citologia não obedecem a uma linearidade, principalmente próximo aos meses de férias, o que não é justificado tendo em vista que os centros de saúde possuem mais de uma equipe para atender a população. O dado evidencia a necessidade de intervenção da coordenação técnica junto aos territórios, para que se construa um planejamento na citologia que melhore o indicador.

O monitoramento e avaliação do indicador “Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária” tem como meta ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade, tem como beneficiários os usuários do SUS de Palmas, sendo importante identificar a diferença nos valores absolutos em meses, o que reflete que as mamografias realizadas não obedecem a uma linearidade, principalmente próximo aos meses de férias, o que não é justificado tendo em vista que os Centros de Saúde possuem mais de uma equipe para atender a população. O dado evidencia a necessidade de intervenção da Coordenação Técnica junto aos territórios, para que se construa um planejamento na citologia que melhore o indicador. Recomenda-se que a Linha de Cuidado do Câncer de Mama seja efetivada em sua construção e implementação, propiciando o alinhamento das ações e refletindo no indicador de mamografia.

No 1º quadrimestre de 2019 foram realizadas as seguintes atividades:

- Vigilância e monitoramento;
- Qualificação no Plano de Enfrentamento das DCNT's;
- I Fórum de pactuação do Plano de Enfrentamento de DCNT, com o objetivo de construir os Planos de Ação nos eixos: Vigilância, informação, avaliação e monitoramento; Promoção da Saúde e Cuidado Integral, que serão planejados de acordo com a análise de situação de saúde do município e baseados em evidências e de forma intersetorial;

- Assessoramento técnico em oncologia (monitoramento, avaliação, cooperação in loco, matriciamento), com o objetivo de alinhar as condutas do rastreamento de mamografia conforme preconizado no protocolo do MS; discutir os casos em seguimento - Mama 2017/2018 e encaminhamentos; e apresentar as metas por equipe (mensal e anual) com base no relatório do E-SUS;
- Assessoramento técnico em promoção da saúde (monitoramento, avaliação, cooperação in loco, matriciamento), com o objetivo de realizar o assessoramento técnico de profissionais para a prática de lian gong em 18 terapias;
- Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - PeNSE e Plano de Enfrentamento de DCNT, com o objetivo de dar a devolutiva do Ministério da Saúde sobre as atividades do plano que cada capital e Estado estão fazendo sobre o Sobre o Plano de Enfrentamento de DCNT e apresentar a logística para o ano de 2019, e solicitação de apoio dos Estados e capitais, sobre a PeNSE.

### **Grupo Condutor de Doenças Infectocontagiosas**

O Grupo Condutor Doenças Infecto Contagiosas 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, organização de capacitações e eventos, monitoramento e planejamento dos testes rápidos no município.

### **HIV/Aids e Hepatites Virais**

O Vírus da Imunodeficiência Humana, ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. Ter o HIV não é a mesma coisa que ter aids. A infecção pelo HIV envolve diversas fases, com durações variáveis, que dependem da resposta imunológica do indivíduo e da carga viral.

- A primeira fase da infecção (infecção aguda): É o período do surgimento de sinais e sintomas inespecíficos da doença, que ocorrem entre a primeira e terceira semana após a infecção.

- A fase seguinte (infecção assintomática): É a fase onde não se manifesta sintomas, podendo durar anos, até o aparecimento de infecções oportunistas.
- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS): É caracterizada pela presença de infecções oportunistas (tuberculose, neurotoxoplasmose, neurocriptococose) e algumas neoplasias (linfomas não Hodgkin e sarcoma de Kaposi), que podem evoluir para o óbito.

As hepatites virais são doenças provocadas por diferentes vírus hepatotrópicos que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas. Possuem distribuição universal e observam-se diferenças regionais na ocorrência e magnitude destas em todo mundo, variando, de acordo com o agente etiológico. Têm grande importância para a saúde pública em virtude do número de indivíduos acometidos e das complicações resultantes das formas agudas e crônicas da infecção.

O monitoramento e avaliação dos indicadores “Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos” e “Manter anualmente, até 2021, em menor ou igual a 01 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade, residentes em Palmas”, beneficia mães e crianças, onde no 1º quadrimestre deste ano não se teve registro de casos novos de crianças menores de 5 anos contaminada pelo vírus do HIV no município de Palmas-To. O alcance desta meta se justifica pelo oferecimento do teste rápido no pré-natal, qualificação do acompanhamento a gestante portadora de HIV e o fornecimento da fórmula infantil para crianças exposta.

O monitoramento e avaliação do indicador “Ampliar, em 10% ao ano, a taxa de detecção de HIV e favorecer o diagnóstico precoce, até 2021”, afeta diretamente a população geral e o não alcance reflete a diminuição da realização de testes rápidos no CSCs devido a grande rotatividade de profissionais que ocorreu nesse período, havendo-se uma necessidade de sensibilizar os profissionais quanto a necessidade e importância da realização de testes rápidos na Atenção Básica.

O monitoramento e avaliação do indicador “Número de testes de HIV realizado.” com meta pactuada de “15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior” traz benefícios para a população geral e favorece o diagnóstico precoce e tratamento oportuno, com conseqüente vida saudável ao paciente. O 1º quadrimestre deste ano até o mês de fevereiro conseguiu-se alcançar parcialmente a meta proposta, devido o aumento do incentivo à expansão da testagem rápida nos territórios e a realização de capacitações para profissionais sobre teste rápido, entretanto, como os dados são retirados do DATASUS que não gerou os dados dos meses de março e abril. Esses dados estão sendo trabalhados pelo sistema e ainda não temos como analisá-los.

## Sífilis

Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, podendo apresentar várias manifestações clínicas em diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção a possibilidade de transmissão é maior. A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada não-tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária.

O monitoramento e avaliação do indicador “Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade ” traz benefícios para a população em geral, os serviços de saúde que tem sua demanda diminuída e seus custos reduzidos e o Governo em suas três esferas de poder que demandam quantitativo financeiro menor para o combate ao agravo. O 1º quadrimestre deste ano obteve uma diminuição de 93,33% em relação ao mesmo período no ano anterior. Indicativo este que pode ser alcançado devido ao aumento do número de profissionais que realizam testagem rápida, oportunizando o diagnóstico precoce da sífilis gestacional e o tratamento adequado da gestante com suas parcerias sexuais.

O monitoramento e avaliação do indicador “Reduzir em 5% ao ano a incidência de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, até 2021”, traz benefícios para a População, mães e crianças.

O monitoramento e avaliação do indicador “Realizar no mínimo 02 de testes de sífilis por gestante anualmente, até 2021” beneficia toda a população.

## Tuberculose

A tuberculose (TB) é uma doença causada por uma bactéria, *Mycobacterium tuberculosis*, que ataca principalmente os pulmões. Transmitida de pessoa a pessoa, ao espirrar, tossir ou falar. A TB também pode ocorrer em outros órgãos, como ossos, rins, pleura etc, sendo estas a forma extrapulmonar. Os principais sintomas são: tosse por mais de três semanas, acompanhada ou não de febre, suor noturno, falta de apetite, perda de peso, cansaço ou dor no peito.

O monitoramento e avaliação do indicador “Proporção de cura de casos novos de TB pulmonar bacilífera” beneficia a população de Palmas, onde pode-se avaliar que os casos novos de TB pulmonar bacilífera diagnosticados no primeiro quadrimestre de 2018, apenas 60% foi encerrado como cura, sendo a meta 85%. O que impactou em não se alcançar a meta de encerramento por cura foram os 3 encerramentos por transferências (Miranorte, Pará e Portugal). Assim, para melhoria do desempenho é

recomendado a retirada do cálculo do indicador os encerramentos por transferências visto que o cidadão tem livre arbítrio para ir e vir durante os 6 meses de tratamento da TB.

O monitoramento e avaliação do indicador “Proporção de casos novos de TB testados para HIV” beneficia a população, porém apesar das constantes orientações para realização do teste rápido para HIV quando no momento no diagnóstico da TB e mesmo com os inúmeros treinamentos de teste rápido para HIV, sífilis e Hepatites promovidos pelo GC Infecto, os CSCs não ofertam a testagem livre demanda.

No 1º quadrimestre de 2019 foram realizadas pelo grupo condutor as seguintes atividades:

- Vigilância e monitoramento do agravo;
- Educação Permanente em Saúde continuada, com objetivo de sensibilizar sobre os agravos do GC Infecto;
- Educação Permanente em Saúde continuada (Matriciamento da Equipe de saúde de Família do CSC Santa Fé), com o objetivo de sensibilizar sobre paciente portador de HIV;
- Capacitação dos profissionais e residentes da rede de saúde de Palmas em Teste Rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C, com o objetivo de capacitar os profissionais em teste rápido de Sífilis, HIV e Hepatites Virais (B e C), e orientar quanto ao manejo correto e para a execução de TR nos locais de trabalho e ações extra muro quando solicitados;
- Capacitação dos acadêmicos de enfermagem de Palmas em Teste Rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C, com o *objetivo de capacitar acadêmicos do curso de enfermagem da UFT*;
- Palestras nas Empresa Energisa, Infraero e Sesc, com o objetivo de promover educação em saúde por meio de palestras onde é abordado formas de transmissão, sintomas e meios de bloqueios das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST e Tuberculose. Distribuição de insumos (camisinhas e gel lubrificantes);
- Ação de Testagem Rápida na Faculdade ITOP, com o objetivo de realizar TR em alunos da faculdade ITOP, ofertar pré e pós aconselhamento antes e na entrega dos resultados dos testes. Distribuição de insumos (camisinhas e gel lubrificantes);
- Ação de Testagem Rápida na SEMUS, com o objetivo de realizar TR para servidores da SEMUS, ofertar pré e pós aconselhamento antes e na entrega dos resultados dos testes. Distribuição de insumos (camisinhas e gel lubrificantes);

- Ação de Testagem Rápida no IFTO, com o objetivo de realizar TR para servidores da IFTO, ofertar pré e pós aconselhamento antes e na entrega dos resultados dos testes. Distribuição de insumos (camisinhas e gel lubrificantes);
- Roda de Conversa sobre tuberculose, com o objetivo de promover educação em saúde por meio de roda de conversa sobre diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de Tuberculose;
- Assessoramento Técnico aos profissionais da Atenção Primária relacionado ao Inquérito do Tracoma;
- Mobilização para Campanha Nacional de Combate a Meningite;
- Assessoramento Técnico aos Núcleos Hospitalares de hospitais públicos e privados.

### **Grupo Condutor Causas Externas**

Os acidentes e as violências correspondem às causas externas de morbidade e mortalidade, representadas no capítulo XX da Classificação Internacional de Doenças – CID-10. Os acidentes englobam as quedas, o envenenamento, o afogamento, as queimaduras, o acidente de trânsito, entre outros; já as violências são eventos considerados intencionais e compreendem a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras. Tanto os acidentes quanto as violências são eventos passíveis de prevenção.

O Grupo Condutor é composto por uma equipe multiprofissional com atuação na assistência e foco na vigilância do agravo, apoiando as unidades de saúde na reorganização dos processos de trabalho, realizando análises dos dados epidemiológicos e indicadores dos territórios, promovendo discussão com as equipes, propondo estratégias de intervenção, elaborando e revisando protocolos clínicos, notas técnicas e diretrizes clínicas.

O monitoramento e avaliação do indicador “Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida” com meta de “95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação Válida” beneficia a população em geral e qualifica a informação do banco de dados proporcionando um melhor monitoramento e análise dos casos de violências notificados quanto aos critérios de completude.

O monitoramento e avaliação do indicador “Implantar a ficha de notificação de Violência interpessoal/autoprovocada e capacitar os profissionais para utilização do sistema de informação” com meta de “ampliar anualmente em 5% o número de

unidades de saúde notificadoras para violência” beneficia a população geral pois a implantação da ficha de notificação e capacitação da equipe profissional leva a uma melhoria do atendimento da população e empoderamento.

### **Projeto Vida no Trânsito – PVT**

O Projeto Vida no Trânsito (PVT) é uma iniciativa brasileira voltada para a vigilância e prevenção de lesões e mortes no trânsito e promoção da saúde, em resposta aos desafios da Organização das Nações Unidas (ONU) para a Década de Ações pela Segurança no Trânsito 2011 – 2020. Tem como foco das ações a intervenção em dois fatores de risco priorizados no Brasil: Dirigir após o consumo de bebida alcoólica e velocidade excessiva e/ou inadequada, além de outros fatores ou grupos de vítimas identificados localmente a partir das análises dos dados, notadamente acidentes de transporte terrestre envolvendo motociclistas.

O monitoramento e avaliação do indicador “ Realizar reunião semanal da Comissão de Gestão e Análise de Dados com o objetivo de analisar os acidentes graves ou fatais no perímetro urbano de Palmas” com meta de “Realizar anualmente a análise de 95% dos acidentes de trânsito grave ou fatal no perímetro urbano de Palmas”, traz benefícios para a população geral, e faz com que as equipes dos serviços de saúde invistam mais em ações de promoção da saúde e prevenção dos acidentes, pois o sucesso de qualquer ação voltada à prevenção está diretamente relacionada à qualidade da informação disponível sobre o objeto do qual se deseja agir. Dada a complexidade dos eventos que geram lesões e mortes no trânsito, os graus de confiabilidade, relevância, integridade e informação dos dados são, mais que desejáveis, essenciais para o desenho de intervenções efetivas. O processo de análise pela Comissão de Gestão de Dados e Informações se dá através de reuniões periódicas da equipe para a análise e qualificação dos dados dos acidentes de trânsito de Palmas. A integração e comunicação das instituições nas reuniões permitem a identificação de vulnerabilidades do processo de captação dos dados e o estabelecimento de estratégias corporativas para saná-las. Tal trabalho propicia evidências que subsidiam as intervenções necessárias para a mudança do cenário observado.

No 1º quadrimestre de 2019 foram realizadas pelo grupo condutor as seguintes atividades:

- Reunião semanal da Comissão de Gestão e Análise de Dados com o objetivo de analisar os acidentes graves e fatais, com o objetivo de analisar os acidentes graves e fatais;

- Qualificar profissionais do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Serviço de Atenção Especializada às pessoas em situação de Violência Sexual do Hospital e Maternidade Dona Regina/HMDR/SINAN para uso do NotificaSus e SINAN, com o objetivo de capacitar a equipe para preenchimento adequado da Ficha de notificação, alinhamento das informações e pactuação de fluxos;
- Reuniões periódicas para elaborar o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito com Representantes das instituições parceiras do Projeto Vida no Trânsito, com *objetivo de* elaborar o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito;
- Reuniões periódicas do Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz - NUPAV, sobre a Rede de Proteção à Mulher em situação de violência, com o *objetivo de* qualificar e articular a rede de atenção integral às pessoas em situação de violências, desenvolver ações de prevenção de violências e promoção da saúde para grupos populacionais vulneráveis visando a atuação nos determinantes sociais e na autodeterminação dos sujeitos, garantir a implantação/implementação da notificação de violências interpessoais e autoprovocadas e promover e participar de políticas e ações intersetoriais e de redes sociais que tenham como objetivo a prevenção de violências, promoção da saúde e da cultura de paz;
- Reuniões periódicas do Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz-NUPAV, sobre a Rede de Proteção à Criança e Adolescente em situação de violência, com o objetivo de qualificar e articular a rede de atenção integral às pessoas em situação de violências, desenvolver ações de prevenção de violências e promoção da saúde para grupos populacionais vulneráveis visando a atuação nos determinantes sociais e na autodeterminação dos sujeitos, garantir a implantação/implementação da notificação de violências interpessoais e autoprovocadas e promover e participar de políticas e ações intersetoriais e de redes sociais que tenham como objetivo a prevenção de violências, promoção da saúde e da cultura de paz;
- Reunião Intersetorial da saúde para Discutir sobre a rede de atendimento ao trauma e reabilitação dos pacientes vítimas de acidente de trânsito em Palmas, para Mapeamento da rede de atendimento ao trauma até a reabilitação, com o *objetivo de* descrever todos os pontos da rede de atendimento, Identificar todos

os atores, Verificar o que se tem construído em documento da Rede de Urgência e Emergência, Discutir proposta de trabalho, construção e validação;

- Fórum Interinstitucional: Equidade de Gênero e Violência Institucional Contra a Mulher, com o objetivo de sensibilizar, por meio da educação, a comunidade em geral para a equidade de gênero e as formas de violência institucional contra a mulher, e assim, buscar instrumentos para o adequado enfrentamento de tais violências, através da rede de proteção;
- Ação da Semana de Saúde promovida através da Delegacia de Proteção à Mulher- DEAM SUL -Taquaralto, com o objetivo de apoiar ações de educação em saúde relacionadas às violências para promoção da saúde.

### **Grupo Condutor Vetoriais e Zoonoses**

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

### **Leishmaniose Visceral**

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença causada por um protozoário da espécie *Leishmania Chagasi*. O ciclo evolutivo apresenta duas formas: amastigota, que é obrigatoriamente parasita intracelular em mamíferos, e promastigota, presente no tubo digestivo do inseto transmissor. É conhecida como calazar, esplenomegalia tropical e febre dundun. É uma zoonose de evolução crônica, com acometimento sistêmico e, se não tratada, pode levar a óbito até 90% dos casos. É transmitida ao homem pela picada de fêmeas do inseto vetor infectado, denominado flebotomíneo e conhecido popularmente como mosquito palha, asa-dura, tatuquiras, birigui, dentre outros. No Brasil, a principal espécie responsável pela transmissão é a *Lutzomyia longipalpis*.

O monitoramento e avaliação da meta/indicador “Manter anualmente menor ou igual a 2 o número de óbitos por Leishmaniose Visceral. Indicador: Número absoluto de óbitos por Leishmaniose Visceral”, traz benefícios para pacientes usuários dos serviços de Saúde, onde no primeiro quadrimestre foram 03 casos confirmados e todos evoluíram para cura.

O Grupo Conductor Vetoriais e Zoonoses vem realizando Visitas Técnicas em todos os centros de Saúde da Comunidade para a discussão do Protocolo, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos positivos. As ações de eliminação dos reservatórios e controle do vetor são realizadas pela Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ) que realiza atividades educativas e controle ambiental em todos os casos confirmados, mutirão de combate à Leishmaniose, por meio de inspeção dos domicílios e destruição de focos. Realiza também, vigilância Canina, em 50% dos cães de localidades/bairros sem transmissão de casos humanos autóctones de LV.

O monitoramento e avaliação da meta/indicador “Realizar a testagem para HIV em 100% dos casos novos confirmados. Indicador: Proporção de testagem para HIV dos casos novos confirmados de Leishmaniose Visceral” traz benefícios para todos os usuários/ pacientes do município de Palmas. Onde foram três casos confirmados no primeiro quadrimestre de 2019 e em todos foi realizado o teste rápido para HIV. Já no mesmo período de 2018, dos onze casos confirmados, apenas nove realizaram o teste, sendo alcançado 81 % da meta. Assim, confirma-se que a realização de intervenções nos Centros de Saúde, através de visitas técnicas junto às equipes têm sido exitosas, com o intuito de discutir o protocolo, enfatizando a importância da oferta do teste antes do início do tratamento, pois implica na escolha terapêutica.

### **Leishmaniose Tegumentar Americana – LTA**

A Leishmaniose Tegumentar é uma doença infecciosa, não contagiosa, que provoca úlceras na pele e mucosas. A doença é causada por protozoários do gênero *Leishmania*. No Brasil, há sete espécies de leishmanias envolvidas na ocorrência de casos de LT. As mais importantes são: *Leishmania (Leishmania) amazonensis*, *L. (Viannia) guyanensis* e *L.(V.) braziliensis*. A doença é transmitida ao ser humano pela picada das fêmeas de flebotomíneos (espécie de mosca) infectadas.

O monitoramento e avaliação da meta/indicador “Meta: Realizar a testagem para HIV em 100% dos casos novos confirmados de Leishmaniose Tegumentar. Indicador: Proporção de testagem para HIV aos casos novos confirmados de Leishmaniose Tegumentar” traz benefícios para Usuários/Pacientes, porém o desempenho para este agravo foi não satisfatório, com potencial para melhorar. Meta não sendo alcançada, pois no primeiro quadrimestre de 2019, foram confirmados 14 casos e em apenas 10 foi realizado o teste para HIV, sendo atingido 78% da meta. Já no mesmo período de 2018, os 09 casos confirmados, foram submetidos ao teste rápido, sendo a meta atingida. Mesmo com as supervisões in loco nos Centros de Saúde, alguns ainda não têm clareza sobre a importância da testagem para HIV antes

do início do tratamento. No Primeiro Quadrimestre foram 14 casos confirmados de LT, desses, 11 casos não foram submetidos ao teste. Assim, considerando que os pacientes com Leishmaniose Visceral co-infectados com o HIV são indivíduos que podem apresentar outras doenças oportunistas que os debilitam, a sua vulnerabilidade às reações adversas ao tratamento pode ser maior, isso justifica a necessidade de realizar o teste rápido para HIV, pois o resultado implica na escolha terapêutica. Um dos aspectos mais marcantes na evolução da leishmaniose na presença de infecção por HIV é a tendência a recidivas.

### **Arboviroses**

A Dengue é uma doença febril aguda que tem como agente etiológico um arbovírus do gênero *Flavivirus* da família *Flaviviridae*, do qual existem 4 sorotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4. Trata-se, caracteristicamente, de uma enfermidade de áreas tropicais e subtropicais, onde as condições favorecem o desenvolvimento dos vetores. Apesar do resultado, até o momento, estar dentro da meta, 2019 é um ano epidêmico. O último ano epidêmico de dengue foi em 2015 e o anterior em 2011. O ano de 2015 foi um ano atípico devido a introdução vírus zika e muitos dos casos notificados para dengue, muito provavelmente eram zika. Por isso, o ano epidêmico mais semelhante ao atual ocorreu em 2011.

O vírus Zika é um arbovírus. Arbovírus são os vírus transmitidos por picadas de insetos, especialmente mosquitos. A doença pelo vírus Zika apresenta risco superior a outras arboviroses, como dengue, febre amarela e chikungunya, para o desenvolvimento de complicações neurológicas, como encefalites, Síndrome de Guillain Barré e outras doenças neurológicas. Uma das principais complicações é a microcefalia. A doença inicia com manchas vermelhas em todo o corpo, olho vermelho, pode causar febre baixa, dores pelo corpo e nas juntas, também de pequena intensidade.

A Febre pelo vírus Chikungunya é um arbovírus. O transmissor (vetor) do chikungunya é o mosquito *Aedes aegypti*, que precisa de água parada para proliferar, portanto, o período do ano com maior transmissão são os meses mais chuvosos de cada região. No entanto, é importante manter a consciência e hábitos saudáveis de higiene para evitar possíveis focos/criadouros do mosquito *Aedes Aegypti*, que pode ter ovos resistindo por um ano até encontrar as condições favoráveis de proliferação (tempo quente e úmido).

O histórico do município em anos epidêmicos tende a apresentar um número elevado de óbitos de dengue. Por exemplo, o ano de 2011 apresentou pouco mais de 10 mil notificações de casos suspeitos de dengue e apresentou 03 óbitos, 2012 foram

pouco mais de 9 mil notificações com ocorrência também de 03 óbitos. Cabe destacar que 2019 tem uma população 20% maior em relação ao ano de 2011, além de que em 2011 iniciou a circulação do vírus dengue 4, que é um sorotipo menos virulento quando comparado ao vírus dengue 2. Outro detalhe importante é que a dengue apresenta um comportamento cíclico, nas Américas, pois segundo a OPAS (Organização Panamericana de Saúde), a dengue apresenta um padrão cíclico ocorrendo epidemias a cada 3 e/ou 5 anos. Palmas apresenta um padrão cíclico de 4 anos.

O monitoramento e análise do indicador “Manter anualmente, até, menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika e Chikungunya)”, traz benefícios para toda a população. Como a dengue tem se mostrado um problema sério de difícil controle que persiste ao longo de décadas. No Brasil já foram adotadas diversas estratégias de controle, mas nada alterou seu padrão cíclico de causar epidemias de 3 a 5 anos, como reportado pela OPAS (lembrando que esse é um padrão geográfico local, podendo ocorrer epidemias em municípios diferentes em anos diferentes). Já os óbitos tendem a surgir em anos de epidemia, então para diminuição de óbitos, além da estruturação do serviço de assistência à saúde, é necessária a redução da população de mosquitos transmissores (controle vetorial) e assim reduzir a transmissão da doença. Uma sugestão é a necessidade de criação de uma legislação para coibir donos de imóveis não ocupados ou terrenos não edificadas que são omissos nas atividades de eliminação de criadouros de mosquitos ou outros agentes danosos à saúde pública. Ainda do ponto de vista dos vazios urbanos, a prática de descarte irregular de lixo em terrenos ou áreas não habitadas é uma prática muito comum e localizar o infrator tem se mostrado uma tarefa notoriamente difícil, manter essas áreas limpas e roçadas consome muitos recursos públicos, por isso políticas que busquem reduzir esses espaços é de grande valia para saúde pública. Em paralelo, também é preciso discutir e criar legislações que penalizem moradores e comerciantes que abrigam criadouros de mosquitos e que sejam reincidentes.

## **Malária**

A malária é uma doença evitável e tratável, no entanto, potencialmente fatal. Os agentes etiológicos são protozoários transmitidos por vetores. É uma doença infecciosa, febril aguda com sintomas caracterizados por calafrios seguidos de febre alta, sudorese profusa, astenia e cefaléia. Em alguns pacientes, aparecem sintomas prodrômicos. Quando não tratada ou com tratamento inadequado pode evoluir para formas grave da doença, ou mesmo evoluir ao óbito.

O monitoramento e avaliação dos indicadores “Manter a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária autóctone em Palmas-TO < ou igual a 1/100 habitantes” traz benefícios para os usuários do SUS de Palmas, com o objetivo de manter 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.

No 1º quadrimestre de 2019 foram realizadas pelo grupo condutor as seguintes atividades:

- Vigilância e monitoramento do agravo;
- Reunião sobre a reestruturação da realização dos exames laboratoriais de Dengue, Zika e Chikungunya após a suspensão do teste rápido e o desabastecimento dos testes pelo MS;
- Realização da Primeira Reunião da Sala de Situação da Dengue, com o *objetivo de fortalecer a ações de Controle Vetorial*;
- Capacitação In loco no Manejo Clínico de Dengue, Chikungunya e Zika na Unidade de Pronto Atendimento Sul, com o *objetivo de qualificar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya*;
- Assessoramento para execução de evento, com o *objetivo de realizar o assessoramento para realização de atividade de prevenção da Dengue Zika e Chikungunya*;
- Supervisões em serviço, com o *objetivo de vistoriar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya*;
- Capacitação no Manejo Clínico de Dengue, Chikungunya e Zika, com o *objetivo de qualificar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya*;
- Assessoramento técnico (monitoramento, avaliação, cooperação *in locu*), com o objetivo de qualificar in locu as ESF quanto ao Diagnóstico precoce dos casos suspeitos, tratamento e monitoramento dos casos confirmados de LV e LT;
- Assessoramento técnico (monitoramento, avaliação, cooperação *in locu*), com o objetivo de qualificar as Equipes de Saúde da Família na Realização da Atividade Estratégica A2 da vigilância de chagas;
- Capacitação In loco no Manejo Clínico de Dengue, Chikungunya e Zika no Hospital unimed de Palmas, com o *objetivo de qualificar In loco os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya*;

- Discussão de óbito por dengue, com o *objetivo de* discutir o caso de óbito com as unidades envolvidas no atendimento do paciente que evoluiu a óbito por dengue a fim de identificar e corrigir falhas de prestação de serviço;
- Discussão da situação epidemiológica das arboviroses no município de Palmas, com o *objetivo de* prestar esclarecimentos aos representantes do Ministério da Saúde, auxiliar na condução da supervisão realizada pelo mesmo e traçar estratégias de combate a Dengue;
- Supervisões em serviço, com o *objetivo de* vistoriar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue, Zika e Chikungunya;
- Capacitação em Atendimento Antirrábico Humano, com o *objetivo de* qualificar os profissionais de saúde no Atendimento Antirrábico Humano;
- Realização da Segunda Reunião da Sala de Situação da Dengue com o *objetivo de* fortalecer as ações de Controle Vetorial;
- Realização da Mobilização Social Contra o Aedes, com o *objetivo de* envolver os agentes públicos (todas as secretarias municipais), organizações civis (associação de moradores) e população no combate a dengue;
- Assessoramento técnico (monitoramento, avaliação, cooperação *in locu*), com o objetivo de qualificar as ESF quanto ao Diagnóstico precoce dos casos suspeitos, tratamento e monitoramento dos casos confirmados de LT e LV;
- Ação educativa em escola, com o *objetivo de* realizar tarefa de mobilização social na rede escolar do município: Prevenção e Controle das arboviroses;
- Realização da Mobilização Social Contra o Aedes, com *objetivo de* envolver os agentes públicos (todas as secretarias municipais), organizações civis (associação de moradores) e população no combate a dengue;
- Supervisões em serviço, com o *objetivo de* vistoriar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue, Zika e Chikungunya;
- Discussão da situação epidemiológica das arboviroses no município de Palmas, com o *objetivo de* prestar esclarecimentos aos representantes do Ministério da Saúde, auxiliar na condução da supervisão realizada pelo mesmo e traçar estratégias para esclarecimento se a Zika está circulando no estado do Tocantins;
- Assessoramento técnico (monitoramento, avaliação, cooperação *in locu*), com o objetivo de qualificar *in locu* as ESF quanto ao Diagnóstico precoce dos casos suspeitos, tratamento e monitoramento dos casos confirmados de LT e LV;

- Ação educativa em escola, com o objetivo de comemorar o dia mundial de combate a malária: Divulgar informação sobre prevenção e controle da malária.

## Central Municipal de Vacina

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.

Analisando os dados de cobertura vacinal apresentados na Tabela, 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. Além disto, quando analisamos todas as vacinas do calendário básico de vacinação da criança (menores de 02 anos) , também não houve alcance das coberturas mínimas preconizadas, não havendo ampliação da cobertura vacinal como recomenda a meta do Plano Municipal de Saúde - PMS.

Coberturas vacinais baixas indicam acúmulo de suscetíveis e risco de reintrodução de doenças no ambiente. Vários fatores podem estar influenciando os resultados alcançados: registros inadequados das doses aplicadas no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações; sensação de segurança por parte da população tendo em vista que a maioria das doenças imunopreveníveis estão sob controle no nosso país; dificuldade de acesso às salas de vacina municipais devido à falta de vacinadores e horário de funcionamento diferente do horário de funcionamento do centro de saúde; mitos relacionados à administração de vacinas; falta de envolvimento de toda a equipe da atenção básica no planejamento das ações de imunização; falta de conhecimento da população infantil do território e falta da busca ativa das crianças com cartão de vacina em atraso; número reduzido de profissionais de enfermagem (técnicos de enfermagem), gerando falhas no atendimento nas salas de vacina; falhas no sistema de informação SIPNI, dificultando o registro das doses; estoque reduzido de alguns imunobiológicos gerando desabastecimento temporário; quantitativo populacional superestimado.

**Tabela 6 - Cobertura Vacinal do Calendário Básico de Vacinação da Criança (<02 anos), Palmas-TO, 2017 - 2019\*.**

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

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. SIPNI. Disponível em < acesso em sipni.datasus.gov.br> acesso em 08/05/2019. \* 2019 parcial quadrimestre

Ações desenvolvidas:

- Alimentação do sistema de informação online do Programa Nacional de Imunização - SIPNI;
- Distribuição dos imunobiológicos para as salas de vacina municipais, de acordo com o quantitativo repassado pelo Ministério da Saúde/Secretaria Estadual de Saúde;
- Execução das atividades de vacinação de rotina nas 32 salas de vacina municipais;
- Coordenação e execução das ações de campanha de vacinação no nível municipal;
- Monitoramento dos eventos adversos pós vacinação;
- Divulgação para os profissionais da rede, especialmente aos vacinadores, de informes técnicos, notas informativas demais documentos relacionados à imunização e alterações do calendário de vacinação.

## Vigilância Sanitária

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

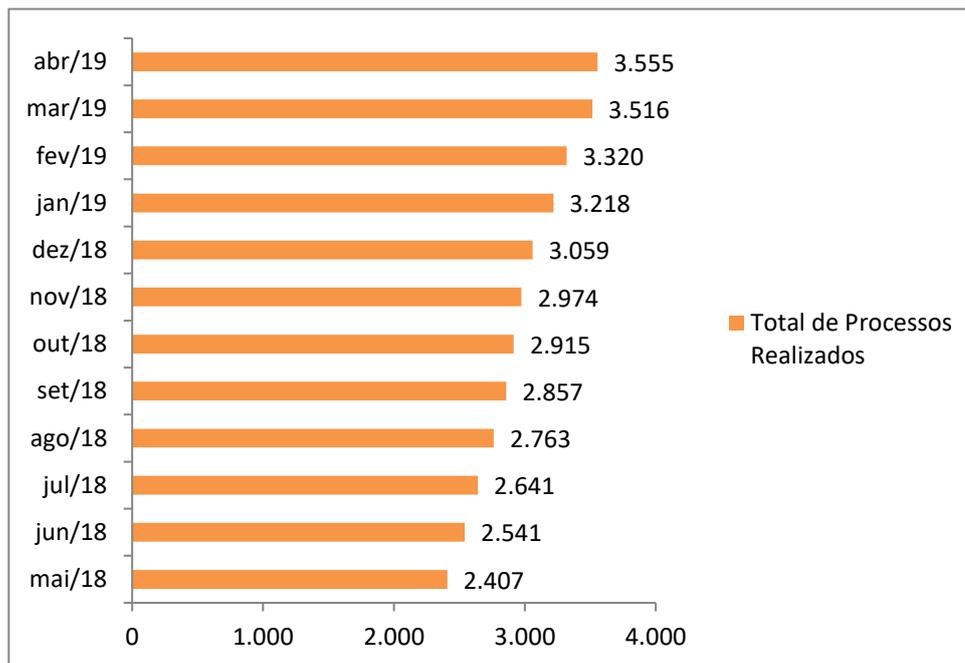
Ações de Vigilância Sanitária:

- Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA
- Renovação de Licenciamento Sanitário de estabelecimentos sujeito à VISA

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

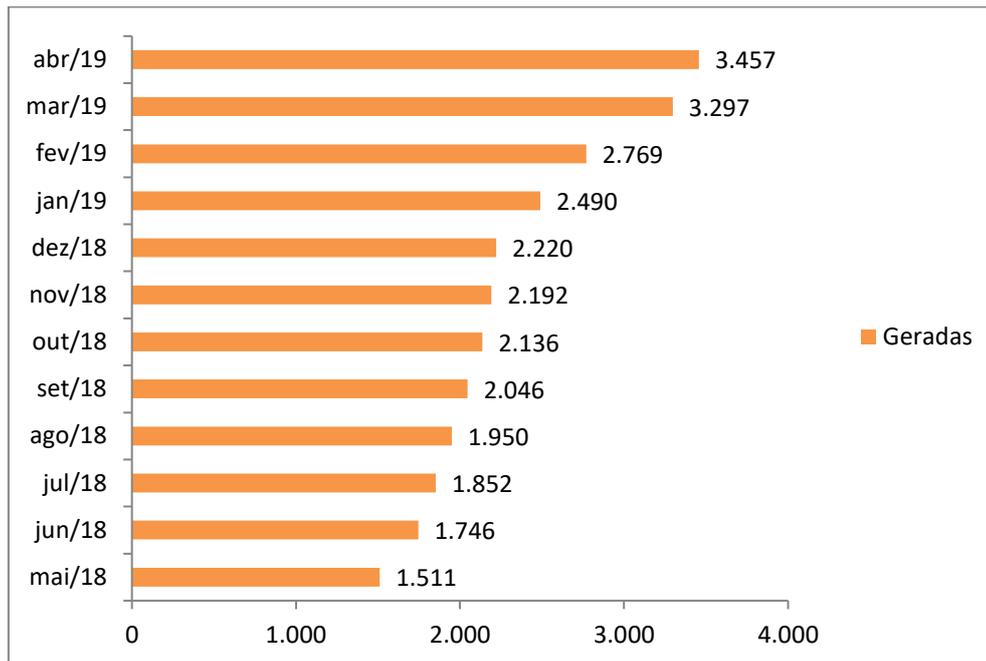
Quanto ao cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA, nota -se que no período de janeiro a abril de 2019, encontra-se um total de 846 estabelecimentos( Visa-Palmas).

**Gráfico 5 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA**



Fonte: PALMAS. SEMUS. SUPAVS. VISA 2019

No período de janeiro a abril de 2019, encontra-se um total de 1237 estabelecimentos inspecionados.

**Gráfico 6 - Inspeção estabelecimentos sujeitos à VISA**

Fonte: PALMAS. SEMUS. SUPAVS. VISA 2019

**Tabela 7 – Licenciamento Sanitário para o primeiro quadrimestre de 2019.**

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

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

**Tabela 8 - Atendimento de denúncia para o primeiro quadrimestre de 2019.**

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

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

**Tabela 9 - Processos Autuados e processos julgados pela VISA no primeiro quadrimestre de 2019.**

Nº	Descrição	Quantidade
1	Quantidade de processos autuados pela VISA. **	50

2	Quantidade de processos julgados pela VISA. *	141
---	---	-----

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

Obs.: A Assessoria Jurídica julga processos do ano vigente e também de anos anteriores.

**Tabela 10 - Atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA no primeiro quadrimestre de 2019.**

Nº	Descrição	Quantidade
1	Quantidade de notificações emitidas pela VISA.	318
2	Quantidade de notificações concluídas pela VISA.	122
3	Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA.	32
4	Quantidade de interdições realizadas pela VISA.	9
5	Quantidade de MEIs capacitados pela VISA.	133

Fonte: PALMAS/SEMUS/SUPAVS/VISA.2019

**Tabela 11 - arrecadação da VISA no primeiro quadrimestre, Palmas 2019.**

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

Fonte: PALMAS. SEMUS. SUPAVS. VISA. Sistema Integrado de Gestão – Versão 5.2.3 – Arrecadação, acesso em 03 de maio de 2019

## Vigilância em Saúde Ambiental (VSA)

**Tabela 12 - 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 2019.**

Indicador/Período	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadri
Proporção de análises de água	102,8 %	143,9 %	102,8 %	90,0 %	109,9 %

Apesar do índice de proporção das análises na água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliforme total, turbidez e cloro residual livre, haver diminuído no final do quadrimestre, em função da falta de reagentes para análises microbiológicas no Laboratório da VSA, ainda assim foi superior à meta pactuada. Recomenda - se propiciar aos processos de aquisição/compras da Semus, maior efetividade e celeridade, para que não faltem produtos para a realização das análises da água no laboratório VSALAB da VSA.

**Tabela 13 - Análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.**

Indicador/Período	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadri
Proporção de análises obrigatórias para o residual de agente desinfetante.	102,8 %	140,0 %	102,8 %	102,8 %	112,1 %

Este indicador possibilita a verificação se o tratamento da água para consumo humano está adequado para inativar os organismos patogênicos. A meta é realizar o mínimo de 75% das análises em cumprimento de diretriz nacional do plano de amostragem, do Ministério da Saúde. Recomenda - se a manutenção das coletas de amostras de água para consumo humano nas SAC's e SAA, e realização de análises à campo do residual de agente desinfetante.

#### **Principais atividades realizadas no período:**

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

- Educação em saúde sobre Saúde do trabalhador/agrotóxicos para Servidores (Agentes comunitários e enfermeiros) CSC de Buritirana e Taquarussu;
- Acompanhamento complementar de 03 casos de intoxicação exógena em especial por agrotóxicos, a fim de verificar as rotas de exposição.
- Cadastro de 05 produtores de hortaliças da feira 304 Sul;
- Participação na reunião ordinária do Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos, no MPE, como representante da SEMUS.
- Revisão em 100% do Plano Municipal de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos
- Monitoramento complementar de 05 empresas que atuam nas atividades de desinsetização, limpeza e capina química.
- Produção e envio de resumo “Análise do sistema de informação de vigilância da qualidade da água para consumo humano (SISAGUA) em Palmas/TO. Ano 2014 a 2018” para 8º Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária(SIMBRAVISA), que ira ocorrer em 23 a 27 de novembro de 2019 em Belo horizonte/MG.

- Produção de Nota técnica em resposta à matéria publicada em 15/04/2019, em que trata de investigação conjunta da Repórter Brasil, Agência Pública e a organização suíça Public Eye, referente a um “Coquetel” com 27 agrotóxicos foi achado na água de 1 a 4 municípios” e que cita o município de Palmas, como sendo uma destas cidades.
- Produção de Plano de Educação em Saúde sobre Doenças de Veiculação Hídrica a ser aplicado em 2 CSC do Município; encaminhado para a Fundação escola de saúde pública;
- Oficina sobre Leishmanioses a residentes do Programa de Residência Médica.

### **Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)**

As metas pactuadas Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho e 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), foram alcançadas no período. Apesar da dificuldade para o alcance de 100% do campo ocupação preenchido se justifica porque dentre os 9 agravos de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador (Acidente de Trabalho Grave, Fatal e em Crianças e Adolescentes - ATG; Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico - ATEMB; Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho - IERT; Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho - TMRT; Lesão por Esforço Repetitivo/Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho - LER/DORT; Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR; Dermatose Ocupacional e Câncer Relacionado ao Trabalho), um deles não possui a obrigatoriedade de preenchimento do campo ocupação, que é o caso da Intoxicação Exógena (considerando que essa ficha não é exclusiva da relação com o trabalho, mas envolve também os casos de intoxicação alimentar, intoxicação exógena acidental e intento suicida), fato que contribui para a redução no preenchimento do referido campo.

Os beneficiários do indicador são toda a população trabalhadora do município de Palmas - Tocantins, pois com o preenchimento do campo ocupação preenchido é possível compreender qual a ocupação está acidentando mais e/ou adoecendo os trabalhadores palmenses, e a partir daí planejar ações de intervenção a essa realidade. Recomendações para melhoria do desempenho: qualificar e sensibilizar os profissionais responsáveis pela notificação dos agravos para um adequado preenchimento do campo ocupação.

Tabela 14 - Agravos de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador. Palmas 2019.

Agravos Relacionados ao Trabalho	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Acidente de Trabalho Grave	12	19	14	19	64
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	5	4	4	5	18
LER/DORT	0	1	0	0	1
Pneumoconiose	0	0	0	1	1
Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho	0	0	0	3	3
Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho	1	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>24</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>88</b>

Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/SINAN

### Gerenciamento de Riscos Ocupacionais - GRO

O Setor Gerenciamento de Riscos Ocupacionais - GRO atualmente está dividido em duas unidades, uma Clínica de Saúde Ocupacional que está localizada no prédio da VISA e sala localizada na UVCZ, e atende as seguintes unidades: Secretaria Municipal de Saúde; FESP; Anexo; Almoxarifado; Abastecimento Farmacêutico; Manutenção; Farmácia Popular; Centro de Especialidade Odontológica; Laboratórios (Todos); Centro Municipal de Vacinas; CREFISUL; CAPS (todos); CAS; UPAS (Todas); SAMU; UVCZ; Centro de Saúde da Comunidade (urbana e rural), Vigilância Sanitária, Saúde do Trabalhador, Transporte e AMAS.

Tabela 15 - Ações realizadas em 2018

Ações	Nº de Unidade Atendida	Nº Servidor Atendido	*Meta (%)
Treinamentos de Saúde e Segurança do Trabalho	18	550	18,3%
Ações de Vigilância em SST	20	-	200%
Atendimento Médico e Aplicação do ASO e Ficha Clínica do GRO	05	129	5%

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

Tabela 16 - Ações realizadas no 1º quadrimestre de 2019

Ações	Nº de Unidade Atendida	Nº Servidor Atendido	*Meta (%)
-------	------------------------	----------------------	-----------

Treinamentos de Saúde e Segurança do Trabalho	06	120	5%
Ações de Vigilância em SST	7	-	70%
Atendimento Médico e Aplicação do ASO e Ficha Clínica do GRO	02	146	

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

Principais atividades do setor neste quadrimestre:

- Realizações de perícias, laudos, procedimentos, acompanhamento técnicos, e SIPATs na parte da Engenharia;
- Atendimento de 90 servidores para aplicação do ASO e ficha clínica, repetição dos exames de 20 servidores que apresentaram alterações , mais 3 atendimentos clínico somando um total de 113 servidores do CCZ;
- Visita ao Centro de Saúde da Comunidade 307 Norte, para falar com os médicos da unidade a respeito da aplicação dos ASOs e ficha clínica, bem como, definir um médico examinador.

Ressaltamos que os técnicos que prestam apoio junto ao GRO, ainda auxiliam o Núcleo de Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária nas ações de vigilância e conforme demanda.

### Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses

A observância da Portaria Nº 1.138, de 23 de maio de 2014 do Ministério da Saúde que define ações e serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, explicitando de forma objetiva as definições essenciais, além de outras diretrizes e leis e decretos pertinentes, são o que norteiam as atividades executadas pela Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses do Município de Palmas.

A visitação e vistoria domiciliar compreende as ações de vigilância às arboviroses, através do manejo ambiental e da informação em saúde sobre o vetor, ***Aedes aegypti***. Este indicador consiste em realizar 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue dentro de um ciclo no espaço de 3 meses. São um total de 125.666 imóveis na área urbana de Palmas, e neste ciclo foram vistoriados 84.905 equivalente a 67,5%. Esta meta não foi atendida devido ao déficit de Agentes de Combate às Endemias. A organização das operações de campo (visitas domiciliares) se dá por meio da divisão do município em microáreas. Cada área deve ter entre 800 à 1000 imóveis e, ter uma ACE responsável por aquela

localidade. Em Palmas, dispomos de 134 microáreas e 105 ACE, ou seja, temos 29 microáreas descobertas por ACE. No entanto, outras estratégias são empregadas com o intuito de realizar a vigilância do *Aedes sp.* das áreas descobertas.

## Arboviroses

As arboviroses são doenças causadas por vírus transmitidas por vetores artrópodes. Segundo a Organização Mundial de Saúde estes vírus se mantêm na natureza através da transmissão entre hospedeiros vertebrados suscetíveis por artrópodos hematófagos ou por transmissão transovariana.

As atividades de Vigilância são essenciais para prevenção de doenças e promoção da saúde. Os indicadores foram instituídos levando-se em consideração às diferentes vertentes no controle do vetor. Exceto pela realização do ciclo, quase todos os indicadores foram atingidos. A visitação e vistoria domiciliar compreende as ações de vigilância às arboviroses, através do manejo ambiental e da informação em saúde sobre o vetor, *Aedes aegypti*. Além das visitas domiciliares é realizado quinzenalmente a visita aos Pontos Estratégicos que são locais mais suscetíveis à proliferação do vetor. O LIRAA é ferramenta fundamental para avaliar as estratégias que estão sendo adotadas de forma rápida e segura. Por fim, as mobilizações intersetoriais são essenciais para o controle do vetor, uma vez que, as Arboviroses são um problema de saúde pública que sofre interferência de vários fatores, tais como: educação, infraestrutura, dentre outros.

**Tabela 17 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à arboviroses. Palmas 2019.**

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada no quadrimestre	Percentual	Status
Realizar anualmente, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis	4	84.905	67,6%	Atividade concluída
*LIRAA	4	1	25%	Em andamento
Mobilizações sociais intersetorial	4	2	50%	Em andamento
Visitas a Pontos Estratégicos (P.E.)	9.864 inspeções	1.642	16,3%	Em andamento
Atendimento à solicitações; Ingresso Forçado; imobiliárias	Demanda espontânea	537	100%	Atividade contínua
Identificação de Larvas	Demanda	12.016	100%	Atividade

	espontânea			contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet, Projetos e Artigos.	20	34	509%	Atividade contínua

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ.2019 \* LIRAa: Levantamento de Índice Rápido do Aegypti

## Leishmaniose Visceral Americana

A Leishmaniose Visceral Americana é uma antropozoonoses causada por protozoário do gênero *Leishmania* e transmitida pela picadas da fêmea de flebotomíneos. As metas pactuadas no Plano de Combate às Leishmanioses 2019, não foram alcançadas devido a falta de insumos (Kites do ELISA) fornecidos pela Ministério da Saúde.

**Tabela 18 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Leishmaniose Tegumentar Americana. Palmas 2019.**

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada no quadrimestre	Percentual	Status
Realizar pesquisa entomológica em 10% das áreas silenciosas para Leishmaniose Visceral	120	30	25%	Atividade contínua
Manejo	402.131 inspeções	72.754	18,09%	Atividade contínua
Realizar Inquérito Canino em 100% dos cães nas áreas de transmissão intensa, moderada e esporádica da Leishmaniose Visceral Humana	12215	423	3,4%	Em andamento
Realizar Vigilância Canina em 50% dos cães nas áreas de transmissão silenciosa da Leishmaniose Visceral Humana	6064	667	10,9%	Em andamento
Realizar Controle populacional de cães e gatos (nº agendamentos para castração)	344	344	100%	Atividade contínua
Realizar eutanásia	Demanda	710	100%	Atividade

em cães soropositivos para Leishmanioses	espontânea			contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	15	06	120%	Atividade contínua

Fonte: SEMUS/SUPAVS/UVCZ/2019

## Doença de Chagas

A UVCZ possui uma equipe que realiza na área rural a busca ativa de triatomíneos (barbeiro) e uma equipe de técnicos que realizam exames parasitológicos nos vetores encontrados. Estas atividades impactam diretamente na transmissão desta doença que pode ser aguda e evoluir para crônica sem possibilidade de cura. A informação em saúde aos moradores, atendimentos de notificações em toda a cidade são medidas eficazes no controle deste agravo.

**Tabela 19- Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Chagas. Palmas 2019.**

Indicadores	Meta anual	Meta alcançada no quadrimestre	Percentual	Status
Realizar pesquisa de Chagas pactuado com o Estado (meta 80% do número de residências)	478	289	60,46%	Atividade contínua
Identificação de insetos suspeitos de barbeiro	Demanda espontânea	21	100%	Atividade contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV Internet. Projetos e Artigos.	06	06	300%	Atividade contínua

Fonte: SEMUS/UVCZ

## Malária

**Tabela 20 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Malária. Palmas 2019.**

Indicador/ Atividade	Meta Anual	Meta Alcançada no quadrimestre	Percentual	Status
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	05	05	299%	Atividade Contínua

Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/ UVCZ 2019

## Raiva

A raiva é um doença viral infecciosa que atinge o sistema nervoso central, causando encefalopatia e morte, transmitida através da mordida de mamífero infectado. Segundo o Ministério da Saúde, a vacinação anual de cães e gatos é eficaz na prevenção desta doença nesses animais, e conseqüentemente a raiva humana. Retorno às coletas de encéfalos caninos e materiais biológicos de mamíferos para monitoramento e diagnóstico da Raiva.

**Tabela 21- Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Malária. Palmas 2019**

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada no quadrimestre	Percentual	Status
Monitorar circulação do vírus da raiva (coleta de encéfalo)	Demanda espontânea	5	100%	Atividade contínua
Vacinação antirrábica animal anual	Demanda espontânea	113	100%	Atividade contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	05	04	239%	Atividade contínua

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

## Acidentes com Animais Peçonhentos

É necessário controlar as populações de escorpiões pelo risco que representam para a saúde humana, já que a erradicação dessas espécies não é possível e nem viável. No entanto, o controle pode diminuir o número de acidentes e, conseqüentemente, a morbi-mortalidade.

Identificar e conhecer a distribuição de escorpiões prevalentes permitirá planejar e dimensionar as estratégias mais adequadas de controle para uma determinada área. Dessa forma, é possível realizar o serviço de conscientização da população e prevenção dos acidentes por escorpião.

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

**Tabela 22 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Animais Peçonhentos. Palmas 2019.**

Indicadores	Meta	Meta	Percentual	Status
-------------	------	------	------------	--------

	Quadrimestre	Alcançada		
Atender demanda de escorpiões	Demanda espontânea	30	100%	Atividade contínua
Realizar pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões	Demanda espontânea	42	100%	Atividade contínua
Palestras, campanhas, treinamentos, exposições, reuniões e capacitações. Divulgação Rádio/TV/Internet. Projetos e Artigos.	05	07	419%	Atividade contínua

Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/ UVCZ. 2019

## Febre Amarela

A febre amarela (FA) é uma doença infecciosa febril aguda, não contagiosa, causada por um arbovírus do gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*. A doença mantém-se endêmica e enzoótica em diversas regiões tropicais das Américas e da África e, de modo esporádico, são registrados surtos e epidemias de magnitude variável (Brasil, 2009).

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

**Tabela 23 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Febre Amarela. Palmas 2019.**

Indicador/ Atividade	Meta Anual	Meta Alcançada no quadrimestre	Percentual	Status
Epizootia de Primatas não Humanos	Demanda espontânea	05	100%	Em andamento

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS. UVCZ.2019

## Complexo Laboratorial de Palmas

Foram realizados 25.508 (vinte e cinco mil quinhentos e oito) exames de janeiro a abril de 2019, no município de Palmas, em vários estabelecimentos públicos de saúde. Os estabelecimentos que mais realizaram ofertaram exames foram o CSC Loiane Moreno - 210 Sul (36,72%) e CSC 108 Sul (29,47). O quadro abaixo apresenta a distribuição de exames por estabelecimento. Para qualificar o processo de compreensão sobre o funcionamento do laboratório, exames por setores e

equipamentose de foi realizado assessoramento aos médicos/residentes dos centros de Saúde no período analisado.

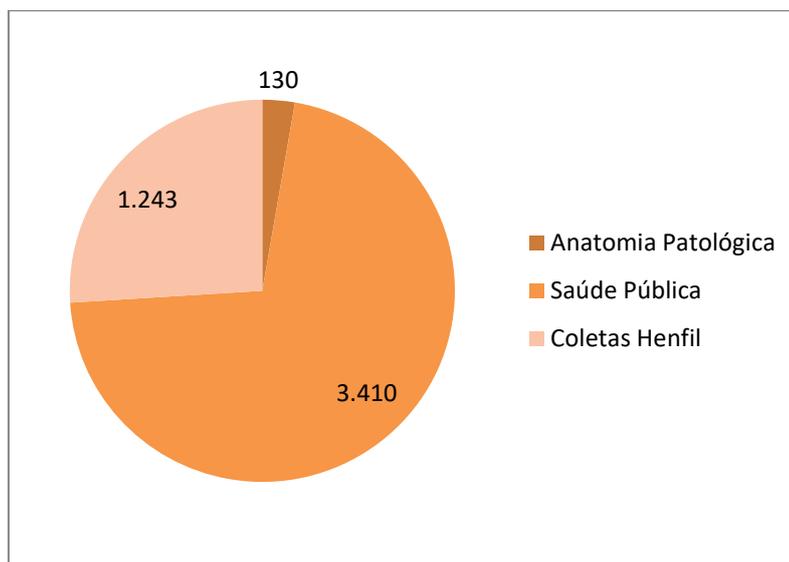
**Tabela 24 - Quantidade de exames realizados por estabelecimento de saúde. Palmas 2019.**

Estabelecimento de Saúde	Exames	
	(n)	(%)
MATRIZ(1)	2607	10,22
CSC Loiane Moreno - 210 Sul	9367	36,72
CSC 108 Sul	7516	29,47
406	442	1,73
712	713	2,80
806	819	3,21
CPP	399	1,56
HENFIL	3471	13,61
ULBRA	112	0,24
Saúde do Trabalhador	62	0,24
<b>TOTAL</b>	<b>25.508</b>	<b>100</b>

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

Quanto a produção de análises laboratoriais, foram consideradas as análises de anatomia patológica, exames de relevância para saúde pública e as coletas realizadas no HENFIL. O gráfico abaixo apresenta o total desses exames.

**Gráfico 7 - Quantitativo de exames laboratoriais realizados em Palmas de Jan - Abr 2019**



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

A maior demanda de exames no período avaliado foi de exames de relevância para saúde pública, a tabela abaixo demonstra quais são exames de relevância a saúde pública foram ofertados.

**Tabela 25 - Exames de relevância para Saúde Pública. Palmas 2019.**

Agravo	Exame (N)
Chagas	15
Chikungunya	764
Dengue	1128
Dengue igm	299
Hanseníase	28
Leishmaniose Tegumentar	15
Leishmaniose Visceral	564
Malária Gotae	6
Malária/imcr	1
Tuberculose	279
Zika	311
<b>Total geral</b>	<b>3410</b>

Fonte: Brasil. MS. Gal. Palmas/TO

### Sistema de Informação

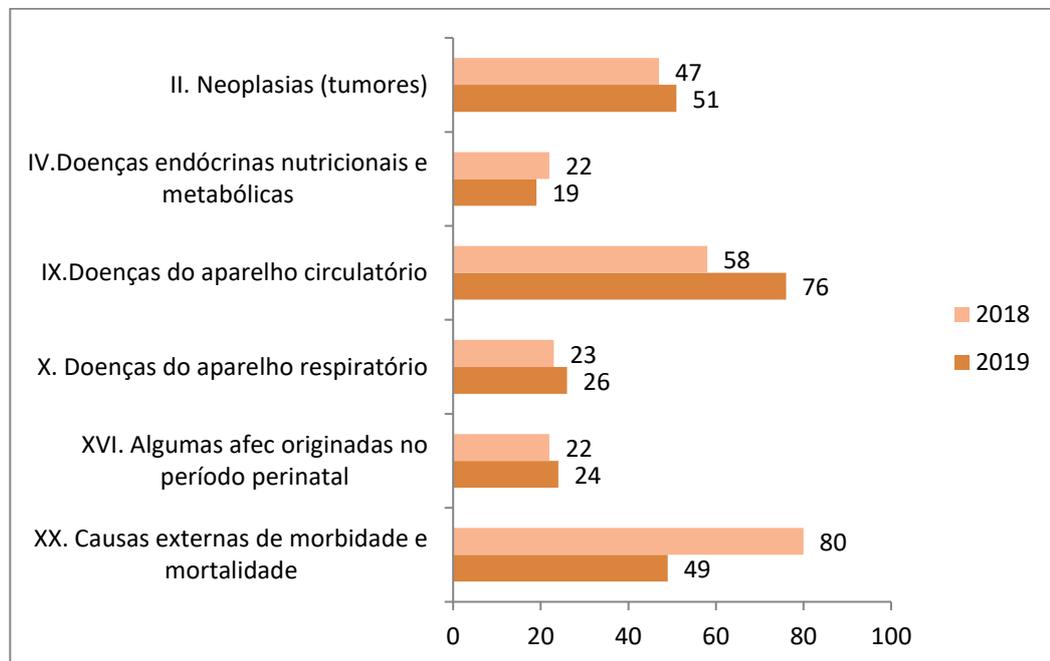
O Sistema de Informação em Saúde (SIS) reúne todos os sistemas de informações que norteiam o processo de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, além de subsidiar na tomada de decisões, com base nos registros dos bancos de dados, como por exemplo o NotificaSUS, SINAN, SIM, SINASC, Vigilância do Óbito,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

- Sistema de Informação de Notificação do SUS - NotificaSUS: É um sistema de informação para notificação de agravos feito a partir das unidades. Com o NotificaSUS é possível qualificar o dado antes das informações serem migradas pro Sinan. O sistema ainda permite desenvolver diversas ferramentas que auxiliam no processo de atenção e vigilância dos agravos de notificação compulsória.
- SINAN: Tem como função padronizar a coleta e o processamento dos dados sobre agravos de notificação, fornecendo informações para a análise do perfil da morbidade e contribuindo, dessa forma, para as intervenções de interesse epidemiológico.
- SIM: O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), desenvolvido pelo Ministério da Saúde e utilizado para coletar dados sobre a mortalidade no país, é

considerado uma fonte de dados e de informação que subsidiam a tomada de decisão em diversas áreas da assistência à saúde.

Dados parciais do SIM apontam a ocorrência de 302 óbitos de residentes em Palmas, entre os meses de janeiro a abril de 2019, com um percentual de causa definida de 98,27%. Comparando o 1º quadrimestre de 2018 e 2019, as causas externas, neoplasias e doenças do aparelho circulatório permanecem como as três principais causas de óbito no município. Vale destacar que declarações de óbitos ocorridos nos meses de março e abril ainda estão em processo de codificação e digitação, sendo os dados apresentados parciais.

**Gráfico 8 - Distribuição das 6 principais causas de óbitos por Capítulo CID-10, residentes de Palmas-TO, 1º Quadrimestre de 2018 e 2019**



Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS/Sistema de Informação de Mortalidade. Palmas Jan a Abr 2018 a 2019.

No que se refere aos grupos de óbitos de investigação obrigatória, a equipe de vigilância do óbito é responsável pela consolidação das informações obtidas na investigação domiciliar, ambulatorial e hospitalar nos casos de óbitos maternos, infantis, fetais. Nestes casos o prazo para conclusão da investigação do óbito é de 120 dias a partir da data de ocorrência, e os dados apresentados no relatório são parciais. No primeiro quadrimestre de 2019, apontamos que há dificuldade para o fechamento dos casos em decorrência da demora no preenchimento das investigações, principalmente, ambulatorial e domiciliar. Porém, as investigações estão em andamento e em conformidade com o prazo para conclusão.

Com o intuito de promover integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à saúde, serviço de verificação do óbito (SVO) e Instituto Médico Legal (IML), a fim de qualificar as fichas de investigação, melhorar a qualidade da informação e realizar alinhamentos de normas e rotinas, foram realizadas reuniões junto a serviços hospitalares e a gestão com coordenadores dos distritos e dos Centros de Saúde da Comunidade, assim como com responsáveis pelo SVO e IML.

Considerando como causa mal definida, as causas de óbitos dispostas no Capítulo XVIII da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), a partir de 2015 a capital intensificou as intervenções voltadas a qualificação da causa básica do óbito, como: capacitação para melhoria do preenchimento da DO, articulação com comissões de óbitos hospitalares para melhoria da informação, fortalecimento das discussões dos casos investigados, e investigação de todas as causas básicas de óbitos caracterizadas como mal definidas. Desse modo, as ações desenvolvidas estão gerando impactos positivos na qualidade das informações relativas às causas de mortalidade.

- As informações dos nascimentos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) são utilizadas para a formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos (como número de consultas de pré-natal, percentual de mães adolescentes, cesáreas desnecessárias, prematuridade e outros), nas esferas federal, estadual e municipal. Considerando que a agilidade da notificação é fundamental, integrantes da equipe de vigilância do óbito realizaram reuniões de alinhamento de normas e rotinas para emissão da Declaração de Nascido Vivo (DN), junto ao principal serviço de maternidade do município, a fim de garantir a melhoria da informação e possibilitar a digitação das DN em tempo hábil. Os dados utilizados para o cálculo do indicador referente a regularidade dos dados do SINASC são retirados do “Painel de Monitoramento da Regularidade da Natalidade”, disponível no site do Departamento de Informação e Análise Epidemiológica do Ministério da Saúde, Palmas apresentou uma regularidade de registros de natalidade de 104,93% para o mês de janeiro de 2019, resultado próximo ao registrado no ano anterior (105,95%, em janeiro de 2018). Salienta-se que só estão disponibilizados no painel, dados referentes a janeiro de 2019 e o resultado apresentado é uma parcial.
- O RCBP é um Sistema de informação para registro de casos novos de câncer em pessoas residentes em uma localização com base populacional definida, de forma a monitorar o risco de desenvolvimento de câncer, categorizados por tipo, morfologia, faixa etária etc. Nos três primeiros meses do ano, realizamos o envio do banco de dados de 2014 para análise do Inca e estamos aguardando liberação para as análise

e, fizemos coleta no Hospital Geral de Palmas além das codificações e digitação dos casos novos de câncer coletados anteriormente, referente aos anos de 2015 a 2018. Os dados estão sendo tabulados no próximo quadrimestre. Até o momento, temos como locais de coleta o Hospital Geral de Palmas, o Centro Oncológico de Palmas, o laboratório municipal e o CDA, outros hospitais são pontos de coleta esporádicos, a medida que ocorrem internações.

- Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas – SIVEP-DDA: O Sistema Informatizado de Vigilância permite detectar alterações no comportamento das doenças diarreicas (DDA), visando recomendar medidas de prevenção e controle e avaliar o impacto das ações desenvolvidas.
- Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária – SIVEP-Malária: Principal sistema para registro de casos de Malária na região amazônica. A vigilância dos casos é feita com base nas coletas de lâminas.

Outras atividades realizadas no quadrimestre pela área:

**Tabela 26 - Principais ações da Equipe da Vigilância do Óbito no 1º quadrimestre**

Área	Vigilância do óbito e nascidos vivos
SIM e SINASC	Reunião para orientação sobre emissão e fluxos de declaração de nascido vivo. Público: Técnicas de enfermagem do Hospital maternidade Dona Regina.
	Reunião para orientação sobre emissão e fluxos de declaração de nascido vivo (DNV), e controle de DNV. Público: Equipe gestora do Hospital
	Reunião para discutir as declarações de óbito e de nascidos vivos não emitidas, emissão de do epidemiológica e propostas para correção e prevenção dos problemas. Público: equipe do Comitê de investigação de óbito e núcleo de vigilância hospitalar do Hospital Maternidade Dona Regina
	Reunião para organização do fluxo de informações sobre causa básica de óbito. Público: equipe do IML.
	Reunião para apresentação da análise da situação das investigações de óbito prioritárias e articulação de ações de apoio para a melhoria da qualidade das investigações de óbito. Público: gerente e equipes de apoiadores de distrito de saúde e grupo condutor materno-infantil.
	Reunião para realização das investigações de óbito em tempo oportuno. Público: gerentes e enfermeiros das unidades de referência para mulheres que tiveram gestação terminada em óbito fetal ou óbitos infantis.
	Reunião com equipe da EMAD para estabelecer fluxo de emissão de declaração de óbito e inserção no POP
	Reunião para estabelecer fluxo de emissão de declaração de óbito e inserção no POP. Público: coordenadora da residência médica

	Articulação junto ao grupo condutor materno-infantil para estabelecer a responsabilidade pelas investigações de óbito no âmbito da estratégia saúde da família, para a melhoria das informações de óbito, para estabelecimento de ações de melhoria da qualidade de assistência na rede, e para a formação de um grupo de discussão de óbitos/comitê com especialistas
RCBP	Reunião para organização da coleta de registro de Palmas. Público: equipes do Centro Oncológico de Palmas e Centro de diagnóstico laboratorial

Fonte: Palmas/SEMUS/SUPAVS

## Estratégia Coaching

O Coaching é um processo de desenvolvimento humano, baseado em ampliação de habilidades e competências para enxergar melhor sua realidade e alcançar seus objetivos. O papel do coach é apoiar a busca por respostas para a concretização de metas e objetivos e, principalmente, no alcance de grandes resultados.

### Atividades realizadas no primeiro quadrimestre de 2019;

#### a) Realização de Palestras

- Desperte seu Potencial
- Estabeleça seus objetivos para 2019
- Dia da Mulheres
- Desperte a Sua Mulher Maravilha
- Qualidade de Vida

#### b) Oficinas

- Como Falar em Público
- Liderança de Equipes
- Liderança para Coordenadores
- Perfil Comportamental para Coordenadores

#### c) Time Coaching

- Times Coaching: IVM e Distritos Administrativos de Saúde

#### d) Atendimento Individual de Coaching

- Gestores SEMUS

## ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Os procedimentos em atenção Secundária são ofertados nos serviços ambulatoriais, vinculados ao ambulatório Municipal de Atenção à Saúde (AMAS), Centro de Referência em Fisioterapia da Região Sul (CREFISUL), Núcleo de Assistência Henfil e na Policlínica em Taquaralto, além dos serviços credenciados. O acesso aos serviços de Atenção Secundária é regulado por meio do Sistema de Regulação (SISREG). A regulação desses procedimentos é realizada através da REGULAÇÃO FORMATIVA (em que o médico assume 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 de NASF's) ou através da Central de Regulação, como no caso dos profissionais credenciados.

Durante o período, foram realizadas reuniões de pactuação com o Hospital Padre Luso para organização dos fluxos de colonoscopia e retossigmoideoscopia, com a área técnica de cirurgias eletivas e consultas ambulatoriais do Estado para alinhamento do fluxo de cirurgias eletivas e retornos ambulatoriais, e Hospital Infantil de Palmas para alinhamento de encaminhamentos das especialidades não ofertadas no município. Além disso, iniciou a oferta de consultas em pneumologia infantil, espirometria adulto e infantil e escleroterapia venosa. Foram realinhados e adequados os fluxos de mamografia, colposcopia, cirurgia de alta frequência e biopsia em cone frio, além do segmento pós inserção de DIU (realizada no Hospital Maternidade Dona Regina) com a realização de ultrassonografia pelo município em tempo oportuno. Ademais, foram realizadas ações de orientação e prevenção de DST's e IST's e apoio no evento da parada gay.

**Tabela 27- Procedimentos realizados nos serviços de Atenção Secundário**

Procedimentos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
<b>01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde</b>	<b>1.073</b>	<b>1.546</b>	<b>2.116</b>	<b>4.735</b>
Ações coletivas/individuais em saúde	896	1.315	1.460	3.671
Vigilância em saúde	177	231	656	1.064
<b>02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica</b>	<b>146.827</b>	<b>152.935</b>	<b>115.312</b>	<b>415.074</b>
Coleta de material	128	142	707	977
Diagnóstico em laboratório clínico	129.159	133.662	98.526	361.347
Diagnóstico por citopatologia	1.042	1.243		
Diagnóstico por anatomia patológica	148	124		
Diagnóstico por radiologia	6.508	7.484	6.536	20.528

Diagnóstico por ultrassonografia	616	749	379	1.744
Diagnóstico por tomografia computadorizada	74	139	160	373
Diagnóstico por ressonância magnética	86	112	177	375
Diagnóstico por endoscopia – Colonoscopia	1	5	29	35
Diagnóstico por endoscopia – Esofagogastroduodenoscopia	42	78	114	234
Diagnóstico por endoscopia – Retossigmoidoscopia	0	7	6	13
Diagnóstico por endoscopia – Videolaringoscopia	152	108	148	408
Diagnóstico em cardiologia	1.396	1.067	902	3.365
Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	26	27	19	72
Diagnóstico em neurologia	120	127	136	383
Diagnóstico em oftalmologia	3.954	3.854	3.440	11.248
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	169	262	309	740
Diagnóstico em pneumologia	0	64	26	90
Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental (Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória)	3	3	3	9
Diagnóstico por teste rápido (teste realizado fora da estrutura de laboratório)	3.203	3.678	3.122	10.003
<b>03 Procedimentos Clínicos</b>	<b>176.918</b>	<b>176.869</b>	<b>196.040</b>	<b>549.827</b>
Consultas médicas especializadas	4.972	5.147	4.687	14.806
Consultas com outros profissionais de nível superior	15.401	17.609	18.350	51.360
Atendimento pré-hospitalar de urgência	5.856	5.802	6.115	17.773
Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior	22.550	21.679	25.008	69.237
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	59.862	58.940	69.412	188.124
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2.255	3.217	5.914	11.386
Atendimentos de enfermagem (em geral)	63.093	60.660	63.377	187.130
Fisioterapia	1.759	2.195	1.926	5.880
Tratamento de doenças do aparelho da visão	81	151	6	238
Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	10	8	28
Tratamento odontológico	834	1.127	1.084	3.045
Práticas integrativas e complementares	245	332	153	730
<b>04 Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais</b>	<b>1.660</b>	<b>2.038</b>	<b>1.918</b>	<b>5.616</b>
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1.152	1.179	1.411	3.742
Cirurgia das vias aéreas superiores, da	29	16	22	67

face, da cabeça e do pescoço				
Cirurgia do aparelho da visão	41	68	87	196
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0	0	2	2
Bucomaxilofacial	438	775	396	1.609
<b>07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Prótese total mandibular	0	0	0	0
Prótese total maxilar	0	0	0	0
<b>08 Ações Complementares da Atenção à Saúde</b>	<b>70</b>	<b>56</b>	<b>42</b>	<b>168</b>
Ajuda de custo	0	0	0	0
Deslocamento	70	56	42	168
<b>Total de Procedimentos Realizados no Período</b>	<b>326.548</b>	<b>333.444</b>	<b>315.428</b>	<b>975.420</b>

Fonte: SIA/SUS

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

Informamos que não houve produção de Órteses, próteses e materiais especiais nos meses de Janeiro e Fevereiro, pois, conforme documento enviado pelo Laboratório de Prótese Dentária, não havia material para confecção das próteses.

Abaixo, a quantidade de consultas médicas por especialidade, realizadas nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2019, nas unidades de saúde da Atenção Secundária.

**Tabela 28 - Consultas Médicas por especialidade**

Procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Acupuntura	187	174	110	471
Angiologia	54	41	32	127
Cardiologia	398	421	424	1.243
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	27	22	0	49
Cirurgia Geral	185	211	150	546
Cirurgia Pediátrica	108	77	38	223
Clínica Médica	316	428	387	1.131
Coloproctologia	0	58	58	116
Dermatologia	193	338	381	912
Endocrinologia	379	328	355	1.062

Gastroenterologia	77	217	188	482
Geriatria	48	52	20	120
Ginecologia e Obstetrícia	339	421	432	760
Infectologia	0	0	72	72
Mastologia	24	51	68	143
Nefrologia	106	118	77	301
Neurologia	64	131	95	290
Nutrologia	0	0	0	0
Oftalmologia	947	644	573	2.164
Ortopedia	323	253	170	746
Otorrinolaringologia	324	280	253	857
Pediatria	106	105	92	303
Pneumologia	39	41	24	104
Psiquiatria	85	240	154	479
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	23	31	47	101
Reumatologia	265	180	195	640
Urologia	355	285	292	932
<b>TOTAL</b>	<b>4.972</b>	<b>5.147</b>	<b>4.687</b>	<b>14.806</b>

Fonte: SIA/SUS

Informamos que não há produção em consulta em nutrologia, pois a profissional encontra-se de licença maternidade.

### Tratamento Fora de Domicílio

O TFD visa proporcionar o deslocamento do paciente quando o serviço não é ofertado pelo município.

Durante o período do 1º quadrimestre, foram ofertadas 19 passagens para pacientes que realizaram procedimento via Tratamento Fora de domicílio – TFD. Os pacientes foram encaminhados ao Hospital Regional de Araguaína e ao hospital Dom Orione, também na cidade de Araguaína.

**Tabela 29 - Pacientes Encaminhados Via TFD**

Hospital Regional de Araguaína e Hospital Dom Orione	
Especialidades	1º Quadrimestre
Exame teste do suor	3
Cirurgia Bariátrica	2
Cirurgia Pediátrica	1

Consulta em Cirurgia Cardíaca	9
Ureterorrenolitotripsia	3
Arteriografia	1
<b>Total</b>	<b>19</b>

Fonte: SEMUS/DASS/Setor de TFD

## Urgência e Emergência

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

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

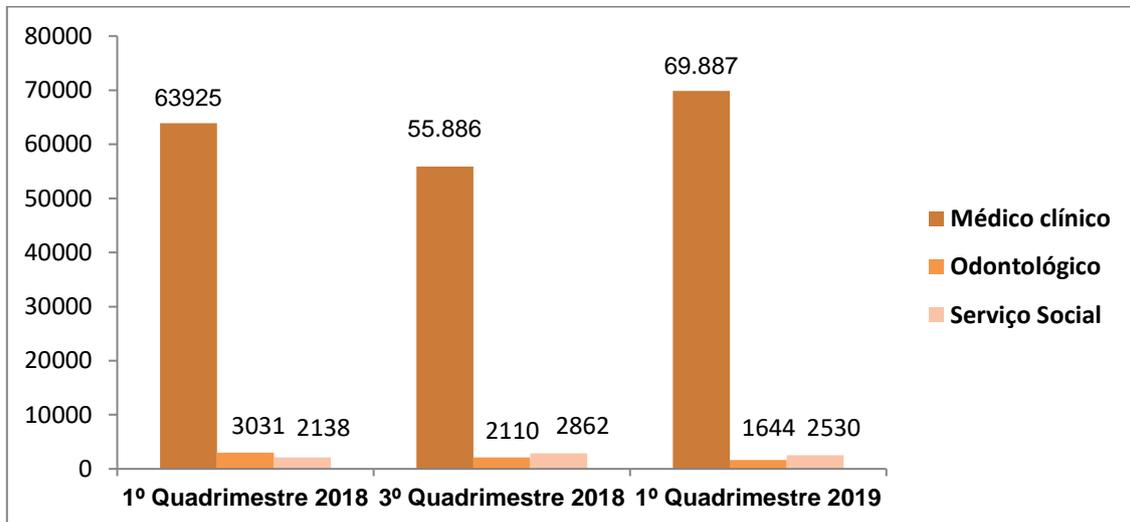
Em relação ao quantitativo de produção, percebe-se aumento dos atendimentos médicos realizados no período quando comparado aos quadrimestres anteriores. Porém, se observado o valor da diferença, percebe-se maior proximidade com os quantitativos apresentados no mesmo período do ano anterior (1º quadrimestre de 2018).

Após atendido na UPA, o usuário poderá receber alta do serviço ou ser encaminhado às unidades de alta complexidade, como Hospital Geral Público de Palmas (HGPP), Hospital Infantil de Palmas (HIP) ou Hospital Maternidade Dona Regina. Quando comparado ao quantitativo total de atendimentos realizados, os pacientes encaminhados representam uma média de 1,43%.

**Tabela 30 - quantitativo de atendimento realizados na Unidade de pronto Atendimento Sul - 1º quadrimestre de 2019**

UPA Sul					
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Médico clínico	17.252	15.580	19.555	17.500	<b>69.887</b>
Odontologia	512	391	392	349	<b>1.644</b>
Serviço social	712	636	612	570	<b>2.530</b>
	<b>18.476</b>	<b>16.607</b>	<b>20.559</b>	<b>18.419</b>	74.061

Fonte: e-SUS

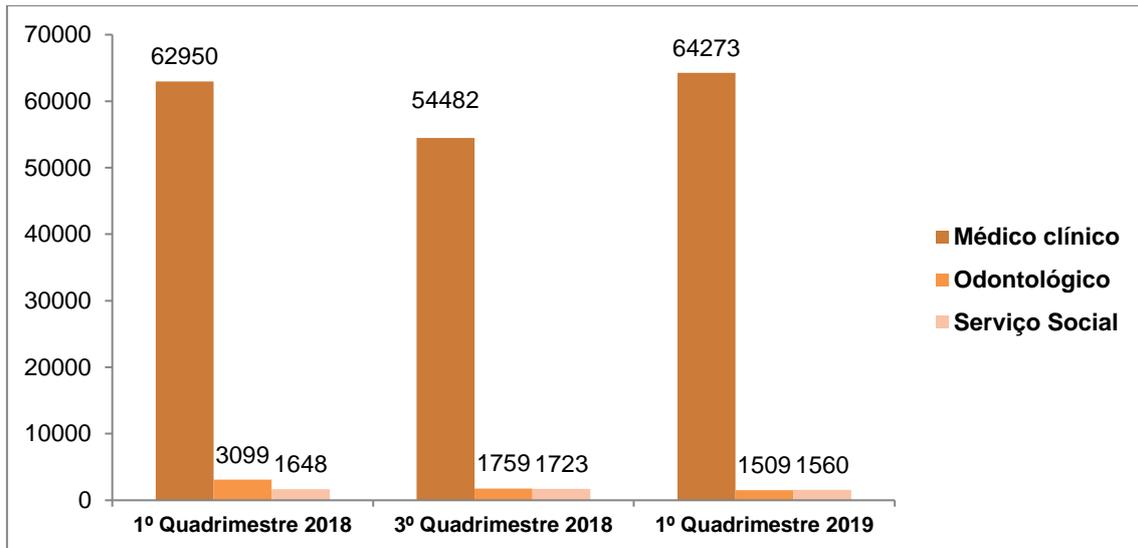
**Gráfico 9 -Quantitativo de atendimentos realizados na UPA Sul - 1º e 3º quadrimestres de 2018 e 1º quadrimestre de 2019**

Fonte:e-SUS

**Tabela 31 - Quantitativo de atendimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento Norte – 1º quadrimestre de 2019**

UPA Norte					
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Médico clínico	16.066	13.567	17.538	17.102	<b>64.273</b>
Odontologia	464	335	350	360	<b>1.509</b>
Serviço social	396	424	413	327	<b>1.560</b>
	<b>16.926</b>	<b>14.326</b>	<b>18.301</b>	<b>17.789</b>	<b>67.342</b>

Fonte:e-SUS

**Gráfico 10 - Quantitativo de Atendimentos realizados na UPA Norte - 1º e 3º quadrimestres de 2018 e 1º quadrimestre de 2019**

Fonte: e-SUS

**Tabela 32 - Quantitativo de usuários encaminhados para atendimento de alta complexidade nos hospitais de Palmas – 1º Quadrimestre de 2019**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
HGPP	415	382	385	332	1.514
HIP	76	101	63	96	336
HMDR	52	58	28	38	176
	<b>543</b>	<b>541</b>	<b>476</b>	<b>466</b>	<b>2.026</b>

Fonte: e-SUS

## SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) atende aos municípios de Palmas, Paraíso, Porto Nacional, Miranorte, Miracema, Novo Acordo, Lajeado e Tocantínia. Durante o 1º quadrimestre, foram recebidas 11.922 chamadas, que correspondem aos atendimentos regulados, chamadas administrativas e particulares, trotes e enganos. Deste quantitativo, 9.224 correspondem as chamadas originadas em Palmas, sendo as 2.698 chamadas restantes distribuídas entre os outros municípios citados.

Os atendimentos regulados correspondem a 10.562 das chamadas recebidas, sendo 8.173 de Palmas e 2.389 dos municípios regionalizados, com destaque para Porto Nacional, com 1.046 atendimentos regulados no período. Dentre os atendimentos regulados, contempla-se os atendimentos orientados sem envio de ambulância (total de 6.155 no período) e atendimentos que geraram saída de ambulância. Para o município de Palmas, 3.602 chamadas foram atendidas com envio

de viatura, totalizando 4.418 quando somados aos atendimentos de todos os municípios regionalizados.

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

**Figura 1- Tipos de chamadas recebidas pelo SAMU**



Fonte: e-SUS SAMU

**Tabela 33 - Tipo de chamadas recebidas pelo SAMU por mês no 1º quadrimestre de 2019**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Nº de chamadas recebidas	3006	2857	3.049	3.010	<b>11922</b>
Chamadas administrativas	99	59	40	89	<b>287</b>
Trotes	166	106	106	156	<b>534</b>
Chamadas particulares	1	12	9	7	<b>29</b>
Engano	160	119	127	104	<b>510</b>

Fonte: e-SUS SAMU

**Tabela 34 - Quantitativo de atendimentos regulados pelo SAMU com ou sem envio de ambulância no 1º quadrimestre de 2019**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Atendimentos sem envio de ambulância	1543	1.366	1.721	1.525	<b>6155</b>
Atendimentos com envio	1037	1.206	1.046	1.129	<b>4418</b>

de ambulância					
<b>Total de atendimentos regulados</b>	<b>2580</b>	<b>2.561</b>	<b>2.767</b>	<b>2.654</b>	<b>10562</b>

Fonte: e-SUS SAMU

**Tabela 35 - Quantitativo de saídas de ambulância por tipo de Unidade (Suporte Avançado ou Suporte Básico) no 1º quadrimestre de 2019**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Saídas USA	113	110	89	120	<b>432</b>
Saídas USB	924	1.096	957	1.009	<b>3986</b>

Fonte: e-SUS SAMU

**Tabela 36- Quantitativo de atendimentos classificados por categoria no 1º quadrimestre de 2019**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Não informado	1.175	1.219	1.266	1.210	<b>4.870</b>
Causas externas	299	328	321	307	<b>1255</b>
Médico clínico	934	870	1.001	956	<b>3761</b>
Gineco-obstétrico	115	104	130	124	<b>473</b>
Psiquiátrico	57	40	49	57	<b>203</b>
	<b>2.580</b>	<b>2.561</b>	<b>2.767</b>	<b>2.654</b>	<b>10.562</b>

Fonte: e-SUS SAMU

## Saúde Mental

Em relação às ações voltadas à saúde mental, durante o período foram realizados eventos e reuniões técnicas promovidos pela Gerência de Saúde Mental, além de atividades e pactuações com os serviços e rede intersetorial. Dentre as ações realizadas, destacam-se:

- 6º Fórum de Saúde Mental, com o tema “Prevenção de Vulnerabilidades na Infância e Adolescência” foi realizado dia 04 de abril, em parceria com a FESP e CEULP/UIbra. O evento foi dividido em dois momentos, sendo o primeiro a Mesa Redonda: Proteção Intersetorial na Infância e Adolescência e o segundo com a realização das oficinas direcionadas: Prevenção de Automutilação e Suicídio, Competências Psicossociais no Desenvolvimento Infantil e Criação de Grupo de Pais na Promoção de Habilidades Parentais. Participaram do evento profissionais das redes de saúde e educação e estudantes.

- Ações do Plano de Prevenção a Automutilação e Suicídio: Ocorreram dois eventos (Desmistificando os Mitos do Suicídio) com objetivo de oportunizar um espaço para a reflexão acerca do suicídio, automutilação e perspectiva de vida (dia 28 de março no auditório do Ministério Público Estadual e dia 12 de abril na Defensoria

Pública). Participaram dos eventos profissionais da Rede de Educação, Saúde, Desenvolvimento Social e Organizações não Governamentais, como também os servidores e estagiários da Defensoria.

- Reestruturação do tratamento de ambos os CAPS (CAPS II e CAPS AD III). A nova estrutura contempla 3 fases: Fase 1 (Avaliação e Ambientação), Fase 2 (Tratamento), e Fase 3 (Reinserção Social). No CAPS AD III a média de tempo para o tratamento é de 1 ano, sendo que a nova estrutura de tratamento interferiu diretamente nos casos de violência entre os usuários e com os trabalhadores. No CAPS II a nova estrutura de tratamento ainda não se encontra efetiva, devido a necessidade pactuação com trabalhadores da equipe. E ainda, não há previsão para o tratamento, pois o processo se deve a avaliação de cada caso, cronicidade, bem como aspectos psicossociais relacionados.

- Reunião sobre o Sistema Socioeducativo, com vistas no atendimento qualificado da demanda. O novo fluxo contempla o Ambulatório de Saúde Mental Infanto-Juvenil, haja vista a capacidade de atendimento limitada dos CAPS de Palmas à população. O Sistema Socioeducativo contará ainda com duas vagas ao mês para a Psiquiatria, com fluxo inicial nos CSC's de referência.

- Descentralização do Protocolo de Saúde Mental com os NASF's: Todos os profissionais psicólogos e assistentes sociais foram matriciados através da Oficina de Estratificação em Saúde Mental na APS, dessa forma a potencialidade matricial para os profissionais das equipes ESF pode ter aumentado (ainda sem avaliação de impacto).

- Reuniões do Grupo Condutor de Saúde Mental: Conforme consta nas Memórias das Reuniões, os temas transversais na RAPS ganharam destaque com discussão ampla de temas relativos ao sistema socioeducativo, saúde mental infanto-juvenil, nova estrutura de tratamento dos CAPS de Palmas, nota técnica do Ministério da Saúde e demais situações trazidas pelos profissionais presentes. De maneira geral a adesão ao grupo condutor ainda é discreta, principalmente pelos trabalhadores da APS.

- Reunião com Ministério Público Estadual (25/03 e 28/03), em que se firmou parceria para o projeto: Quanto Vale uma Vida?

- Reunião com a Defensoria Pública do Estado do Tocantins (18/03), em que firmou-se parceria para sensibilização e realização de articulação em rede, e oferta de matriciamento para estratificação de risco.

- Reunião com NASF Xambioá 1 e 2; e NASF Apinajé 1 e 2 (22/04); para construção do cronograma dos grupos musicalizando (prevenção e tratamento).

- Encontros com a Residência (04/04), para organização dos cronogramas para estratificação de risco e notificação (escolas) e Escola Elizângela (10/04) e Escola IFTO (26/04) para organização e apresentação do projeto bem como a pactuação dos dias para intervenção local.

Além das ações realizadas pela gestão e dos atendimentos e atividades de manutenção dos serviços, outras ações em saúde mental foram desenvolvidas pelas equipes dos Centros de Atenção Psicossocial, tais como:

- 1º Carnaval de Rua da Saúde Mental de Palmas, no parque dos Povos Indígenas, no dia 28 de fevereiro. Foram distribuídos kits contendo camisinhas femininas e masculinas, lubrificantes, além de cartilhas informativas sobre Substâncias Psicoativas e ações de Redução de Danos.

- Oficinas de Produção com foco na Geração de Trabalho e Renda, com frequência semanal, média de participantes de 05-10 usuários, no refeitório do CAPS II; Ação de comercialização, caráter de Feira de economia solidária durante o 1º Carnaval de Rua da Saúde Mental; Oficina de Produção de Pulseiras em comemoração ao dia da mulher.

- Roda de conversa no CRAS Taquari com o grupo de idosos sobre prevenção ao Alcoolismo. Estiveram presentes profissionais psicólogo e assistente social do CAPS AD III e o grupo contou com a participação de 15 idosos bem como a equipe do CRAS.

- Ação em Buritirana realizada dia 06/04/2019 onde profissionais do CAPS AD III, Consultório na Rua e CSC fizeram escutas e abordagens sobre questões de saúde e álcool e outras drogas. Identificação de pessoas em uso abusivo de substâncias, sem acompanhamento e desejo de mudança. A ideia de um grupo foi acolhida pelos usuários do território. Demandas levantadas: usuários sem documentação pessoal, queixas de DST's, e necessidade de testagem rápida.

- Grupo de Idosos em Taquaruçu em parceria com o CRAS de Taquaruçu, foi realizado dia 25/04/2019, um grupo terapêutico onde se discutiu a depressão na velhice e o uso de substâncias psicoativas.

- Atualmente o CAPS AD III oferta semanalmente oficinas de culinária e artesanato como atividade de promoção a geração de renda para os usuários. Essas oficinas são incluídas dentro do plano terapêutico singular (PTS) dos usuários de acordo com as necessidades de cada caso, após uma avaliação do técnico de referência, aliada à disposição do próprio usuário em participar da oficina.

### **Assistência Farmacêutica**

As atividades desenvolvidas pela Gerência de Assistência Farmacêutica vem

garantindo a manutenção dos serviços ofertados por meio da aquisição, distribuição e dispensação dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME, sendo todo esse processo de acompanhamento e avaliação realizado por meio do sistema HORUS.

Em relação a implantação da Farmácia Clínica, as atividades estão em andamento conforme o projeto. O espaço físico adequado para atendimento do farmacêutico clínico e registro dos atendimentos farmacêuticos em instrumento adequado estão garantidos, enquanto a capacitação dos farmacêuticos está sendo finalizada. O curso CUIDADO FARMACÊUTICO NO SUS capacitou os farmacêuticos para realização dos atendimentos, onde o percentual de territórios com farmacêuticos capacitados foi 100%. Porém os atendimentos clínicos farmacêuticos serão realizados, a princípio, apenas por farmacêuticos atuantes nos NASF, por possuírem maior interação com o paciente e ESF. Levando em consideração esse fator, o número de farmacêuticos atuantes nos NASF e capacitados em Farmácia Clínica restringiu-se a três (3), do total de oito (8), pois os demais foram inseridos na Rede de saúde após a conclusão do curso, sendo necessária nova capacitação.

A aquisição dos medicamentos para manutenção do abastecimento das farmácias municipais foi finalizada em Outubro de 2018, porém alguns percalços ocorreram que levaram a uma diminuição no quantitativo de medicamentos distribuídos neste primeiro quadrimestre de 2019, como o atraso na emissão dos empenhos devido falta de orçamento e, após empenhados os medicamentos, muitas empresas atrasaram as entregas devido ao recesso das indústrias farmacêuticas. Apenas no início de fevereiro a Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF começou a regularizar o estoque dos medicamentos, porém algumas empresas não cumpriram com as obrigações dispostas no edital, o que resultou em Notificação em Diário Oficial e atualmente encontra-se em processo de penalização das mesmas. Devido a esse fator, neste quadrimestre, 76,23% dos medicamentos constantes na REMUME foram distribuídos pela CAF.

O Projeto de Fitoterapia não obteve evolução nesse primeiro quadrimestre, pois ainda está sendo avaliada a viabilidade econômica no que diz respeito a construção e/ou adequação de um local destinado ao Laboratório para Produção de Fitoterápicos. Ressaltamos que, além disso, estão sendo estudadas outras maneiras de inserção da Fitoterapia que não estejam associadas a estruturação de uma Farmácia Viva.

**Tabela 37 - Informações sobre medicamentos dispensados via demanda judicial no 1º quadrimestre de 2019**

Nº de pacientes atendidos	Quantidade de medicamentos dispensados	Valor total investido
264	12.202	R\$ 176.202,93

Fonte: SEMUS/DASS/Assistência Farmacêutica

**Tabela 38 - Nº de medicamentos distribuídos e valor total investido em medicamentos para a rede municipal no 1º quadrimestre de 2019**

Nº de medicamentos distribuídos	Valor total investido
5.724.993	R\$ 1.563.429,49

Fonte: SEMUS/DASS/Assistência Farmacêutica

**Tabela 39 - – Informações sobre dispensação de enoxaparina para gestantes no 1º quadrimestre de 2019**

Nº de atendimentos	Número de seringas dispensadas	Valor total investido
67	1.460	R\$ 37.302,00

Fonte: SEMUS/DASS/Assistência Farmacêutica

## **Demandas da Ouvidoria do SUS**

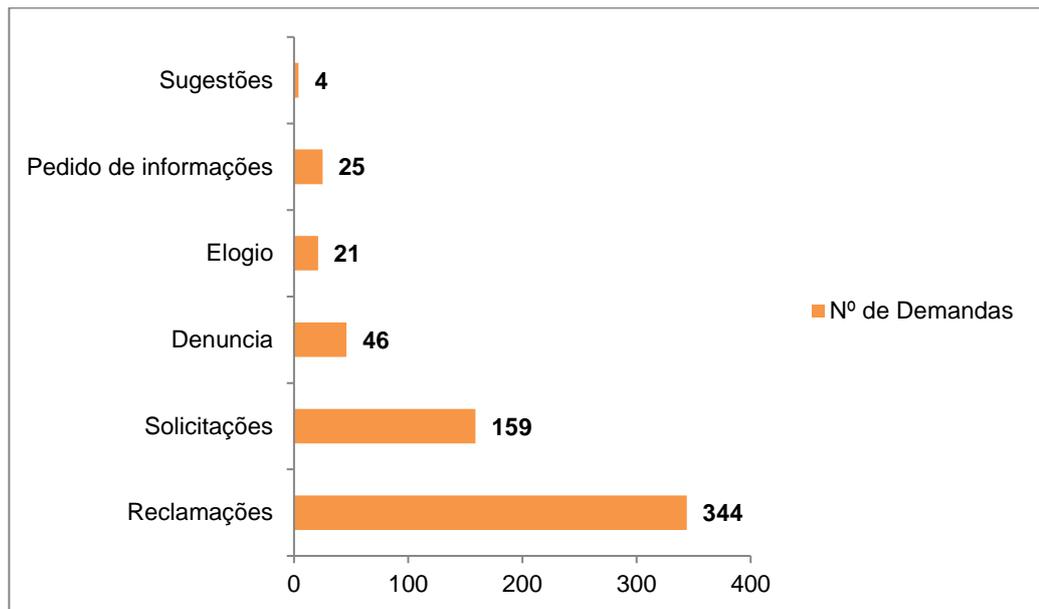
**Tabela 40 - Quantitativo de demandas de Ouvidoria no período**

Demanda	Recebidas	Concluídas	Pendentes
Ouvidoria Geral	254	208	159
Ouvidoria SUS	345	235	188
Total	599	443	347

Fonte: SEMUS/DASS/Ouvidoria

Ressaltamos que, das 443 (quatrocentas e quarenta e três) demandas concluídas no 1º quadrimestre, 326 (trezentas e vinte e seis) foram recebidas e concluídas nesse mesmo período e 117 (cento e dezessete) referem-se às demandas recebidas em outros quadrimestres e finalizadas no 1º quadrimestre de 2019.

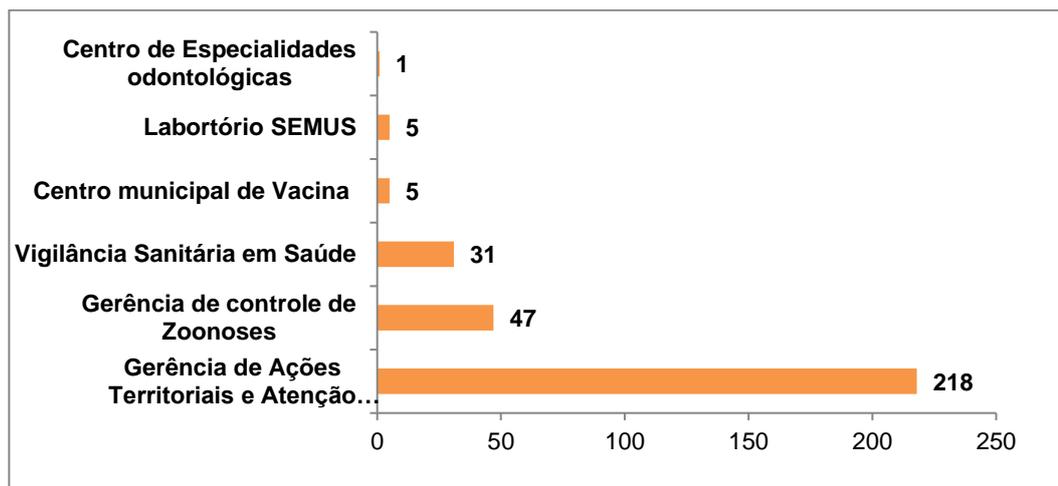
Gráfico 11 – Quantitativo de Demandas Recebidas por tipo



Fonte:SEMUS/DASS/Ouvidoria

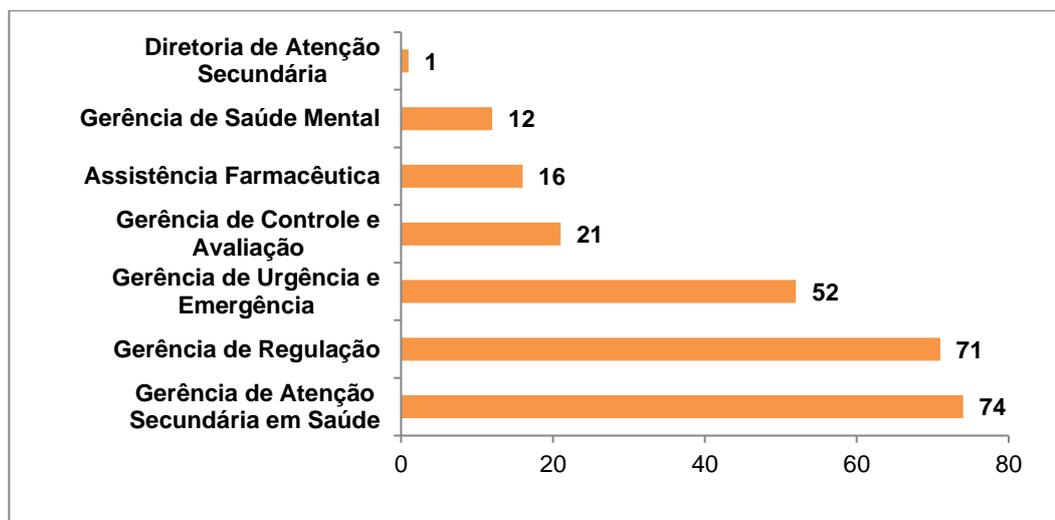
## Total de Demandas por Setor

Gráfico 12 – Quantitativo de demandas de ouvidoria direcionadas à Superintendência de Atenção Primária em Saúde no 1º quadrimestre de 2019 (total 307 demandas)



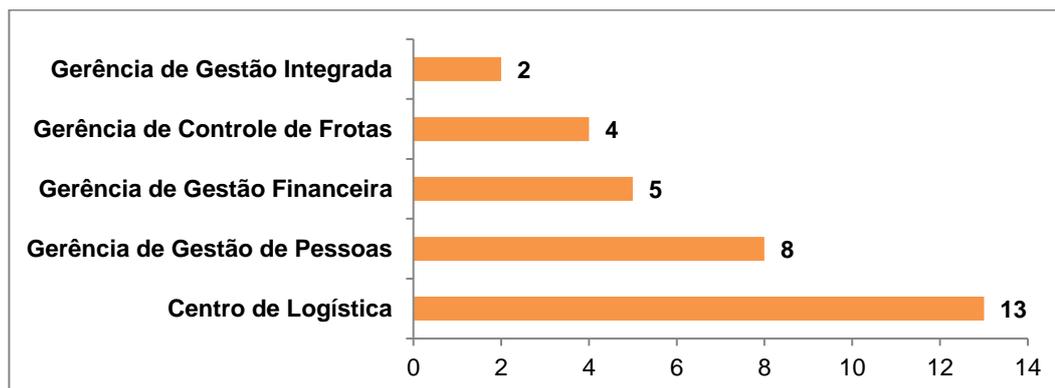
Fonte:SEMUS/DASS/Ouvidoria

**Gráfico 13 - Quantitativo de demandas de ouvidoria direcionadas à Diretoria de Atenção Secundária em Saúde no 1º quadrimestre de 2019 (total 247 demandas)**



Fonte:SEMUS/DASS/Ouvidoria

**Gráfico 14 - Quantitativo de demandas de ouvidoria direcionadas à Diretoria Executiva do Fundo Municipal de Saúde no 1º quadrimestre de 2019 (total 32 demandas)**



Fonte:SEMUS/DASS/Ouvidoria

**Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas: 05**

**Gabinete SEMUS: 04**

**Divisão de Ouvidoria SEMUS: 04**

**Maiores Questionamentos:**

- Dificuldade em agendar consultas com médico Clínico Geral nos Centros de Saúde;
- Falta de médicos nos Centros de Saúde;
- Falta de atendimento Odontológico nos Centro de Saúde;
- Má qualidade do atendimento nos Centros de Saúde, principalmente, na recepção;
- Horário de atendimento das Salas de Vacina nos Centro de Saúde;

- Falta de atendimento telefônico nos Centros de Saúde;
- Demora no agendamento de consultas especializadas e exames;
- Falta de medicamentos nas farmácias dos Centros de Saúde e do profissional Farmacêutico;
- Falta de insumos;
- Focos de dengue;
- Má qualidade do atendimento de médicos e enfermeiros nas UPA's;
- Morosidade do atendimento nas UPA's.

## PROFISSIONAIS DO SUS

Em 30 de abril de 2019, a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola de Palmas contavam com um total de 2.781 servidores, destes: 2.693 servidores municipais, sendo: (efetivos – 2.490, efetivo-comissionados – 07, contratos temporários – 160 e comissionados – 36), 55 estaduais, 19 federais cedidos a esta municipalidade através de Convênios, e 14 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 43 estagiários, 41 jovens empreendedores (RENAPSI), 411 bolsistas integrantes do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública, bem como 138 servidores/bolsistas, este quantitativo já está contido no número de servidores descritos no parágrafo acima. O total geral de trabalhadores do SUS é de 3.276.

Segue abaixo detalhamento dos quantitativos descritos acima:

**Tabela 41 - Quantitativo de servidores por Vínculos e Entes (Nível Superior)**

Cargo	Municipal			Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Seleção	
Analista de Recursos Humanos	03							03
Analista de Sistemas	01							01
Analista em Saúde /Assistente Social	21							21
Analista em Saúde/ Biólogo	07	01						08
Analista em Saúde /Biomédico	12							12
Analista em Saúde	01							01

## RDQA – 1º Quadrimestre de 2019

/Educador Físico								
Analista em Saúde /Enfermeiro	148	33						181
Analista em Saúde Farmacêutico/Bioquímico	40	07						47
Analista em Saúde /Fisioterapeuta	22	02						24
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo	08							08
Analista em Saúde /Inspetor Sanitário	20	02						22
Analista em Saúde /Médico	154	44						198
Analista em Saúde Médico Veterinário	02							02
Analista em Saúde /Nutricionista	05		04					09
Analista em Saúde /odontólogo	78	01	04					83
Analista em Saúde /Psicólogo	17	01	08					26
Analista em Saúde Terapeuta Ocupacional	03							03
Analista Técnico /Administrativo	03							03
Arquiteto	02							02
Assistente Social	04			01				05
Biólogo	01							01
Contador	01							01
Cirurgião Dentista				25				25
Economista	01							01
Enfermeiro				12				12
Executivo em Saúde				01				01
Engenheiro	04							04
Fisioterapeuta				01				01
Fonoaudiólogo	03							03
Médico				04		03		07
Nutricionista				01				01
Psicólogo	04							04
Professor de Dança	01							01
<b>Total</b>	<b>566</b>	<b>05</b>	<b>102</b>	<b>45</b>	<b>00</b>	<b>03</b>	<b>00</b>	<b>721</b>

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

Tabela 42 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Médio)

Cargo	Municipal			Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Agente do Tesouro Municipal		01						01
Assistente Administrativo	51							51
Programador de computador	01							01
Técnico administrativo Educacional	01							01
Técnico em Saúde – Agente de Vigilância Sanitária	24							24
Técnico em Saúde – Assistente Administrativo	68							68
Técnico em Saúde – Assistente de Serviços em Saúde	149		21					170
Técnico em Saúde – Auxiliar de Consultório Dentário	42		07					49
Técnico em Saúde – Protético Dentário	03							03
Técnico em Saúde – Técnico em Enfermagem	447		19					466
Técnico em Saúde – Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	07							07
Técnico em Enfermagem				05				05
Técnico em Laboratório de Análises Clínicas								
<b>Total</b>	<b>793</b>	<b>01</b>	<b>47</b>	<b>05</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>846</b>

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

Tabela 43 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Fundamental)

Cargo	Municipal			Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Agente Administrativo Educacional	01							01

Agente de Combate a Endemias	183	01						184
Agente Comunitário de Saúde	485		01					486
Agente de Manutenção	10		06					16
Agente de obras e Serviços	04							04
Agente de Saúde Pública						06		06
Atendente						01		01
Auxiliar Administrativo	18							18
Auxiliar de Enfermagem				04		01		05
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	65							65
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Enfermagem	31							31
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços em Saúde	27							27
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços Gerais	112		04					116
Condutor de Lancha						01		01
Guarda de Endemias						05		05
Mecânico	03							03
Motorista	71							71
Operador De Maquinas Pesadas	02							02
Vigia	11							11

Visitador Sanitário								00
<b>Total</b>	<b>1039</b>	<b>01</b>	<b>11</b>	<b>05</b>	<b>00</b>	<b>16</b>	<b>00</b>	<b>1072</b>

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

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

**Tabela 44 -Quantitativo de servidores a disposição e afastados por LIP, PAD e para estudos por cargo**

Cargo	Municipal							Total
	A disposição	A disposição com ônus	Cedido	Mandato Classista	LIP	Servidores afastados - PAD	Servidores afastados para estudo	
Analista em Saúde/ Assistente Social	01							01
Agente Comunitário de Saúde					02		01	03
Agente de Combate as Endemias				01	01			02
Agente de Manutenção					01			01
Analista em Saúde/Biólogo				01				01
Analista em Saúde /Biomédico	01				01			02
Analista em Saúde /Enfermeiro	05				01			06
Analista em Saúde /Farmacêutico/Bioquímico	01			01	01	01		04
Analista em Saúde /Fonoaudiólogo						01		01
Analista em Saúde /Fisioterapeuta				01	02			03
Analista em Saúde /Médico	02			01	13	02	02	20
Analista em Saúde /Médico Veterinário					01			01
Analista em Saúde /Odontólogo		01						01
Analista em					01			01

Saúde - Nutricionista								
Analista em Saúde /Psicólogo	01				02			03
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	01		03
Auxiliar em Saúde /Auxiliar Administrativo					01			01
Engenheiro								00
Fonoaudiólogo						01		01
Motorista		02			03			05
Nutricionista			01					01
Psicólogo	01	01						02
Técnico em Saúde/ Assistente Administrativo		02			01	01		04
Técnico em Saúde /Assistente de Serviços em Saúde		02	01		02			05
Técnico em Saúde/ Auxiliar de Consultório		01						01
Técnico em Saúde/ Técnico em Enfermagem		02		01	05		01	09
Técnico em Saúde /Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	01							01
Vigia	02				01			03
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>02</b>	<b>06</b>	<b>41</b>	<b>07</b>	<b>04</b>	<b>92</b>

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

**Tabela 45 - Quantitativo de servidores comissionados por cargo**

Cargo	Quantidade
Secretário Executivo	01
Superintendente	01
Assessor em Procedimento Sanitário	01
Assessor Executivo	01
Assessor Executivo I	03

Assessor Jurídico	02
Assessor Técnico I	01
Assessor Técnico II	05
Assistente de Gabinete I	08
Assistente de Gabinete II	01
Chefe da Assessoria Técnica e de Planejamento	01
Coordenador de Ações Estratégicas e Promoção a Saúde	01
Diretor	03
Gerente	06
Gerente de Gestão	01
<b>Total</b>	<b>36</b>

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

**Tabela 46 - Quantitativo de bolsistas por programa, projeto, núcleo ou ação**

Programa/Projeto/Núcleos/Ações	Quantidade Bolsista
Farmácia Viva	01
NUCOM	04
NUPEC	28
NUPEC – Oftalmologia	03
NUPOPS	01
NUT	11
Palmas para Todos	90
Palmas que te acolhe	01
PEP APS – Formação	01
PEP-MAC Difusão	01
PET Palmas	01
PIRS – Difusão	28
PIRS – Difusão Medicina	10
PIRS – Formação	159
PIRS – Formação Medicina	39
PMEPS	05
Preceptores ITPAC	03
Projeto de Entomologia	01
Regularização Fundiária	21
Qualifica RAVS	03
<b>Total</b>	<b>411</b>

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

**Tabela 47 - Quantitativo de servidores bolsistas por programa ou projeto**

Programa/Projeto	Quantidade Servidor/Bolsista
Consultório na Rua	02
NEJS	01
NUCOM	01
NUPEC	01

Palmas Livre Hanseníase	01
Palmas para Todos	01
PEP APS – Coordenadores	01
PEP APS – Difusão	06
PEP APS – Formação	48
PEP-VS Difusão	05
Preceptores ITPAC	09
PIRS – Coordenações medicina	02
PIRS - Difusão	46
PIRS – Difusão Medicina	09
Projeto de Entomologia	01
Qualifica RAVS	04
<b>Total</b>	<b>138</b>

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

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

#### Tabela 48 - Quantitativo de estagiários

Função	Quantidade
<b>Estagiário</b>	43

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

#### Tabela 49- Quantitativo de médicos vinculados ao Programa Mais Médicos Para o Brasil

Função	Quantidade
<b>Médico</b>	14

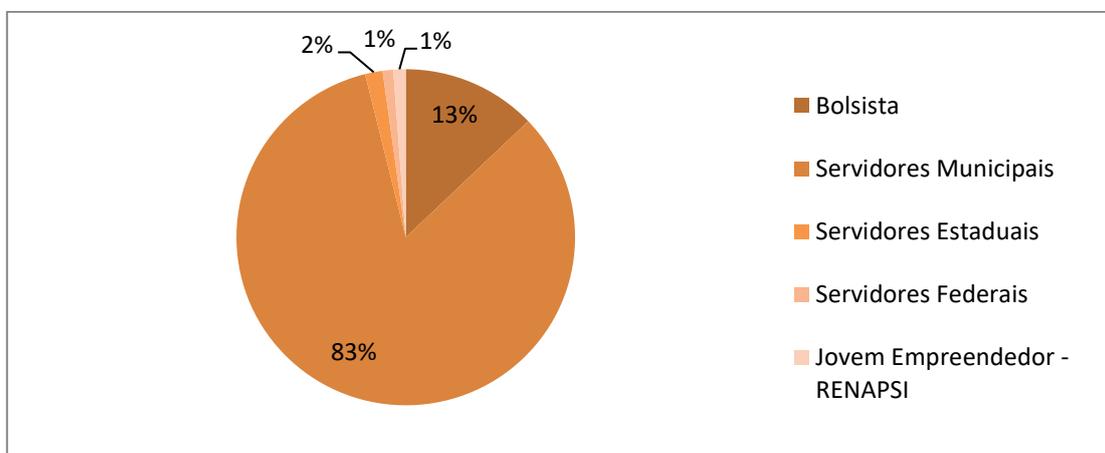
Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas da SEMUS, maio de 2019

#### Tabela 50-Quantitativo de jovens empreendedores vinculados ao RENAPSI

Função	Quantidade
<b>Jovem Empreendedor</b>	41

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

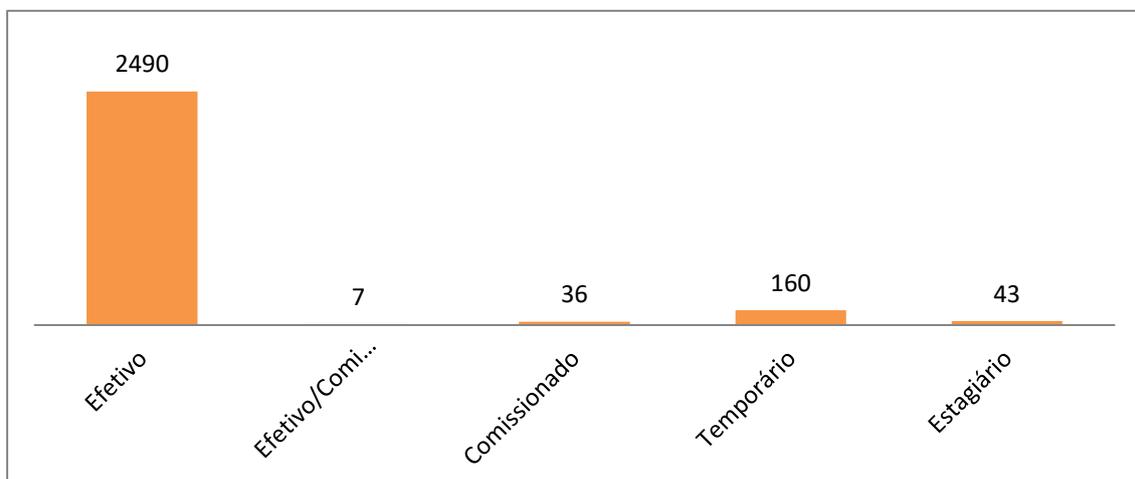
#### Gráfico 15 - Profissionais por entes



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

Vale ressaltar que dentre os servidores municipais 2.490 são profissionais de carreira, 07 efetivos que exercem cargos comissionados, inclusive o Secretário Municipal da Saúde.

**Gráfico 16 - Servidores municipais**



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

**Tabela 51 - Quantitativo geral trabalhadores do SUS**

	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Comissionado	Contrato/Seleção	Estagiário	Bolsista	Total Geral
<b>Bolsista</b>						411	411
<b>Servidores Municipais</b>	2.490	07	36	160	43		2.736
<b>Servidores Estaduais</b>	55						55
<b>Servidores Federais</b>	19			14			33
<b>Jovem Empreendedor - RENAPSI</b>				41			41
<b>Total</b>							<b>3.276</b>

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

## FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS

A Fundação Escola de Saúde Pública FESP – Palmas é uma autarquia responsável pela Educação Permanente em Saúde do município de Palmas-TO, envolvida com a regulação e o desenvolvimento de toda ação de formação e educação, pesquisa e extensão com foco na saúde, e que tem por objetivo a qualificação dos trabalhadores, ambientadas no cenário atuante do Sistema Único de Saúde-SUS.

Concebida por meio da Lei Municipal Nº 2014/2013, de 17 de dezembro, vem desenvolvendo 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.

Por meio da evolução dos indicadores, demonstra-se as atividades desenvolvidas no quadrimestre referente aos meses de janeiro, fevereiro, março e abril de 2019.

Para este 1º Quadrimestre do ano de 2019, o atendimento dos indicadores pactuados no Plano Plurianual-PPA está alinhado ao previsto para o cumprimento das metas anualizadas, 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*, os dois 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.

**Tabela 52 - Principais ações do Programa de Educação Permanente da Atenção Primária e Vigilância em Saúde no 1º Quadrimestre de 2019**

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Meta	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
<b>Gestão do Processo Pedagógico</b>						
Construir Edital para profissionais de saúde atuarem como tutores no Plano Municipal de Educação Permanente	Seleção de profissionais da área de saúde para atuação como tutores no plano Municipal de Educação Permanente	Edital de seleção de tutores, através de prova escrita, didática e análise curricular	12 tutores selecionados para atuação no Plano Municipal de Educação Permanente	12 tutores selecionados para atuação no Plano Municipal de Educação Permanente	Em andamento	Edital construído e encaminhado para a PGM
Revisar os cadernos do Programa de Educação Permanente em saúde da Atenção Primária, Vigilância e Gestão	Revisão dos cadernos do Programa de Educação Permanente em saúde da Atenção Primária, Vigilância e Gestão	Revisão dos cadernos do Programa de Educação Permanente em saúde da Atenção Primária, Vigilância e Gestão, através de encontros mensais e grupo de estudo com a consultora do Sírio-Libanês	5 cadernos revisados 1 médico, 1 odontólogo, 1 enfermeiro, 1 Agente comunitário e técnico de enfermagem	5 cadernos revisados	2 cadernos revisados	2 cadernos em andamento 1 caderno a ser iniciado
Construir os cadernos das atividades de Educação Permanente para os coordenadores dos grupos condutores, coordenadores de centro de saúde e recepção das unidades	Construção dos cadernos das atividades de Educação Permanente para os coordenadores dos grupos condutores, coordenadores de centro de saúde e recepção das unidades	Elaboração dos cadernos das atividades de Educação Permanente para os coordenadores dos grupos condutores, coordenadores de centro de saúde e recepção das unidades	3 cadernos elaborados	3 cadernos elaborados	1 caderno elaborado e em revisão final	2 cadernos em construção
Certificar os participantes dos Programas de Educação Permanente em Atenção Primária, Vigilância e gestão referente aos anos de 2016, 2017 e 2018	Emissão de certificado aos participantes dos Programas de educação Permanente em Atenção Primária, Vigilância e gestão referente aos anos de 2016, 2017 e 2018	Produção de certificado dos participantes dos Programas de educação Permanente em Atenção Primária, Vigilância e gestão referente aos anos de 2016, 2017 e 2018	100% dos participantes dos Programas de educação Permanente em Atenção Primária, Vigilância e gestão referente aos anos de 2016, 2017 e 2018	70% certificado	70% certificado	Em finalização 2016 da Atenção Primária e Vigilância e 2017 Vigilância em Saúde
<b>Formação em Educação Permanente em Saúde</b>						
Educação Permanente para os agentes comunitários: Primeiros Socorros	Desenvolver no ACS a competência de atuar em necessidade de primeiros Socorros	Educação Permanente nas unidades de saúde	Desenvolver a competência de atuar em Primeiros Socorros em 109 ACS	109 ACS com competência para atuar em Primeiros Socorros em 4 encontros	109 ACS capacitados	
Oficinas para os	Monitorar as	Oficina de	32 gestores	32 gestores	32 encontros	

gestores do Grupo Integrado GI	atividades de 2018 e desenvolver as estratégias para 2019	monitoramento e avaliação do GI com a consultora do Sírio-Libanês	realizando oficina de monitoramento e avaliação do GI;	realizando oficina de monitoramento e avaliação do GI, em 2 encontros.	realizados em Fevereiro e Março	
Oficina de trabalho: Hanseníase, sua clínica, tratamento e cura	Oficina de trabalho: Hanseníase, sua clínica, tratamento e cura para os servidores da educação permanente da Atenção Primária em Saúde	Oficina de trabalho para os servidores da atenção primária em saúde para os servidores da Atenção Primária	217 servidores participando de oficina de trabalho em hanseníase	217 servidores com competência desenvolvida para atuarem na área de hanseníase em 2 encontros	217 servidores que participaram de formação em hanseníase nos dias 20 a 22 de março	Está atividade foi realizada em conjunto com o grupo condutor como fechamento do projeto “Palmas livre da Hanseníase”
Educação Permanente para os coordenadores do Grupo Condutor	Desenvolvimento de competências para a gestão dos Grupos condutores da SUPAVS	Educação Permanente para os coordenadores do Grupo Condutor com a consultora do grupo condutor	18 coordenadores e analistas do grupo condutor desenvolvendo as competências de gestão em vigilância em saúde	18 coordenadores e analistas do grupo condutor desenvolvendo as competências de gestão em vigilância em saúde em 3 encontros	18 coordenadores e analistas do grupo condutor desenvolvendo as competências de gestão em vigilância em saúde	
Desenvolver Oficina do Protocolo de análise clínica do município de Palmas	Desenvolvimento de oficina para construção e análise do protocolo de exames clínicos.	Oficina de trabalho para a construção e análise do protocolo de análise clínica.	48 médicos participantes da Oficina 55 enfermeiros participantes da oficina	48 médicos 55 enfermeiros participaram, em 2 encontros	103 servidores participaram da oficina de do protocolo de exames clínico	
<b>Total</b>	<b>479 servidores participaram de Educação Permanente</b>					

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019.

## 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. Constitui-se como modalidade de pós-graduação, compreendendo carga horária de 5760 horas, desenvolvidas no período de 24 meses.

**Tabela 53 - Principais Ações do Plano Integrado em Residência em Saúde no 1º Quadrimestre de 2019**

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Processo seletivo de tutores e preceptores	Acompanhamento contínuo e atuação no processo formativo dos residentes.	Avaliar curriculum, e analisar as entrevistas realizadas pelos candidatos.	Selecionar tutores e preceptores para facilitar no processo ensino-aprendizagem, correlacionando teoria e prática no campo de atuação	100%	(2) Processos Seletivos

Reuniões com residentes	Alinhamento dos processos formativos e educacionais	Acolhimento e exposição das demandas	Reuniões mensais		(5) Reuniões com residentes do primeiro ano e segundo ano
Formação de 73 tutores, preceptores e coordenadores 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.	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde	Realizar Atividades Educativas com foco na formação de preceptores e tutores.	100% concluído	(4) Reunião de acolhimento e formação de Tutores, (4) e planejamento e capacitação dos tutores, (5) acolhimento, e construção do perfil de competência com os preceptores.
Reunião de Planejamento do Núcleo Docente Assistencial Estruturante - NDAE			Realizar (5) Encontros Educativos pra capacitação de preceptores e tutores.	30%	(1) Reunião de planejamento para construção do NDAE.
Processo formativo e avaliativo de pesquisas realizadas pelos residentes.	Qualificar e avaliar as pesquisas desenvolvidas e/ou aplicadas pelos residentes durante o período de formação.	Sistematização da pesquisa do PIRS. Alinhamento da oficina de metodologias ativas.		100%	(48) Trabalhos defendidos e avaliados por bancas examinadoras e (4) reunião de planejamento com equipe do núcleo de apoio a pesquisa NAP.
Visitas técnicas nas unidades escola	Alinhar processo metodológico e formativos com processos de trabalho	Integrar ensino, serviço e comunidade nos Centros de Saúde da Comunidade	Realizar visitas técnicas mensais em todos os CSC com residência		Visitas realizadas nos CSC 1206 Sul, 409 Norte e Setor Sul;
Processo formativo de 154 residentes multiprofissionais em saúde no SUS	Estimular o protagonismo dos trabalhadores a partir da tomada da consciência e atitude frente as transformações necessárias em seu processo de trabalho e nas relações nele instituídas e incentivar a produção de pesquisa para o SUS.	Integrar ensino-serviço-comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS.	(154) Atividades educacionais realizadas e (94) projetos e/ou pesquisas em realização no SUS.	100% concluído	<b>Atividades educacionais:</b> 82 encontros de tutoria e preceptoria de núcleo; 4 Oficinas realizadas, contemplando as seguintes temáticas: (1) E-SUS; (1) SISREG; (1) Sistemas de Informação; (1) Atualização em Hanseníase, (1) Teste Rápido (1) Oficina de funções mentais.  <b>Projetos e pesquisas no SUS:</b> 10 projetos aplicativos em elaboração e/ou execução, voltados às necessidades dos territórios de atuação, com proposta de mudança da realidade local; 22 projetos de intervenção em comunidades e populações vulneráveis; 94 Projetos de Pesquisa elaborados por profissionais residentes em saúde, orientados por preceptores e tutores, submetidos a avaliação de banca examinadora visando cumprimento da etapa de qualificação do Trabalho de Conclusão de Residência; 94 Projetos de pesquisa em execução, elaborados por profissionais residentes em saúde.
Gestão dos programas de residência multiprofissionais em saúde	Fortalecer os instrumentos de gestão dos programas de		11 encontros/oficinas de	100% concluído	10 encontros de consultoria técnico-científica para tratar da revisão dos Projetos

	residência multiprofissional e uniprofissional em saúde, tais como: mudanças metodológicas, Projeto Político Pedagógico, Instrumentos de avaliação.		qualificação da gestão de programa de residência em saúde e 4 trabalhos apresentados em eventos técnico-científicos.		Políticos Pedagógicos dos Programas de Residência em saúde, bem como, qualificar os instrumentos e processos de avaliação e revisar as metodologias de ensino; Participação nas (1) reuniões da Comissão de Residências Multiprofissionais do CEULP/ULBRA;
--	---	--	--	--	--

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019.

Avaliação do resultado: Foram desenvolvidas cerca de 267 ações voltadas para qualificação do processo formativo das residências multiprofissionais em saúde, resultando na produção e execução de aproximadamente 204 projetos e pesquisas de interesse do SUS.

### **Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade**

Descrição do objeto: O Programa de Residência em Medicina da Família e Comunidade da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas-Tocantins (PRMFC-FESP PALMAS – TO) foi criado em 2014 com abertura de 15 vagas. Atualmente, são oferecidas 20 vagas por ano, tendo 40 residentes atuando na Secretária Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS PALMAS) a cada ano. Objetiva formar clínicos qualificados resolutivos, críticos reflexivos, comprometidos com a defesa dos Princípios e das Diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS e com o desenvolvimento de práticas de cuidado pautadas pelo acolhimento dos sujeitos e a favor da vida; com capacidade de resolver 80 % dos problemas de saúde da população a que presta assistência. O programa tem uma duração de 24 meses desde a data de início, está baseado nas diretrizes da comissão nacional de residência médica, tem uma carga horária de 60 horas semanais, totalizando 5.760 horas em 2 anos. É financiado pelo ministério da saúde e FESP PALMAS. O processo de ensino-aprendizagem se dá através de metodologias ativas de aprendizagem e hoje conta com 100% dos seus supervisores especialistas em medicina de família e comunidade, 80% seus preceptores especialistas 20% com mais de cinco anos de experiência na área, está investindo no aperfeiçoamento de sua equipe. O PRMFC é predominantemente prático, contabilizando 80% de atividades práticas assistenciais em serviço; 10% de atividades em outros níveis de atenção (unidades de pronto atendimento, hospitais, maternidade, SAMU, estágios na atenção secundária municipal) e 10% Atividades teóricas (aulas eixo de formação 1, eixo formação 2, aulas de campo, aulas de território, participação GI e MAAC. Todas as ações pedagógicas do curso ( práticas ou teóricas) são orientadas pelo do Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e

Comunidade da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC).

**Tabela 54 - Núcleo de formação 1 – Trabalha habilidades e competências exigidas do médico de família e comunidade.**

<b>Grupo Núcleo de Formação I - R1</b>	
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	
<b>Grupo Núcleo de Formação I – R2</b>	
Avaliação da Qualidade e Auditoria	Trabalho em Equipe Multiprofissional II
Cuidados Paliativos	Vigilância em Saúde II
Educação Permanente II	Habilidades Frente a Pesquisa Médica II
Gestão da Clínica II	Habilidades Frente Docência II
Gestão da Educação do Processo de Trabalho	

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019.

**Tabela 55 - Núcleo de formação 2 – Fornece formação clínica desse profissional, momento em que são trabalhados os principais assuntos clínicos que o médico de família encontra no seu dia a dia**

<b>Grupo Núcleo de Formação II – R1</b>	<b>Grupo Núcleo de formação II – R2</b>
Abordagem a Problemas Gerais e Inespecíficos I	Abordagem a Problemas Gerais e Inespecíficos II
Rastreamento	Atenção à Situações de Violência e Vulnerabilidades
Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	Atenção à Saúde do Trabalhador
Atenção à Saúde do Idoso	Urgência e Emergências II
Atenção à Saúde da Mulher	Abordagem a Problemas Respiratórios II
Atenção à Saúde do Homem	Abordagem a Problemas Digestivos II
Atenção à ao Ciclo Gravídico Puerperal	Abordagem a Problemas Infecciosos II
Atenção à Situações de Violência e Vulnerabilidades	Abordagem a Problemas Relacionados aos Olhos e Visão II
Atenção à Saúde do Trabalhador	
Urgência e Emergência	
Abordagem a Problemas Respiratórios I	Abordagem a Problemas de Saúde Mental II
Abordagem a Problemas Digestivos I	Abordagem a Problemas do Sistema Nervoso II
Abordagem a Problemas Infecciosos I	Abordagem a Problemas Cardiovasculares II
Abordagem a Problemas Relacionados aos Olhos e Visão I	
Abordagem a Problemas de Saúde Mental I	Abordagem a Problemas Metabólicos II
Abordagem a Problemas do Sistema Nervoso I	Abordagem a Problemas Dermatológicos II

Abordagem a Problemas Cardiovasculares I	Abordagem a Problemas Hematológicos II
Abordagem a Problemas Metabólicos I	Abordagem a Problemas Relacionados aos Ouvidos, Nariz e Garganta II
Abordagem a Problemas Dermatológicos I	Abordagem a Problemas Relacionados aos Rins e Vias Urinárias II
Abordagem a Problemas Hematológicos I	Abordagem a Problemas Musculoesqueléticos II
Abordagem a Problemas Relacionados aos Rins e Vias Urinárias I	
Abordagem a Problemas Musculoesqueléticos I	
Abordagem a Problemas Relacionados aos Ouvidos, Nariz e Garganta I	

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019.

**Tabela 56 - Principais Ações do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade no 1º Quadrimestre de 2019**

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	% Executado	Considerações
Supervisão nos cenários de práticas.	<p>Avaliação da Semana Padrão do residente;</p> <p>Avaliação da satisfação do preceptor/residente;</p> <p>Avaliação do desempenho do preceptor (avaliação periódica formativa e somativa dos residentes);</p> <p>Avaliação do desempenho dos residentes (atitudes);</p> <p>Avaliação da satisfação da equipe;</p> <p>Avaliação da satisfação da comunidade;</p> <p>Avaliação do cumprimento da semana padrão pelo residente.</p> <p>Avaliação do processo de trabalho.</p> <p>Recolhimento das avaliações formativas.</p> <p>Avaliação do monitoramento dos cuidados continuados (Google-drive, SISREG, auditoria de prontuário).</p> <p>Verificação da infraestrutura dos CSCs (mobiliário, consultórios, equipamentos, equipes de saúde da família completas...).</p> <p>Esclarecimento de dúvidas;</p> <p>Recebimento de sugestões.</p>	<p>Visita realizada mensalmente "in loco" nos CSC, Vision lazer e laboratório de patologia.</p>	<p>Cumprimento das atividades determinadas pela CNRM para residentes e preceptores.</p>	100%	
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</p>	<p>Ministradas semanalmente (período matutino – R2 e período vespertino – R1). Metodologias ativas ministradas por professores especialistas em medicina de família e comunidade</p>	<p>Profissionais com perfil crítico e reflexivo, resolutivos, aptos a resolverem 80% dos problemas de saúde da população adscrita.</p>	100%	

	dos consultórios e domicílios.				
Atividades teóricas do grupo núcleo de formação 1	Desenvolvimento de áreas de competência teóricas inerentes ao médico de família e comunidade.	Ministradas mensalmente.	Profissionais qualificados para atuarem na APS.	100%	
Atividades teóricas do grupo tutoria/Mentoring	Atividade educacional de suporte ao médico residente para desenvolver suas atitudes, com respeito à dimensão ética.	Ministradas mensalmente.	Profissionais humanizados, empático e resilientes.	100%	
Capacitação dos preceptores	Atividades de educação permanente na área de atuação da especialidade em MFC e preceptoria para residência médica no SUS.	Realizadas quinzenalmente.	Aperfeiçoamento profissional.	100%	
Reunião da coordenação do PRM com preceptores	Alinhamento do processo de trabalho	Realizada mensalmente.	Requisitos mínimos dos programas de residência médica em Medicina Geral de Família e Comunidade	100%	
Validação das bolsas de pesquisa	Monitoramento das atividades desenvolvidas.	Realizada mensalmente	Efetivação do pagamento das bolsas.	100%	
Reunião da COREME	Coordenação e supervisão dos PRM, avaliação do aproveitamento dos Residentes e aplicação das sanções disciplinares	Realizada mensalmente	Cumprimento das normas da CNRM.	100%	
Reunião do PIRS	Alinhamento pedagógico dos Programas.	Realizada mensalmente.	Condução dos Programas de maneira unificada.	100%	
Reunião da comissão de avaliação do Programa Municipal de bolsas	Discussão sobre atividades dos bolsistas.	Realizada mensalmente	Monitoramento dos PTI dos bolsistas.	100%	
Plano de estágios para ET-SUS	Elaboração dos planos para liberação pelo ET-SUS.	Realizado semestralmente	Liberação de campo de estágio.	100%	
Solicitação de especialistas para fechamento de atividades teóricas	Mini exposição dialogada em áreas especializadas	Realizada mensalmente	Desenvolvimento de competências.		
Organização do campo de prática do convênio ITPAC/SEMUS	Seleção de preceptores e intermediação de problemas	Realizado 6/6 meses e conforme necessidade	Integração ensino-serviço.	100%	
Produção da semana padrão.	Garantir o acesso à Atenção Primária, porta de entrada preferencial e ponto de atenção continuada para a maior parte das situações clínicas dos usuários da área de abrangência.  Garantir diariamente os diferentes tipos de atendimentos: agenda de cuidado continuado e espaço para os atendimentos à demanda espontânea, identificadas durante o acolhimento e classificação de risco e que necessitam de atenção no mesmo dia.	Realizada anualmente de acordo com as necessidades ao longo do ano ou de características de determinada área.	Padronização das ações e atividades das equipes de saúde que atuam na Atenção Primária de modo que possam atingir seu potencial resolutivo, de forma a garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e escopo dos serviços a serem ofertados nos CSC.	100%	
Avaliação do Programa de	Avaliação das fortalezas e	Realizada	Qualificação do	100%	

Residência em Medicina de Família e Comunidade.	fragilidades do PRMFC. Revisão do projeto pedagógico do PRMFC.	semestralmente por um grupo focal composto por residentes, pelo instrumento de Avaliação 360º aplicada a equipe multiprofissional do CSC e por uma reunião com o grupo condutar da residência e FESP.	PRMFC		
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 sociopolítica, ético humanística e de relações interpessoais, assim aptos a gerar impacto positivo no contexto loco regional de construção do Sistema Único de Saúde.	100%	
Seleção para os Programas de Residência Médica da Prefeitura Municipal	Atividade de seleção para residência médica em Oftalmologia, Patologia e Medicina de Família e Comunidade em duas etapas: prova de Suficiência Teórica, mediante a aplicação de prova objetiva, e análise de Currículo.	Realizada anualmente	Título de especialista aos médicos residentes neles habilitados.	100%	
Elaboração de provas para a seleção dos Programas de Residência Médica da FESP	Selecionar candidatos que estejam mais preparados para cursarem a residência almejada.	Realizada anualmente	Aprovação dos candidatos mais preparados	100%	
Avaliação da frequência mensal	Avaliação do cumprimento de carga horária 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 horária 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.
Seleção para os Programas de Residência Médica da Prefeitura Municipal – Vagas remanescentes	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 a 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%	
Avaliação mensal de relatórios dos preceptores	Identificação das vulnerabilidades ou potências encontrados nas atividades de preceptoría.	Realizado mensalmente pelo supervisor.	Aprimoramento das atividades de preceptoría	100%	
Elaboração das escalas de plantões e estágios especializados	Inserção do médico residente em cenários da prática profissional - outros níveis de atenção - por meio da realização de atividades assistenciais.	Realizado trimestralmente	Desenvolvimento de suas capacidades para assegurar atenção integral e de qualidade às pessoas sob seus cuidados.	100%	
Co- orientação de TCC	Trabalho final de conclusão, sob o formato de revisão, monografia ou artigo.			100%	
Qualificação e defesa de TCC	1º ano de residência: curso de metodologia científica seguido de qualificação do TCC.  2º ano de residência: efetivação da pesquisa com a elaboração do projeto de intervenção.	Desenvolvido pela coordenação do PRMFC com apoio do núcleo de apoio à pesquisa do plano integrado de residências em saúde da FESP/ Palmas (PIRS – FESP).	Melhorias das condições de saúde das populações nos territórios e mudanças de práticas dos residentes.	100%	
Avaliação dos requerimentos diversos dos bolsistas	Liberação para participação em eventos científicos, cursos afins, férias...	Mediado pela coordenação conforme demandas	Atuação de forma qualificada.	100%	

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019.

Avaliação do resultado: O Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade busca qualidade na formação de seus profissionais e tem se esforçado para sua melhoria contínua.

## Projetos

### Projeto de pesquisa e Extensão “Palmas Para Todos”

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 docentes/assistências nos campos territoriais de vulnerabilidade social no 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 para; reduzir as iniquidades em saúde; articular e desenhar uma rede de proteção, seguridade e desenvolvimento social. Fazem parte das atividades desenvolvidas pelo PPT o acompanhamento da população em situação de rua, por meio da equipe de Consultório na Rua e o acompanhamento de crianças portadoras de necessidades especiais através do

Centro de Educação Inclusiva (CEI). Ressalta-se que as atividades de pesquisa aplicada ao SUS são planejadas de acordo com as demandas verificadas nos territórios e problemas emergentes, identificados em cada território de saúde, promovendo assim, a ampliação e resolutividade das ações de saúde. As ações de pesquisa e extensão do projeto abrangem ainda:

**Tabela 57 - Principais ações do Projeto de pesquisa e Extensão "Palmas Para Todos" no 1º quadrimestre de 2019.**

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Orientação na construção dos relatórios trimestrais	Orientar os pesquisadores de como construir o relatório trimestral, e quais informações a mesma precisa constar.	Construção e implementação do modelo de relatório trimestral, e postagem do modelo na plataforma moodle.	Construção de relatórios mais robustos.	100%	A implementação dos relatórios trimestrais, possibilitou a construção mais concisa, abordando de forma sistematizada, ações desenvolvidas pelos pesquisadores.
Avaliação e monitoramento das solicitações de descanso dos pesquisadores que integrem o projeto.	Avaliar as solicitações de descanso.	Enviar memorando para a gestão dos Cenários de prática com as respostas das solicitações de descanso.	Monitorar e garantir que todos os pesquisadores gozem do direito do período de descanso de 30 dias.	100%	Garantir que os pesquisadores gozem do período de descanso, sem prejudicar as ações desenvolvidas no cenário de prática, acompanhando e monitorando junto com os centros de saúde todas as solicitações realizadas.
Ampliação no número de pesquisadores multiprofissionais no projeto, no projeto, para atuar nos cenários de práticas da Estratégia de Saúde da Família.	Ampliar o número de pesquisadores para desenvolver ações de pesquisa e extensão nas áreas de vulnerabilidade com baixa cobertura assistencial da Atenção Primária à Saúde.	Implementar ações de Promoção e Prevenção à Saúde das populações em situação de vulnerabilidade os diferentes níveis da rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas.	Contribuir na resolutividade das demandas de saúde reprimidas das áreas de vulnerabilidade social, por meio da pesquisa e extensão.	100% Concluído	Por meio da ampliação do número de pesquisadores no projeto, foi possível reduzir o número de comunidades desassistidas nas diferentes áreas de vulnerabilidade do município, sendo possível implementar ações que minimizassem a demanda reprimida.
Acolhimento e orientação aos pesquisadores que integram 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	Apresentar os instrumentos (Plano Operacional de Pesquisa Aplicada ao SUS, Plano de Trabalho Individual, Relatório	Alinhamento a cerca das informações que norteiam o projeto; compreensão dos objetivos e da importância das ações do pesquisador	100% Concluído	O acolhimento de novos pesquisadores e alinhamento das informações que diz respeito a atuação na rede saúde do município, tem sido uma potente estratégia na sensibilização dos profissionais de saúde no

	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.	Mensal, Relatório final, entre outros), orientando ainda como realizar o preenchimento e postagem, e como se dará acompanhamento e avaliação destes através da plataforma moodle da Fundação escola de Saúde Pública de Palmas, por meio da coordenação do Projeto Palmas Para Todos.	desempenhará, fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde de Palmas através de pesquisa, extensão e intervenção; fortalecimento da ciência, tecnologia e inovação em saúde.		planejamento e implementação de ações transformadoras, na qual tem transformação a saúde do município, fortalecendo o SUS de Palmas.
Monitoramento avaliação e acompanhamento das postagens dos instrumentos no canal virtual (Plataforma Moodle)	Acompanhar através dos recursos tecnológicos virtuais a construção e postagem dos produtos ( Plano Operacional de Pesquisa aplicada ao SUS – POPAS; Plano de Trabalho Individual – PTI; Relatório mensal do Pesquisador Bolsista).	Plataforma moodle, canal virtual da Fundação Escola de Saúde Pública, para o acompanhamento de todos os produtos e informações pertinentes ao projeto.	Acompanhar, monitorar e prioritariamente avaliar a construção e qualidade dos instrumentos postados, através dos canais virtuais, como principal instrumento de comunicação, organização e sistematização dos produtos, projeto e instrumentos pertinentes do projeto.	100% Concluído	A plataforma moodle constitui-se de uma ferramenta que contribui e facilita a avaliação e monitoramento dos produtos que integram o projeto, sendo possível através desta avaliar o desempenho e dedicação do pesquisador, assim como corroborar nos projetos de pesquisa, extensão e intervenção construídos.
Orientações para os pesquisadores quando a construção e execução dos Projetos Operacionais de Pesquisa Aplicada ao SUS (POPAS) na Plataforma Moodle.	Orientar a construção e implementação dos projetos Operacionais de Pesquisa aplicada ao SUS pelos pesquisadores, analisando a pertinência das propostas, e se as mesmas estão atendendo as necessidades locais do cenário de prática.	Apoio na construção de projetos de pesquisa, extensão e intervenção construídos pelos pesquisadores.	Acompanhar a construção e execução dos projetos de pesquisa aplicado ao SUS, avaliando a qualidade e os impactos das propostas implementadas.	100% Concluído	O apoio na construção dos projetos permitiu a elaboração de propostas de intervenções capazes de mudar a realidade do serviço local a ampliar as ações de saúde desenvolvidas nas comunidades.
Visitas in loco nos	Acompanhamento	Alinhamento das	Fortalecimento	62%	A visita in loco é uma

cenários de prática de atuação dos pesquisadores.	da atuação dos pesquisadores, fortalecendo ainda vínculo entre a coordenação do projeto e os respectivos coordenadores dos cenários de prática.	informações a cerca da atuação do pesquisador nos serviços de saúde.	das ações propostas pelo projeto.		estratégia de aproximar e acompanhar as ações realizadas pelo pesquisador no cenário de prática, além de ainda, fortalecer a integração com os coordenadores do cenário de prática.
Avaliação de desempenho dos pesquisadores bolsistas do projeto.	Avaliar a atuação dos pesquisadores nos respectivos eixos: Cenário de prática, POPAS, Plataforma Moodle, Construção dos Relatórios.	Compartilhar com a gestão da Atenção Primária à Saúde as avaliações do desempenho dos pesquisadores do PPT.	Desempenho satisfatório dos pesquisadores no projeto.	100% Concluído	Através da avaliação é possível identificar as potencialidades e fragilidades da atuação do pesquisador no projeto, permitindo a implementação de estratégias que colaboram com as lacunas que os mesmos tiveram no projeto.
Monitoramento das datas de encerramento do vínculo dos pesquisadores junto ao projeto no termo de adesão.	Acompanhar a data de encerramento, e orientar a construção do relatório final.	Informar a gestão da SEMUS, a data de encerramento de todos os pesquisadores que integram o PPT.	Construção e postagem do relatório final pelos pesquisadores que findam o vínculo no projeto.	100%	Assegurar que todos os pesquisadores construam e postem o relatório final conforme exige a legislação do PET – Palmas.

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019.

Avaliação dos resultados: Compõem o Projeto Palmas Para Todos no primeiro quadrimestre do ano de 2019, 90 pesquisadores em saúde. Por meio das ações desenvolvidas pelos pesquisadores durante esse período, identificamos a ampliação e escopo das atividades de extensão e promoção, prevenção e recuperação das populações vulneráveis no município de Palmas, possibilitando universalizar o acesso dessas populações aos serviços de saúde, com vistas a contribuir para garantia da cidadania e redução de iniquidades em saúde. O projeto se constitui uma estratégia eficiente no fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, e na transformação e qualificação do atendimento prestado a todos indivíduos em situação de vulnerabilidade de Palmas.

### Projeto Farmácia Viva

Descrição do objeto: Implantação da Farmácia Viva no âmbito da gestão municipal do SUS no município de Palmas - TO, com horto municipal de plantas medicinais e laboratório para produção dos fitoterápicos, para aprimorar alternativas à medicalização e estimular o uso racional de plantas medicinais. O projeto está

hospedado no Núcleo de Práticas de Arteterapia e Educação Popular em Saúde (NuPoPS).

**Tabela 58 - Principais ações do Projeto Farmácia Viva no 1º quadrimestre de 2019**

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Planejar a implantação da área de cultivo.	Desenvolver o plano de implantação do horto de plantas medicinais.		Plano de implantação baseado nos princípios do manejo agroecológico de plantas e de solo.	100%	
Produzir espécies padronizadas de plantas medicinais.	Cultivar espécies de plantas medicinais.		Droga vegetal produzida segundo princípios agroecológicos.	0%	O projeto teve sua atividades interrompidas antes do processo de compra dos equipamentos e insumos.
Resgatar o conhecimento tradicional acerca das plantas medicinais.	Resgatar e valorizar a cultura tradicional e o conhecimento popular no que se refere à utilização de plantas medicinais.		Levantamento das plantas de uso popular no Tocantins e valorização do saber tradicional.	50%	O levantamento começou a ser realizado, com visitas e mapeamento das plantas.
Produzir material técnico – científico sobre o manejo agroecológico de espécies de interesse medicinal.	Fortalecer os princípios da sustentabilidade social e ambiental, a partir da incorporação de práticas agroecológicas no cultivo e utilização de serviços e recursos renováveis.		Aprimoramento das técnicas de manejo agroecológico de plantas medicinais e difusão do conhecimento agroecológico.	0%	O projeto não entrou nessa etapa de execução.
Elaboração de Relatório					

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019.

Avaliação do resultado: O Projeto Farmácia Viva teve apenas parte de suas etapas realizadas, como o desenvolvimento do plano de implantação do horto de plantas medicinais e o começo do mapeamento de plantas de uso popular no Tocantins, porém está sendo realizado estudo de viabilidade econômica para a execução das próximas etapas do projeto.

## Núcleos

### Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas - NuPEC

Descrição do objeto: O Núcleo de Prática Baseada em Evidências (NuPEC) instituído pela Portaria Nº 432/SEMUS/GAB, de 12 de Maio de 2016), é um instrumento de desenvolvimento científico pedagógico do PMEPS, que tem por objetivo 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, por meio 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-SUS e perfil epidemiológico local.

**Tabela 59 - Principais ações do Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas - NuPEC no 1º quadrimestre de 2019**

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Reforçar regulação formativa dos profissionais via SISREG	Monitorar a qualidade dos encaminhamentos à rede de atenção secundária; orientar os profissionais que estão nos CSC conforme o protocolo vigente por especialidades.	Fortalecer a rede de atenção secundária a partir da garantia da qualidade do encaminhamento	Diminuir a quantidade de encaminhamentos incorretos, incompletos ou indevidos à rede de Atenção Secundária; execução do protocolo vigente pelos profissionais da rede de atenção Primária.	70% dos encaminhamentos lançados no SISREG passaram por regulação formativa.	
Realização do atendimento compartilhado com os profissionais dos CSC.	Qualificar os profissionais da rede de Atenção Primária no que se refere aos protocolos das especialidades; realizar discussão de casos clínicos que impactam no manejo dos casos clínicos nos CSC.	Fortalecer a rede de atenção secundária a partir da garantia da qualidade do encaminhamento	Diminuir a quantidade de encaminhamentos incorretos, incompletos ou indevidos à rede de Atenção Secundária; execução do protocolo vigente pelos profissionais da rede de Atenção Primária; melhorar a qualidade da assistência ofertada aos usuários do SUS.	173 atendimentos compartilhados no período de quatro meses.	
Implementação do	Reorganizar a	Estabelecer	Garantir a	100%	Fortalecer o cuidado

fluxo da Colposcopia e Cirurgia de Alta Frequência (CAFF)	rede de atenção a saúde e implementar o fluxo de Colposcopia e Cirurgia de Alta frequência (CAFF) no município de Palmas, considerando que a responsabilidade desse procedimento passou a ser do município e não do Estado do TO.	estratégias e fluxos para rede de atenção a saúde a partir da garantia de competências de procedimentos e agilidade no processo e cuidado.	longitudinalidade e do cuidado e assistencial a saúde da mulher do município de Palmas, assegurando que o seguimento do cuidado e realização do exame com maior agilidade.	Implementado na rede	integral da saúde da mulher, possibilitando o tratamento e acompanhamento em tempo oportuno.
Planejamento e implementação do procedimento cirúrgico de Escleroterapia com mutirão do procedimento	Ofertar o procedimento na rede de Atenção Secundária em saúde do município e reduzir a demanda reprimida.	Reorganização da agenda dos profissionais angiologistas.	Redução da demanda reprimida de pacientes no sistema, e oferta do procedimento pela rede do município.	50% dos procedimentos realizados	A implementação dessa estratégia visa Garantir o cuidado integral dos pacientes, reduzindo comorbidades associada a patologia de base (varizes).
Projeto para implementação do Ambulatório de Fibrose Cística no município de Palmas	Implementar o Ambulatório de Fibrose Cística na rede de atenção a saúde de Palmas	Levantamento do quantitativo de pacientes diagnosticados e em tratamento no Estado do Tocantins, para planejamento e implementação de estratégias que garantam o tratamento e acompanhamento integral a portadores dessa patologia realizado pela rede de atenção a saúde de Palmas.	Implementação do Ambulatório no município de Palmas para acompanhamento dos pacientes acometidos por essa patologia.	20% de levantamento e planejamento do manejo dos pacientes.	A implementação desse ambulatório visa garantir o cuidado integral dos pacientes com fibrose cística. Ofertando um cuidado no âmbito de residência dos pacientes e amparo para toda e qualquer intercorrência associada a patologia de base.

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

Avaliação dos resultados: No primeiro quadrimestre do ano de 2019, 2 novos profissionais integraram ao núcleo, totalizando assim 39 profissionais pesquisadores especialistas. Através das ações desenvolvidas pelos pesquisadores, durante esse período identificamos ampliação das ações realizadas na Atenção Primária em Saúde, por meio das agendas de formação local por meio do atendimento compartilhado. Nesse período os profissionais desenvolveram uma melhor análise crítica e

sistematizada acerca dos encaminhamentos realizados aos especialistas, qualificando-os, e construindo subsídios, como descrição mais ampla da história clínica do usuário, evidenciando assim, a necessidade para atendimento com o profissional especialista. É importante ressaltar que a regulação formativa realizada (devolutiva aos profissionais que atuam na atenção primária à cerca da solicitação do encaminhamento) pelos médicos especialistas, impactou positivamente na redução da fila de espera, sendo assim expressiva, quando comparada com os dados anteriores ao núcleo. Com o desenvolvimento dos projetos, implantação dos fluxos e mutirão na rede, a assistência especializada ao usuário do SUS tem como objetivo o cuidado integral e a qualidade prestada, bem como o envolvimento dos profissionais da rede em conjunto para o bom andamento do serviço e assistência.

### **Núcleo de Arteterapia e Educação Popular em Saúde – NuPoPs**

Descrição do objeto: Núcleo de Práticas de Arteterapia e Educação Popular em Saúde (NuPoPS), se constitui como um instrumento de fortalecimento da educação popular em saúde, a partir da congregação dos saberes popular e científico, das manifestações artísticas, culturais, tradicionais e das práticas integrativas e complementares. O NuPoPS atende aos objetivos e competências municipais expressos na Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS) em interface com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC-SUS) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF-SUS), na medida em que abraçam a autonomia e a valorização do cuidado tradicional no SUS. Atualmente o Núcleo trabalha com o desenvolvimento de práticas pedagógicas emergentes e libertadoras, que resgatem a interface da saúde com emancipação dos indivíduos, por meio da educação permanente, aprendizagem significativa e educação popular em saúde, a exemplo das vivências no SUS para estudantes da graduação e pós-graduação, cursos ofertados para os ACS, profissionais do NASF e ESF. Outro segmento estratégico de atuação do NuPoPS é a participação na elaboração e apoio pedagógico a projetos que receberam financiamento do Ministério da Saúde, como o projeto “Farmácia Viva” e o de “Formação em Políticas de Promoção da Equidade, Educação Popular e Fitoterapia”, além de atuar na captação e acompanhamento de parcerias intra e interinstitucionais com para a execução das atividades destes.

**Tabela 60 - Principais ações do Núcleo de Arteterapia e Educação Popular em Saúde – NuPoPs no 1º quadrimestre de 2019**

Metas	Etapas
-------	--------

Promover a integração dos saberes populares com as práticas de saúde;	Formação de ACS em Educação Popular em Saúde da região Sul
	Curso de Aperfeiçoamento em Auriculoterapia para profissionais da RAVS-Palmas
	Tendas “Paulo Freire” da Educação Popular, organizadas nos eventos da Saúde, com inserção da assistência em práticas integrativas ao público dos eventos.
Desenvolver práticas pedagógicas capazes de somar-se ao perfil de competências e atitudes dos trabalhadores de saúde;	Incorporação do NUPOPS ao Plano Municipal de Educação Permanente com foco nos princípios da Educação Popular, Práticas Integrativas e Fitoterapia.
	Mobilização dos trabalhadores da RAVS para as 4 Pré - Conferências Municipais de Saúde/Conferência Municipal de saúde
Construir a Rede de Educadores Populares em Saúde da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS);	Curso de Educação Popular e Práticas Fitoterápicas para ACS e RAVS de Palmas

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

**Tabela 61 - Quadro comparativo da execução de metas e etapas (conforme quadro acima) até o período**

Metas	Etapas	Indicadores físicos de execução					
		Previsto no projeto				Realizado até o período	
		Data Início	Data Término	Indicador Físico (descrição)	Qtd.	Qtd.	%
1-Promover a integração dos saberes populares com as práticas de saúde	1	30 janeiro	28 fevereiro	Planejamento da formação dos ACS da região sul/orçamento dos materiais		01	100%
2-Desenvolver práticas pedagógicas capazes de somar-se ao perfil de competências e atitudes dos trabalhadores de saúde	1-2	08 fevereiro	27 março	Mobilização dos trabalhadores da RVS para as 4 Pré- Conferências Municipal de Saúde	05	05	100%
3-Estimular e fortalecer práticas de saúde que utilizem a arte, a cultura e as práticas integrativas e complementares como recurso terapêutico, proporcionando bem-estar e humanização na oferta das ações e serviços.	Tendas da Educação popular organizadas nos eventos da Saúde, bem como eventos próprios de educação popular Práticas	26 março	27 março	Tenda “Paulo Freire” realizada durante a 16 Conferência Municipal de Saúde de Palmas	01	01	100%

Integrativas e  
Fitoterapia

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

**Tabela 62 - Comentários e justificativas sobre a execução de etapas e metas do projeto**

Metas e Etapas	Comentários e Justificativas da situação de execução
Meta 1 Etapa 1.1	O planejamento da formação dos ACS em Educação Popular em Saúde, consistiu em replanejar e estruturar o formato e a logística da formação e fazer orçamento de materiais.
Meta 2 Etapa 2.1	A mobilização dos trabalhadores da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas, para as quatro Pré -Conferências Municipais de Saúde e Conferência Municipal de Saúde, foi executada em todos os Territórios de Saúde.
Meta 3 Etapa 3.1	As tendas da Educação Popular são organizadas pela equipe do NUPOPS para os eventos de divulgação científica do SUS municipal. Se configura como um espaço de afirmação dos princípios do SUS, de valorização dos diferentes saberes, da participação popular e das práticas integrativas.

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

**Tabela 63 - Situação do alcance dos indicadores de eficácia do projeto**

Indicador(es)	Previsto Nº	Alcance	%
Programa de Educação Permanente dos Agentes Comunitários de Saúde.	Planejamento		100%
Mobilização dos trabalhadores da RAVS para as quatro Pré-Conferências Municipais de Saúde/Conferência Municipal de Saúde	4 Pré-Conferências	1186 participantes	100%
Tenda "Paulo Freire" realizada durante a 16ª conferência Municipal de Saúde	50	50 participantes	100%

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

Avaliação do resultado: O projeto tem conseguido, apesar da equipe reduzida e das limitações financeiras e orçamentárias, atingir os objetivos propostos em sua portaria de criação SEMUS/FESP nº 13, de 27 de junho de 2016. A Educação Popular em Saúde estabelece novos sentidos e práticas no âmbito do SUS, a partir de um caminho composto por experiências, metodologias e conhecimentos construídos de forma dialógica. Sua potencialidade reside não somente na educação em saúde, mas, sobretudo no delineamento de princípios éticos e norteadores, buscando reorientar as posturas no cuidado, na gestão, na formação, na participação popular e no controle social do SUS.

### Núcleo de Comunicação em Saúde

Descrição do objeto: Produção de conteúdos para alimentar os canais de comunicação que foram criados com as iniciativas, projetos, trabalhos e pesquisas

obtidas pelos trabalhadores da Rede de Saúde de Palmas que compõem o SUS.

**Tabela 64 - Principais ações do Núcleo de Comunicação em Saúde no 1º quadrimestre**

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Produção de Reportagens Especiais	Alimentar de informações a população de Palmas sobre a rede de saúde da Capital e suas atribuições	Inovar e produzir conteúdos para apresentar os serviços oferecidos pela rede de saúde de Palmas	Mais conhecimentos por parte dos usuários do Sistema Único de Saúde de dos trabalhadores de como funciona a rede	100% concluído	
Produção de Programas de Rádio sobre temáticas de saúde	Aproveitar o alcance que o rádio tem via a Rádio UFT FM na frequência 96.1 para debater assuntos importantes sobre saúde e bem-estar	Envolver os profissionais que atuam e desenvolvem pesquisas na programação dos programas buscando fortalecer Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS	Abranger todos os territórios de saúde do município	100% Concluído	
Criação e produção de Boletins Semanais de ações desenvolvidas na rede de saúde de Palmas	Relembrar por meio de um boletim eletrônico os destaques da Saúde durante cada semana	Ampliar a rede de informação de usuários do SUS e trabalhadores	Aperfeiçoamento no processo de comunicação entre a gestão e usuários	100% Concluído	
Criação e produção de Campanhas Educativas de prevenção e Cuidado com a Saúde	Produzir material educativo que atenda às demandas dos programas de Saúde	Estimular os trabalhadores em saúde a colaborarem na elaboração dos materiais	Alcançar e melhorar os indicadores <b>13 campanhas criadas</b>	100% Concluído	
Elaboração do novo projeto para o programa de rádio – <i>TerHistórias</i> em Saúde	Reunir e divulgar histórias sobre experiências de trabalho em saúde nos territórios de Palmas. Por meio das histórias com temas ligados às diversas áreas da saúde o programa vai oferecer ao ouvinte, conteúdos sobre cuidados e prevenção, tratamentos e dicas para a melhoria da qualidade de vida das pessoas	Dar voz aos trabalhadores da saúde e também aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que através das suas vivências diárias vão transmitir as informações de uma maneira leve, popular e descontraída, buscando aproximar o público com as diversas experiências	Por meio dos conteúdos tratados nas narrativas o público poderá ser estimulado a adquirir novos comportamentos, hábitos e um estilo de vida que o conduza a uma vida mais saudável e feliz.	100% Concluído	

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

## Divisões

### Divisão de Educação Permanente em Saúde

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

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Meta	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
<b>Gestão do Processo Pedagógico</b>						
Reorganizar o fluxo, critérios e normas para participação dos servidores em atividades educativas e científicas interno e externa;	Reorganização o o fluxo, critérios e normas para participação dos servidores em atividades educativas e científicas externa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Encaminhar Memo Circular com orientações sobre Liberação de Servidores (Setores Semus e unidades)</li> <li>2. Elaborar slides para apresentar o fluxo em reuniões;</li> <li>3. Atualizar Portaria 003/2014;</li> <li>4. Revisar/atualizar Formulários de Liberação</li> <li>5. Criar e organizar os arquivos de processo</li> <li>6. Instituir os núcleos de Educação Permanente</li> </ol>	100% das atividades realizadas até dezembro	100% das atividades realizadas até dezembro	70% realizado até 30 de abril	
Reestruturar e Viabilizar os servidores da rede Municipal de Saúde a realizarem graduação, ou outros cursos na modalidade alunos especiais.	Reestruturação e Viabilidade aos servidores da rede Municipal de Saúde na realizarem graduação, ou outros curso na modalidade alunos especiais	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Criar Formulário específico para servidores em Horário Especial que cumprem plantões;</li> <li>2. Criar documentos para informar o setor de lotação sobre servidores em Horário Especial;</li> <li>3. Criar documentos para informar o RH sobre servidores em Horário Especial;</li> <li>4. Solicitar arquivo digital de formulários que a SEPLAG utiliza para montar processo;</li> <li>5. Solicitar inserção de campos para dados do servidor em formulários disponibilizados pela SEPLAG;</li> <li>6. Elaborar documento de uso do servidor que</li> </ol>	100% Dos servidores que deram entrada no processo com concessão de direito a ser alunos especiais, de acordo com a portaria	100% Dos servidores que deram entrada no processo com concessão de direito a ser alunos especiais, de acordo com a portaria	100% Dos servidores que deram entrada no processo com concessão de direito a ser alunos especiais, de acordo com a portaria;	

		comunique a FESP quando não for necessário o H.E. em semestre específico;				
<b>Formação em Educação em Saúde</b>						
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	100% dos servidores da RAVS	79,20% dos servidores da RAVS participantes de atividades educativas	Em anexo quadro I
Participar em atividades educativas e científicas externa	Viabilizar a participação em atividades educativas e científica externas de acordo com a demanda e solicitação da RAVS	Atender as demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	Atender 100% das demandas de participação o em atividades externas de acordo com a necessidade e da RAVS	100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS atendidas	Em anexo quadro II
Viabilizar os servidores da rede Municipal de Saúde a realizarem graduação, ou outros curso na modalidade alunos especiais	Concessão de Horário Especial para servidor/estudante.	Conceder Horário Especial para servidor/estudante e auxiliar na organização do pagamento de horas	Atender 100% de solicitação de horário especial para servidor estudante de acordo com a demanda da RAVS	100% das solicitações de horário especial para servidor estudante de acordo com a necessidade da RAVS	100% das solicitações de horário especial para servidor estudante de acordo com a necessidade da RAVS	Em anexo quadro III
<b>SubTotal</b>	<b>1902 servidores participaram atividades internas e externas</b>					
<b>Total servidores</b>	<b>1962 servidores participaram de Atividade Educativas</b>					
<b>Total</b>	<b>2477 servidores participaram de Atividade Educativas</b>					

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

**Tabela 65 - Liberações de servidores para atividades educativas no 1º quadrimestre**

<b>Pós-Graduação</b>	<b>2</b>
Medicina	1
Biologia	1
<b>Especializações</b>	<b>1</b>
Psicologia	1
<b>Mestrados</b>	<b>3</b>
Enfermagem	1
Psicologia	1
Odontologia	1
<b>Doutorado</b>	<b>1</b>
Odontologia	1
<b>Cursos e Congressos</b>	<b>30</b>
Enfermagem	8
Psicologia	3
Fisioterapia	2
Odontologia	3
Medicina	6

Ensino médio	2
Farmácia	1
Biologia	1
Serviço social	1
Direito	1
Fonoaudiologia	1
Educação física	1
Terapeuta educacional	1
<b>Total</b>	<b>38</b>

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

**Tabela 66 - Horário especial e licença para capacitação de servidores no 1º quadrimestre**

<b>Horário especial</b>	<b>21</b>
Cursando medicina	6
Cursando Enfermagem	7
Cursando Odontologia	1
Cursando Engenharia Civil	2
Cursando Psicologia	1
Cursando Educação Física	1
Cursando Farmácia	1
Cursando Direito	1
Cursando Técnico de Enfermagem	1
<b>Licença para capacitação</b>	<b>1</b>
Psicologia (formação)	1
<b>Total</b>	<b>22</b>

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

Avaliação do resultado: Foram realizados 18 eventos internos da Rede de Saúde do município de Palmas, com a participação de 2.477 pessoas, destes 1.902 servidores da Secretaria de Saúde, o que representa um total 76,79% do total. Deste total 479 inseridos na Educação Permanente o que equivale a 25,18% dos servidores realizando processo de Educação Permanente. Este percentual para esta modalidade, se deve as mudanças na portaria da RAVS e em todo processo de formação, com a construção de novas metodologias e seleção de novos tutores. Foram liberados 38 servidores para eventos externos. Neste período foram liberados 22 servidores para horário especial, afastamento e licença para estudo. O total de servidores da saúde de Palmas que passaram por alguma atividade educativa foi 1.962, o que equivale um total de 79,20 % dentre os que estiveram em formação neste período. Do total de servidores da rede, tendo como base as informações do Setor de Recursos humanos (3.303 servidores), participaram de formação 61,8% de todos os servidores da RAVS.

### **Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa**

Descrição do objeto: Estágio Curricular – liberação dos acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP, para campo de estágio curricular.

Tabela 67 - Principais ações da Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa no 1º quadrimestre

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Coordenação geral, interna e externa dos processos relativos aos estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Organizar internamente a documentação dos estagiários para liberação e verificar a disponibilidade de campo de estágio.	Verificar toda a documentação necessária dos acadêmicos e verificar o cronograma dos campos de estágio para providenciar a liberação.	Atender a solicitação 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%	
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%	
Disponibilizar unidades de saúde/sede, para realização de estágios relacionados à saúde, de acordo com a capacidade operacional vigente.	Ofertar campo de estágio aos acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP.	Sistematizar por meio de documentos e instruções a relação dos centros de saúde/sede e as Instituições de Ensino.	Acesso adequado dos acadêmicos aos campos de estágio nos Centros de Saúde.	100%	
Liberar campo de estágio, mediante apresentação de relação de documentos fornecida pela instituição formadora.	Formalizar por meio de documento de liberação os acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP ao campo de estágio.	Enviar documento de liberação aos centros de saúde.	Os acadêmicos estejam liberados para o campo de estágio.	100%	
Acompanhar e monitorar o período de estágio nas unidades de saúde/sede.	Verificar como as atividades de estágio estão sendo desenvolvidas nos centros de saúde, as dificuldades e potencialidades enfrentadas no processo de	Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde do SUS sob gestão do município de Palmas – TO que disponibilizam campo de estágios.	Apresentar pela coordenação dos centros de saúde as potencialidades e dificuldades identificadas no processo de estágio, para que sejam	35%	Devido a grande demanda do setor e a não disponibilização de transporte nos dias de visita técnica, não foi possível realizá-la na íntegra.

	integração ensino-trabalho-comunidade.		adequadas as ações do estágio.		
--	--	--	--------------------------------	--	--

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

## Secretaria Acadêmica

Tabela 68 – Principais ações da Secretaria Acadêmica no 1º quadrimestre de 2019

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Curso aperfeiçoamento em Redes de Atenção a Saúde	Capacitar os servidores da Atenção Primária em práticas integrativas de saúde	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde	Os resultados são mensurados por meio da qualificação do serviço prestado a população.	251 profissionais certificados	O processo de certificação obedece ao calendário de eventos, cursos e formações da Fundação, bem como o atendimento a atividades espontâneas. Sendo que além da certificação se emite declarações para atividades acadêmicas e para a comprovação de vínculo com a instituição.
Curso atualização em Redes de Atenção a Saúde	Capacitar pesquisadores em práticas educativas adequadas à saúde.			88 profissionais certificados	
Curso básico de capacitação em primeiros socorros	Capacitar os servidores da Atenção Primária.			69 profissionais certificados	
Curso de práticas em educação popular em saúde	Capacitar os servidores da Atenção Especializada.			83 profissionais certificados	
Curso de qualificação em práticas educacionais na saúde com ênfase em metodologias ativas de ensino e aprendizagem – modulo i	Capacitar os servidores da Atenção Primária.			5 profissionais certificados	
I Fórum para pactuação do plano de enfrentamento de DCNT'S	Capacitar os servidores da Atenção Primária: Médicos			60 profissionais certificados	
Programa de educação permanente em Atenção Primária em Saúde	Capacitar os servidores da Atenção Primária: Agentes Comunitários de Saúde			127 profissionais certificados	
VIVER SUS				1 profissional certificado	
<b>Declarações emitidas no período</b>					<b>241</b>
<b>Total de certificados</b>					<b>684</b>

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

Avaliação do resultado: A Secretaria Acadêmica pode ser considerada como uma divisão vital para a atuação e desempenho da FESP, é por meio dela, que todos os processos são certificados, sendo que a demanda desta se constitui por acompanhar todo processo formativo em que a Fundação está envolvida. Agora em consonância com outras instituições de ensino e pesquisa, a Secretaria Acadêmica passa a fornecer o certificado digital, eliminando em pelo menos 80% o uso do papel em seus processos.

### **Projetos/Estudos/Extensão de Qualificação e Ensino Serviço.**

#### **Estudo Socioambiental de áreas prioritárias destinadas à Regularização Fundiária de interesse social para a população periférica de Palmas – To.**

Descrição do objeto: Executar 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, com a intenção ainda de Investigar condições epidemiológicas e socioambientais das áreas a serem impactadas pelas ações de regularização fundiária. Ou seja: Irmã Dulce, Taquaruçu 2ª Etapa, Lago Norte, Vista Alegre / Belo Horizonte, Santa Fé – Distrito de Taquaruçu, Programa Cidade Solidária – Setor Lago Sul; Caracterização das famílias e domicílios das áreas da pesquisa; Assegurar a permanência das famílias nas áreas ocupadas assegurando o nível adequado de habitabilidade e a melhoria das condições de sustentabilidade urbanística, social e ambiental; 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, dentre outros objetivos não assinalados aqui.

**Tabela 69 - Principais ações do Estudo Socioambiental de áreas prioritárias destinadas à Regularização Fundiária de interesse social para a população periférica de Palmas no 1º quadrimestre**

<b>Ação</b>	<b>Finalidade</b>	<b>Alinhamento Estratégico</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Percentual Executado</b>	<b>Considerações</b>
Caracterização das famílias e domicílios das áreas da pesquisa: - Famílias em situação de vulnerabilidade Social - Áreas sem infraestrutura	Diagnóstico da rede de ações e serviços de saúde em seus diversos níveis de atenção, que atendem aos moradores da região de interesse do Estudo.	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 para identificação das famílias. - Selagem das moradias - Relatórios técnicos	70% 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,

urbana - Moradias em áreas de risco e de difícil acesso Áreas com maior foco de trabalho: Taquari T-30, Saramandaia (aureny I), Praça dos Anjos, Lago Sul, APM's.			parcialmente concluído		observando as condições atuais do contexto familiar e das moradias em questão, assim como as condições de infraestrutura dos setores.
Promover mobilização comunitária através de visitas técnicas, pesquisas domiciliares e encontros temáticos		Integrar ensino-serviço-comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS	Abranger todos os territórios de saúde do município Manejo clínico e plano de cuidado Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores		A política de Regularização Fundiária é um mecanismo que proporciona a efetivação do direito à moradia, para o ser humano viver em segurança, paz e dignidade e a regularização pode ser identificada como uma política de combate às causas da pobreza, aos fatores de marginalização, capaz de promover a integração social dos setores desfavorecidos, formados por pessoas que se encontram em situação de baixa renda dentre outras vulnerabilidades.
Estimular a participação da população de abrangência em todas as etapas do processo da pesquisa					
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					
Elaboração de relatório					

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

Avaliação do resultado: A regularização fundiária, levando em consideração as dimensões jurídicas, urbanísticas, sociais e ambientais de áreas públicas ou particulares ocupadas, garantindo o acesso ao direito à moradia, o cumprimento da função social da cidade e da propriedade urbana bem como os princípios, diretrizes, programas e ações estabelecidos no Plano Diretor Participativo de Palmas, vem cumprindo um papel desafiador junto com a FESP na execução deste estudo. O que aproxima as duas dimensões? A garantia de direitos e o combate aos condicionantes

sociais que afetam diretamente a saúde coletiva.

## Grupo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Entomologia e Zoonoses - GPEZ

Descrição do objeto: Ampliar a resolutividade de ações relativas às atividades de promoção da saúde e de prevenção e controle de doenças relacionadas à entomologia e às zoonoses, por meio da orientação, baseados nas evidências científicas, das ações de educação, desenvolvendo o Plano Operacional de Pesquisa Aplicada ao SUS, utilizando indicadores e dados epidemiológicos produzidos pelos serviços, viabilizando a priorização de linhas para o desenvolvimento científico e tecnológico.

**Tabela 70 - Objetivos e metas do Grupo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Entomologia e Zoonoses -GPEZ**

OBJETIVOS	METAS
1. Aprimorar processos de Vigilância e Controle das Arboviroses e zoonoses;	1.1 - Desenvolver Planejamento Estratégico e monitoramento dos processos de Vigilância e Controle de Zoonoses, utilizando indicadores e dados epidemiológicos produzidos com vistas ao aprimoramento do serviço.
	1.2 – Divulgação Técnico-científico de dados epidemiológicos relevantes ao processo de trabalho da vigilância em Saúde.
	1.3 – Promover ações de relevância para entomologia Médico-Veterinária e controle de zoonoses.
2. Articular processos integrativos de prevenção, promoção e controle de zoonoses e doenças vetoriais;	2.1 - Desenvolver ações integradas entre setores público e privados para realização das atividades de prevenção, promoção e controle de arboviroses e zoonoses endêmicas do município.
	3.1 - Desenvolver atividades acadêmicas técnico-científicas de ensino presencial e à distância que promova a prevenção, promoção e controle das arboviroses e zoonoses;
3. Fomentar o desenvolvimento das atividades de educação, inovação, ciência e tecnologia, produzidos nas, no serviço e na pesquisa	3.2 - Realizar atividades de educação em saúde, nos diversos dispositivos sociais, no âmbito da Entomologia e Zoonoses;
	3.3 - Realizar, baseados nas práticas de serviço e evidências científicas, as ações de educação permanente de profissionais da saúde para o fortalecimento da estrutura da RAVS-Palmas.

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

**Tabela 71 - Comparativo da execução de metas e etapa) até o período:**

Objetivo	Meta	ESTRATÉGIAS DE AÇÃO					
		Indicadores físicos de execução				Realizado até o período	
		Previsto no projeto					
		Data início	Data término	Indicador físico (descrição)	Meta anual	Alcançado no quadrimestre	%
1	1.1	01/01/2019	30/04/2019	Construir Planos de Ação de agravos baseados nas práticas de serviço do Grupo Condutor das Arboviroses e Zoonoses	02	03	100
				Desenvolver planejamento estratégico das ações setoriais da UVCZ;	03	03	100

				Apresentar instrumentos comprobatórios de monitoramento das ações executadas	12	04	100
				Aprimorar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) dos setores da UVCZ;	-	-	100
				Promover integração através de reuniões entre setores internos da Secretaria municipal de Saúde de Palmas para definição de diretrizes e protocolos de trabalho	01	02	100
	1.2	01/01/2019	30/04/2019	Realizar a informação em saúde através da divulgação em mídias comunicativas;	Demanda espontânea	Demanda espontânea	100
				Divulgação de Dados Epidemiológicos de Agravos da UVCZ	01	01	100
				Submissão a editais e revistas de projetos e artigos;	04	01	100
	1.3	01/01/2019	30/04/2019	Promover Campanhas, semanas focais de Agravos e exposições entomológicas de Relevância para Sistema de Saúde do Município de Palmas	04	02	100

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

**Tabela 72 - Comparativo da execução de metas e etapas até o período:**

Objetivo	Meta	ESTRATÉGIAS DE AÇÃO					
		Indicadores físicos de execução					Realizado até o período
		Previsto no projeto				Realizado até o período	
		Data início	Data término	Indicador físico (descrição)	Meta anual	Alcançado no quadrimestre	%
2	2.1	01/01/2019	30/04/2019	Realizar ações em cooperações municipais e estaduais, instituições não governamentais e setores privados;	04	03	100
				Participar e contribuir com o "O observatório e Sala de Situação de Saúde" da gestão municipal do SUS;	Demanda espontânea	-	100
				Estabelecer ou ampliar parcerias, convênios ou demais acordos de natureza técnica e	01	03	100

				científica com entidades públicas ou privadas, nacionais ou internacionais.			
--	--	--	--	---	--	--	--

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

**Tabela 73 - Comparativo da execução de metas e etapas até o período:**

Objetivo	Meta	ESTRATÉGIAS DE AÇÃO					
		Indicadores físicos de execução					
		Previsto no projeto				Realizado até o período	
		Data início	Data término	Indicador físico (descrição)	Meta anual	Alcançado no quadrimestre	%
3	3.1	01/01/2019	30/04/2019	Desenvolver e organizar eventos técnico-científicos, de educação e extensão em vigilância em saúde;	01	02	100
				Participação em eventos acadêmicos, visitas técnicas, cursos, técnico-científicos e de extensão para o aperfeiçoamento profissional e do serviço em saúde;	01	01	100
				Promover o ensino a distância no âmbito da vigilância em saúde;	01	01	100
				Criação plataforma EAD	-	-	Em andamento
	3.2	01/01/2019	30/04/2019	Promoção de Palestras, oficinas, cursos e outros em instituições de ensino pedagógico que dissemine o conhecimento sobre a vigilância e controle de zoonoses e arboviroses;	50	45	100
	3.3	01/01/2019	30/04/2019	Promover capacitação e treinamento técnico para desenvolver competências e habilidades profissionais dos servidores do SUS.	04	03	100

				Capacitação da área técnica pertinente ao serviço.		02	100

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

**Tabela 74 - Comentários e Justificativas da situação de execução**

<b>Objetivo I</b> <b>Aprimorar processos de Vigilância e Controle das Arboviroses e zoonoses</b>	
<b>Meta 1</b> <b>Estratégia de ação</b> <b>1.1</b>	O setor de Controle Vetorial da Unidade construiu o Plano de Ação para Arboviroses. O Plano de Ação para as Leishmanioses teve a participação de todos os setores da Unidade, inclusive da Atenção Primária do Município.
<b>Meta 1</b> <b>Estratégia de ação</b> <b>1.2</b>	Os planejamentos são feitos por setores e são anuais ou quadrimestrais. O Planejamento Geral é a união de todos os planejamentos dos setores. A agenda é usada nos setores como forma de organização diária das ações que são executadas ou serão executadas.
<b>Meta 1</b> <b>Estratégia de ação</b> <b>1.3</b>	Acompanhamento mensal das atividades do setor, através de relatórios. Acompanhamento de Relatório demanda espontânea do setor, são relatórios cujo as ações partiram de demandas espontâneas, ou seja, que não estavam programadas nos planejamentos. Estabelecemos um modelo Padrão de Relatório mensal, que já encontra-se em execução.
<b>Meta 1</b> <b>Estratégia de ação</b> <b>1.4</b>	Estabelecer um modelo de documento para o POP, encontra-se em andamento. A Revisão de todos os POPs são feitas durante o decorrer do ano. Ainda encontra-se em andamento.
<b>Meta 1</b> <b>Estratégia de ação</b> <b>1.5</b>	Promover integração através de reuniões entre setores internos da Secretaria municipal de Saúde de Palmas para definição de diretrizes e protocolos de trabalho, de acordo com a demanda. Feitos através de relatórios.
<b>Meta 2</b> <b>Estratégia de ação</b> <b>2.1</b>	<b>A Realizar a informação em saúde através da divulgação em mídias comunicativas, é apresentando através de portfólio. Promoção de palestras, oficinas, cursos e outros em instituições de ensino pedagógico que dissemine o conhecimento sobre a vigilância e controle de zoonoses e arboviroses. Há a participação de analistas de todos os setores, o que compreende todos os agravos. Nossa meta são de, pelo menos, cinquenta (50) ações educativas por ano.</b>
<b>Meta 2</b> <b>Estratégia de ação</b> <b>2.2</b>	Divulgação de Dados Epidemiológicos de Agravos da UVCZ, boletins epidemiológicos.
<b>Metas 2</b> <b>Estratégia de ação</b> <b>2.3</b>	O projeto tem como objetivo a submissão de dados epidemiológicos a editais e revistas de projetos e artigos;
<b>Meta 3</b> <b>Estratégia de ação</b> <b>3.1</b>	Promover capacitação e treinamento para os profissionais da unidade.

Fonte: Fundação Escola de Saúde de Palmas, maio de 2019

Avaliação do Resultado: a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) define a Pesquisa em Saúde como o conjunto de conhecimentos, tecnologias e inovações produzidos que resultam em melhoria na saúde da população. Assim, a pesquisa em saúde deve superar a perspectiva disciplinar e caminhar para

uma perspectiva setorial, que incluirá a totalidade das atividades de pesquisa clínica, biomédica e de saúde pública, vinculadas às ciências da saúde, assim como as realizadas nas áreas das ciências humanas, sociais aplicadas, exatas e da terra, agrárias e engenharias e das ciências biológicas que mantenham esta vinculação (BRASIL, 2008). Visando desenvolver e fomentar atividades deste tipo na UVCZ, o Grupo de Pesquisa e Inovação em Entomologia e Zoonoses- GPEZ construiu e implantou a coordenação de Educação em Saúde em 2017 para agrupamento e sistematização de atividades. A coordenação de educação em saúde concentrou e sistematizou todas as atividades de ensino, pesquisa e extensão da unidade, bem como introduziu protocolos operacionais padrão (POPS) para realização das atividades compreendidas na coordenação. A implementação da mesma foi positiva pelo fato de aumentar em quantidade e qualidade as atividades pertinentes a ensino, pesquisa e extensão existentes na unidade, bem como acrescentar outros processos de trabalho e serviços aumentando o alcance da coordenação e, por conseguinte da unidade em procedimentos deste tipo.

# BLOCO II

## JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

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

A atuação do poder judiciário surge quando o cidadão não tem acesso ao direito à saúde prevista na Constituição Federal de 1988. Essa atuação pode ser motivada pelo Ministério Público por meio das ações civis públicas, pela Defensoria Pública por meio das ações individuais em casos concretos ou por meio de ações coletivas para determinado grupo de indivíduos e por fim por meio de Advogados particulares.

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

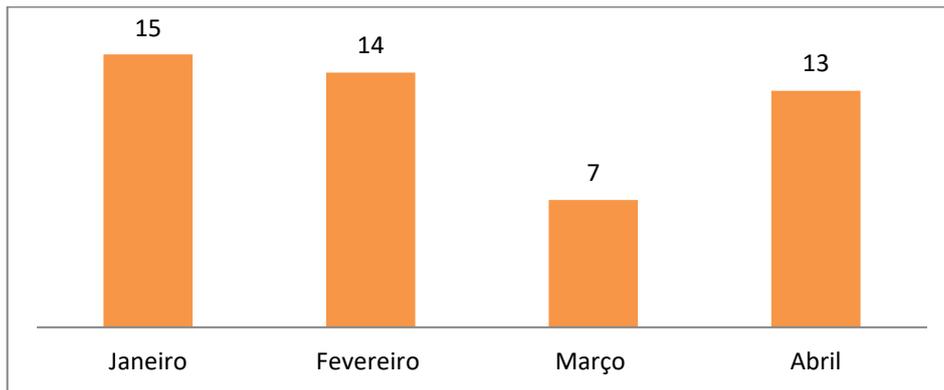
### **Demandas Judiciais do 1º quadrimestre de 2019**

A Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO, realizou um levantamento entre os meses de janeiro a abril de 2019. No referido levantamento foi constatando que a Secretária Municipal de Saúde recebeu neste período 51 demandas, número menor comparado com o último quadrimestre de 2018 no qual fechou com 70 demandas.

Os esforços da Secretária Municipal de Saúde em atuar de forma mais efetiva e sistemática, vêm sendo primordial para a diminuição das demandas judiciais que visam a obrigação de entregar medicamentos, exames, entre outras obrigações, esforço esse aplicado no fortalecimento das estratégias de atuação frente a SUPAVS e DASS.

### **Número de Demandas Recebidas pela ASSEJUR - janeiro a abril de 2019**

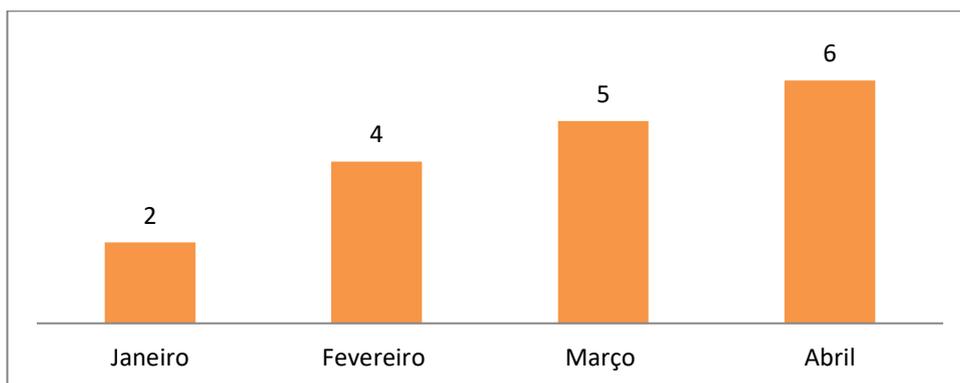
O mês de janeiro teve o maior número de demandas do quadrimestre, com 16 (dezesseis) seguido por fevereiro com 15 (quinze), abril com 13 (treze), sendo o mês de março o de menor número, o que demonstra que nesse período houve uma menor procura pelo judiciário.

**Gráfico 17 - Quantidade de demandas por mês**

Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

O trabalho articulado com as áreas técnicas da SEMUS com Assessoria Jurídica resultou em uma grande quantidade de resolução das demandas judiciais, esse apoio na prestação das informações que subsidia o jurídico na elaboração das respostas às determinações proferidas pelos juízes, tornando assim mais eficaz a atuação da Secretária Municipal de Saúde em cumprir com as obrigações perante o Poder Judiciário.

Atualmente a ASSEJUR possui dezessete 17 (dezessete) demandas em andamento, estabelecendo mecanismos que possibilitem a resposta das demandas com mais celeridade, exercendo a atuação efetiva e resolutiva perante o Poder Judiciário.

**Gráfico 18 - Demandas em andamento**

Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

### **Tipo de Solicitações em Demandas Judiciais no período de janeiro a abril de 2019**

A maior parte das demandas judiciais atualmente está voltada a questões administrativas, que envolvem pedidos de incentivo adicional e de custeio, regime especial de jornada de trabalho, pedido de prorrogação de licença remunerada, dentre outras.

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

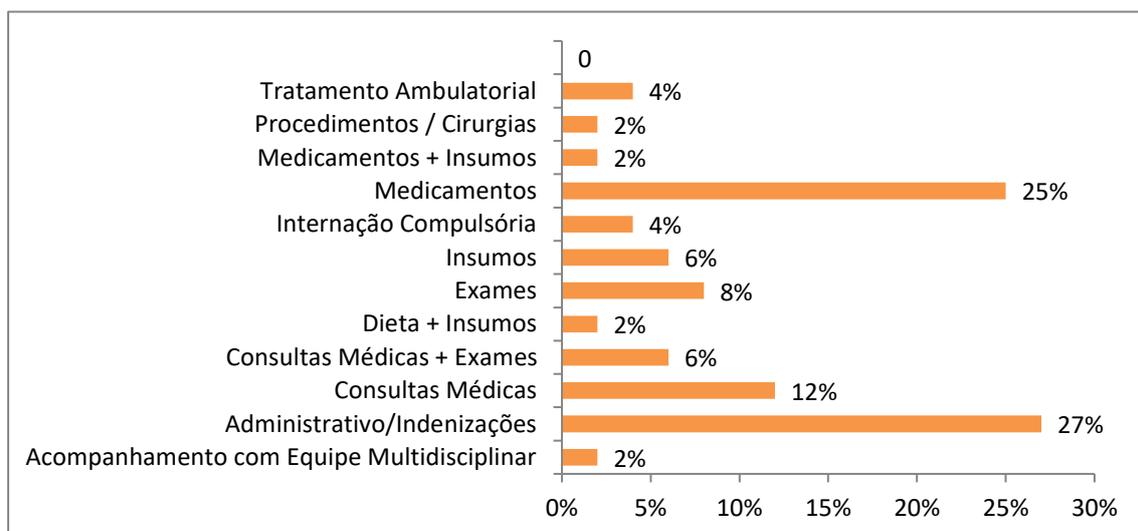
**Tabela 75 - Demandas Judiciais por tipo**

<b>Tipos de Solicitações por Demanda 2019 – janeiro a abril</b>	<b>Qtd de demanda</b>
Acompanhamento com Equipe Multidisciplinar	1
Administrativo/Indenizações	14
Consultas médicas	6
Consultas médicas + Exames	3
Dieta + Insumos	1
Exames	4
Insumos	3
Internação Compulsória	2
Medicamentos	13
Medicamentos + Insumos	1
Procedimentos/Cirurgias	1
Tratamento Ambulatorial	2
<b>Total</b>	<b>51</b>

Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

Dentre as demandas solicitadas no Judiciário em desfavor da SEMUS, estão as administrativas que representam 27% do total das solicitações, seguidas por 25% de medicamentos, 12% pedidos de consulta médica com especialistas e 8% de pedidos de exames, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

**Gráfico 19- Demonstração das solicitações de Demandas**

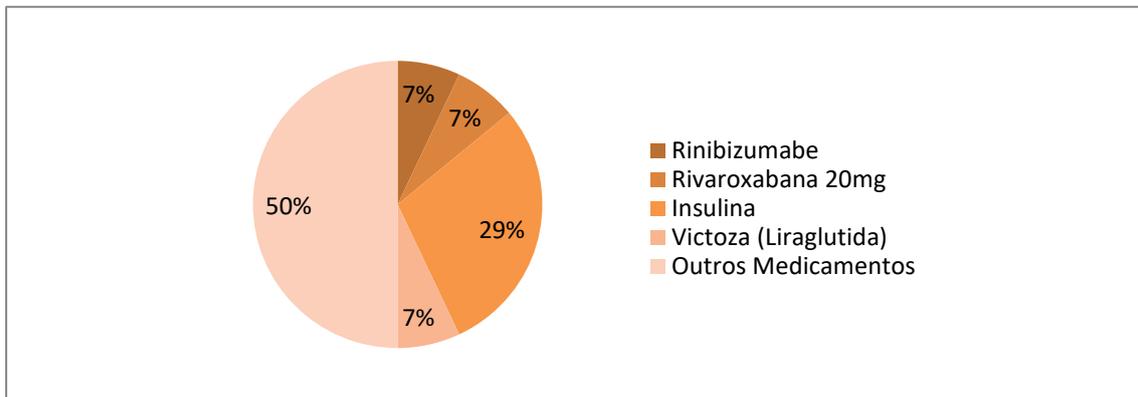


Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

### Tipos de Medicamentos Solicitados nas Demandas Judiciais

Dentre os medicamentos solicitados, comparado aos outros quadrimestres a insulina continua sendo a medicação mais demandada chegando a 29% das demandas.

**Gráfico 20 - Demonstração das solicitações de Demandas**

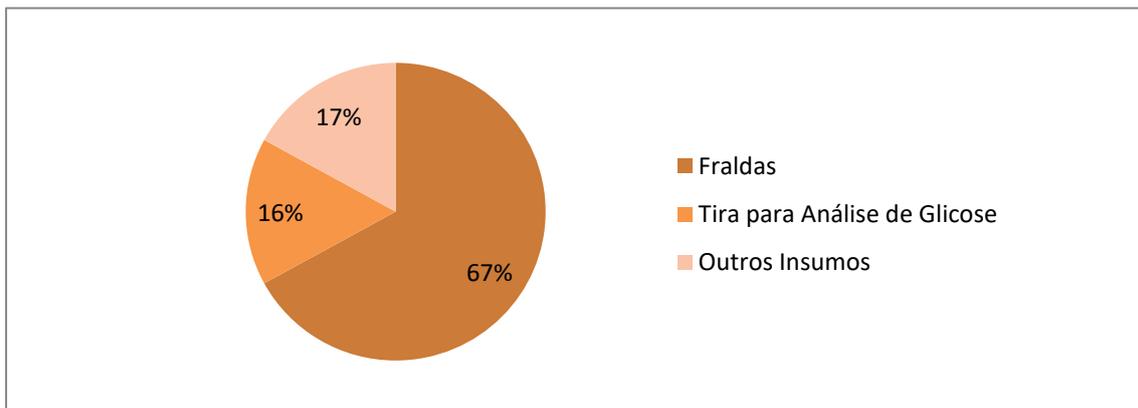


Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

### Tipos de Insumos Solicitados nas Demandas Judiciais

As demandas em busca de insumos vêm crescendo constantemente e o destaque está na busca do fornecimento de fraldas que representa 67% das ações propostas.

**Gráfico 21 - Tipos de insumos solicitados nas Demandas Judiciais**



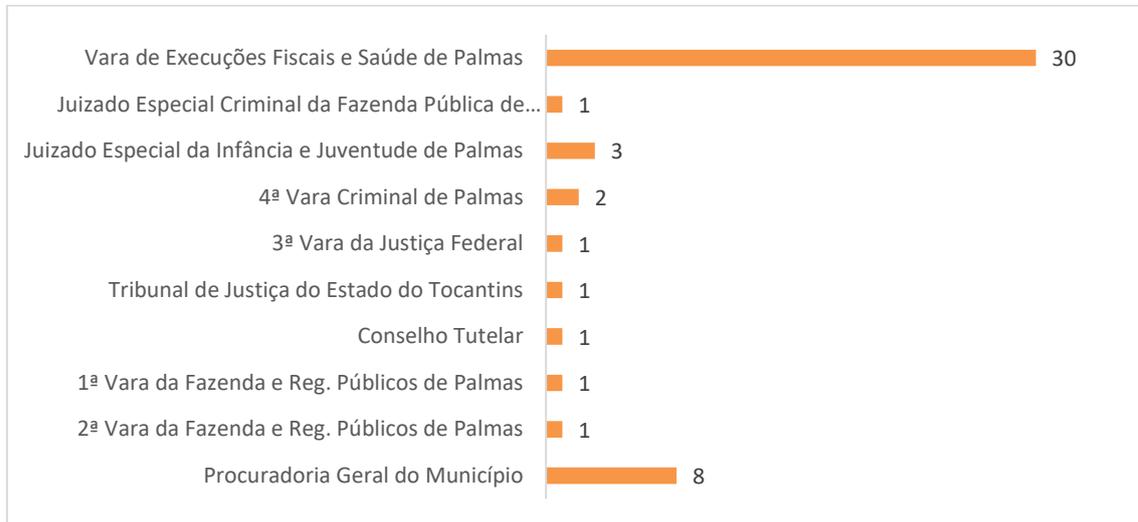
Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

### Quantitativo de Demandas por Órgão de Origem no período de janeiro a abril de 2019

Quanto ao Juízo, Vara ou Instituição Demandante, houve uma predominância de ações demandadas a Secretaria Municipal de Saúde decorrente da Vara de Execuções Fiscais e Saúde de Palmas com trinta 30 (trinta) processos judiciais, seguido pela Procuradoria Geral do Município com 08 (oito) demandas relacionadas a

prestação de informações com o intuito de subsidiar a Defesa do Município de Palmas e em seguida o Juizado Especial da Infância e Juventude de Palmas com 3 (três) demandas correspondentes ao período em questão.

### Gráfico 22 - Demandas por Órgão de Origem

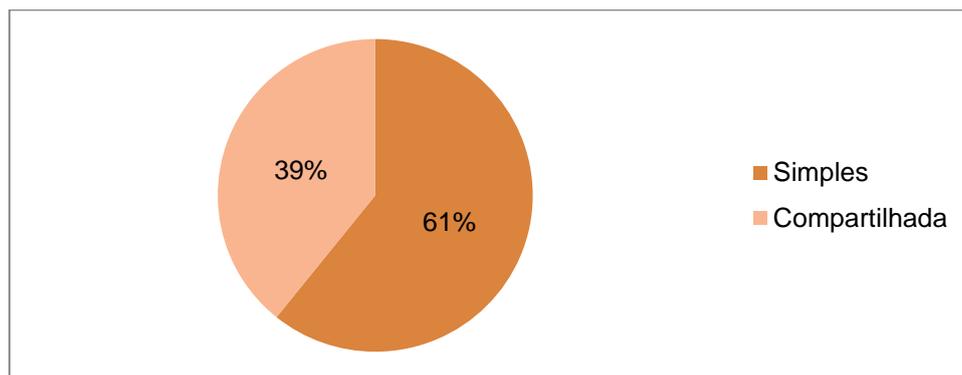


Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

### Demandas Simples e Compartilhadas

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

#### Gráfico 23 - Demandas Compartilhadas



Fonte: ASSEJUR dados consolidados em 01/05/2019

### Bloqueios Judiciais no período de janeiro a abril de 2019

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

**Demandas de Ministério Público**

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

Entre os meses de janeiro a abril de 2019 foram realizadas 07 audiências sendo que os principais demandantes são a Superintendência de Atenção Primária e Promoção da Saúde (SUPAVS) correspondendo a 50% das demandas e em igual número encontra-se a Diretoria de Atenção Secundária à Saúde (DASS).

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

Em termos das promotorias demandantes tivemos nesse período a atuação da 27ª promotoria de justiça da capital, promotoria essa que atua na tutela de direitos coletivos relacionados à saúde, tendo a Assessoria Jurídica da SEMUS a atuação em conjunto com o NEJS e áreas técnicas junto ao órgão ministerial na prevenção da propositura de Ações Cíveis Públicas.

Destaca-se que as demandas referentes ao período do 1º quadrimestre encontram-se em fase de apresentação de respostas pelas áreas técnicas, depois de prestados esclarecimentos em audiências, o que aponta para aumento da capacidade de resolução administrativa cujos reflexos serão melhor mensurados no próximo quadrimestre.

# BLOCO III

## AUDITORIAS

O trabalho de auditoria no SUS é de extrema importância, pois necessita de grande quantidade de informações que precisam ser cuidadosamente extraídas, trabalhadas e interpretadas, pois muitos interesses e responsabilidades estão em foco quando se audita a saúde.

É o Sistema Nacional de Auditoria - SNA 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. O Sistema permite: 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. É função da Auditoria do SUS contribuir com um processo de trabalho que venha ser transparente e acessível a todos em sua funcionalidade.

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

**UNIDADE FEDERATIVA:** Estado do Tocantins.

**MUNICÍPIO:** Palmas

**ÓRGÃO:** Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – Tocantins

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

**Auditorias iniciadas no 1º quadrimestre:**

**AUDITORIA EXTRAORDINÁRIA**

**Auditoria nº 180 /2019 (Iniciada e em fase de conclusão)**

**Demandante:** Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

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

**Finalidade:** Realizar auditoria na Jornada de Plantões Extras da Rede Municipal de

Saúde.

**Abrangência:** 06/02/2019 à 24/05/2019.

**Conclusão:** O Relatório Preliminar foi concluído, aguardando documentação para análise e posterior conclusão do Relatório Final, em virtude do prazo estabelecido pela auditoria, o mesmo constará no relatório do segundo quadrimestre.

Para o 2º Quadrimestre estão previstas Auditorias na Rede de Atenção Farmacêutica do Município de Palmas e os resultados serão apresentados posteriormente nos relatórios do 2º quadrimestre.

# BLOCO IV

**MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS  
APLICADOS NO PERÍODO**

## LISTA DE CÓDIGOS DAS FONTES DOS RECURSOS

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

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

***I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e***

***II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.***

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

As principais alterações foram as inclusões das fontes de recursos: 0010.00.040 – Recursos Próprios – Saúde, 0400 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde e 0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde. Exclusões das fontes de Transferências de Recursos do SUS, quais sejam: 0401 – Atenção Básica, 0405 – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, 0406 – Vigilância em Saúde, 0407 – Assistência Farmacêutica, 0408 – Gestão do SUS e 0409. Permanecendo assim da Fonte 0440 a 0449 para as Transferências do Sistema Único de Saúde – SUS Estado, 0450 a 0497 outras receitas destinadas à saúde e 0498 – Transferência de Convênios destinados a Programas de Saúde.

Tabela 76 - Lista de Códigos das Fontes de Recursos

Código da Fonte	Especificação
0010	Recursos Próprios
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%
0400	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde
0401	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde
0440	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica
0441	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU
0442	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde
0450	Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária
0451	Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do Petróleo FEP;
0498	Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde.

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

### Demonstrativos das Receitas, Orçamentos e Despesas

Ressaltamos que as receitas são centralizadas no Fundo Municipal de Saúde– FMS, conforme determina a Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012 (Unidade Orçamentária e Gestora - 3200), e as despesas executadas por meio da Secretaria Municipal de Saúde (Gestora Responsável e Executora - 8600) e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (Unidade Gestora Executora - 9500).

### DEMONSTRATIVOS DE RECEITA

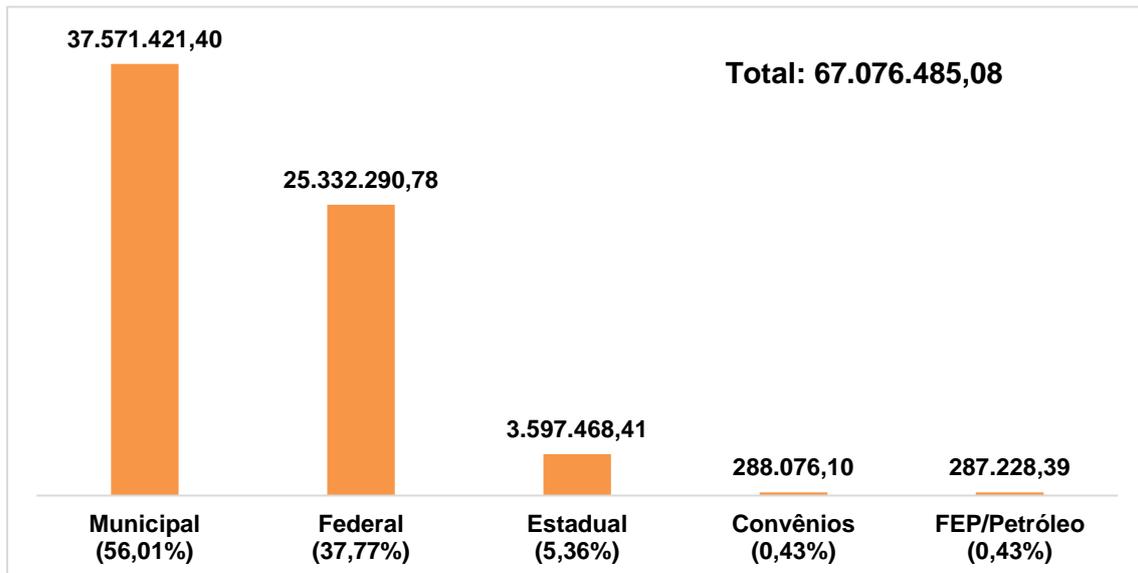
Apresentamos abaixo, as receitas do 1º quadrimestre/2019.

Tabela 77 - Tabela de Receitas - Períodos de janeiro a Abril de 2019

Bloco de Financiamento	Federal		Estadual		Municipal		FEP/Petróleo		Convênios		Total - R\$
	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	Recursos	Rendimentos	
Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	13.500,00	35.246,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.746,31
Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Primária, Secundária, Urgência e Emergência, CAPS, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS)	25.172.056,50	111.487,97	3.580.466,34	17.002,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.881.012,88
ASPS (0040) - 15%	0,00	0,00	0,00	0,00	33.630.594,73	26.015,44	0,00	0,00	0,00	0,00	33.656.610,17
Recursos Próprios - (0010)	0,00	0,00	0,00	0,00	2.367.313,27	5.203,04	0,00	0,00	0,00	0,00	2.372.516,31
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	1.540.738,21	1.556,71	0,00	0,00	0,00	0,00	1.542.294,92
Fundo Especial do Petróleo – FEP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	284.990,40	2.237,99	0,00	0,00	287.228,39
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285.297,26	2.778,84	288.076,10
<b>Total - R\$</b>	<b>25.185.556,50</b>	<b>146.734,28</b>	<b>3.580.466,34</b>	<b>17.002,07</b>	<b>37.538.646,21</b>	<b>32.775,19</b>	<b>284.990,40</b>	<b>2.237,99</b>	<b>176.172,14</b>	<b>2.778,84</b>	<b>67.076.485,08</b>

Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata, acesso:16 de maio de 2019.

Gráfico 24- Receitas do 1º quadrimestre



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata acesso: 16 de maio de 2019

### Análises e considerações

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

No período de janeiro a abril de 2019, foi repassado ao Fundo Municipal de Saúde de Palmas/TO, o montante de R\$ 67.076.485,08. Os repasses oriundos do Município foram equivalentes a 56,01%, por sua vez o Federal foi de 37,77%, Estadual 5,36%, Convênios 0,43% e FEP Petróleo 0,43%.

Comprando-se a receita total deste quadrimestre com o mesmo período do ano anterior constata-se que houve uma redução de 10,05% da receita total. Esta redução foi ocasionada por fatores e distorções nos repasses federais do exercício anterior, uma vez que naquele ano houve repasses extraordinários na Atenção Primária e Assistência Farmacêutica além do pagamento da competência dezembro/2017 no mês de janeiro/2018 da íntegra do PAB variável, esses valores representaram uma variação de 8,16% a mais nas receitas totais no quadrimestre anterior em relação ao recebido neste ano. Também ocorreram variações no repasse estadual, considerando que naquele período houve pagamento de dívidas da Farmácia Básica dos meses de março a dezembro de 2015, de novembro e dezembro de 2016 e agosto a dezembro

de 2017; da parcela estadual do custeio das UPAs dos meses de setembro a dezembro de 2017 e do SAMU – 192 dos meses de junho a dezembro de 2014 e setembro a dezembro de 2017; da MAC dos meses de junho a dezembro de 2014, CAPS II de setembro a dezembro de 2017 e CAPS AD III de junho a dezembro de 2014 e de setembro a dezembro de 2017; a totalidade do pagamento dessas dívidas resultaram em 4,70% a mais de receitas no 1º quadrimestre de 2018 em relação ao mesmo quadrimestre deste ano e 0,02% no FEP. Já nos convênios houve um pequeno aumento em relação ao exercício anterior de 0,28% em relação às receitas totais, o mesmo ocorreu com os aportes municipais que apresentaram um aumento percentual 2,56%. Portanto, na comparação total houve um decréscimo em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior em um percentual total de 10,05%, motivados por receitas extraordinárias recebidas no exercício de 2018. Para este exercício há a expectativa de uma receita extraordinária, referente à emenda parlamentar, no montante de 5 (cinco) milhões de reais na fonte federal, a qual até o fechamento deste relatório não havia ingressado no Fundo Municipal de Saúde. Caso esse valor tivesse ingressado teríamos um equilíbrio entre as receitas deste 1º quadrimestre com o do ano anterior.

**Receita Municipal (Previsto x Arrecadado):**

Fonte 0040 (ASPS - Ação e Serviços Públicos de Saúde – 15%) foi prevista para o quadrimestre a receita de R\$ 33.483.958,33 e o total arrecadado foi de R\$ 33.656.610,17, havendo um excesso de 0,52%.

Fonte 0010 (Recursos Próprios) foi prevista no quadrimestre a receita de R\$ 4.740.582,00 e arrecadada de R\$ 2.372.516,31, uma frustração de 49,95%.

Fonte 0450 – A previsão para o período era de R\$ 711.800,00, a arrecadação foi de R\$ 1.542.294,22, um excesso de aproximadamente 116,68%.

**Receita Federal (Previsto x Arrecadado):**

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

de Atenção à Saúde Bucal, SAMU 192, Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC, Agente de Combate às Endemias, Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância e Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, Vigilância Sanitária, Incentivo Financeiro para a Vigilância em Saúde – Despesas Diversas.

Neste quadrimestre a receita prevista era de R\$ 30.644.033,33 e o repasse foi de R\$ 25.283.544,47 havendo, portanto, uma frustração de 17,45%. Desse total, 9,36% foi da MAC, isso porque foi previsto no orçamento um incremento do teto MAC, no montante de 5 milhões/ano, contudo ainda não houve êxito neste pleito. Quanto ao repasse de custeio da UPA, referente à qualificação, houve um reagendamento das visitas técnicas por parte do Ministério da Saúde, as quais ocorrerão em 28/05 e, a partir de seus resultados, há a expectativa de recebimento do retroativo à fevereiro deste ano no que tange à qualificação. Os outros 6,41% são referentes ao custeio da Atenção Primária, em decorrência da competência de dezembro/2018, que seria realizada em janeiro/2019, ter sido disponibilizada para execução ainda em dezembro/2018. O mesmo ocorreu com o custeio da Vigilância em Saúde, no qual houve uma frustração de 1,56%, pois o repasse que seria aportado em janeiro de 2019 foi antecipado pelo Fundo Nacional de Saúde ainda na competência de dezembro de 2018. Portanto, a realização contábil destas receitas foi procedido ainda no exercício de 2018. Outros 0,11% do montante de frustração na fonte federal foram referentes ao custeio da Farmácia Básica, pois o orçamento foi previsto com o repasse baseado na a estimativa IBGE/2018 que é de 291.855 habitantes, contudo o Ministério da Saúde não procedeu com a atualização prevista e o repasse tem ocorrido com base na população de 2016 – 279.856 habitantes.

Fonte 0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde. Por se tratar de receitas de capital, os repasses são realizados de acordo com o que determina as Portarias de habilitações. No 1º quadrimestre as receitas realizadas foram provenientes de um repasse foi R\$ 13.500,00 e outros R\$ 35.246,31 de rendimentos, totalizando R\$ 48.746,31. Segue abaixo tabela contendo a situação dos recursos previstos.

**Tabela 78 - Situação dos recursos previstos**

Fonte	Descrições	Valor R\$	Observações
400	Propostas Fundo a Fundo e de Emendas	216.960,00	Recurso (R\$ 13.500,00) relativo a proposta de nº 11320420000118001 para aquisição de 01 (uma) cadeira ginecológica foi repassado em abril de 2019. Encontra-se ainda em andamento as seguintes propostas: 11320420000118005 para

	Parlamentares		aquisição de cadeira ginecológica e 11320420000118003 e 11320420000118004 para instalações de Academias. Status - em análise pela área finalística ( <a href="http://www.fns2.saude.gov.br/propostaconsulta/ListaPropostas.asp">http://www.fns2.saude.gov.br/propostaconsulta/ListaPropostas.asp</a> )
400	Construção da Rede de Frios	819.920,00	Através do Ofício Circular nº 05/2017/GAB/SVS/MS, o Ministério da Saúde oficiou que enviou cópia da ordem bancária referente a primeira parcela para a construção da Central da Rede de Frio (20%). - A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. Processo Autuado N.º 2019003659, verificado pelo Controle Interno e enviado para Licitação. Aguardando publicação de edital de Tomada de Preços.
400	Ampliação do CSC 508 Norte	183.960,00	Proposta 11320420000115005- Bloqueada, contudo, encontra-se em andamentos os projetos para fins de desbloqueio. Projetos Básicos Concluídos e aprovados na VISA. Orçamento Paradigma e Termo de Referência finalizados. Processo autuado N.º 2019003654 enviado para análise do Controle Interno. Previsão de envio para licitação 05/2019.
400	CSC Taquaruçu	409.600,00	Proposta 11320420000115009- Bloqueada, contudo, encontra-se em andamentos os projetos para fins de desbloqueio. Projetos Básicos Concluídos e aprovados na VISA. Orçamento Paradigma e Termo de Referência finalizados. Processo autuado N.º 2019003659 enviado para análise do Controle Interno. Previsão de envio para licitação 05/2019.
400	CSC Aurenly II	91.560,00	Proposta 11320420000115010 – Bloqueada, contudo, encontra-se em andamentos os projetos para fins de desbloqueio. Anteprojeto Arquitetônico Concluído, Projeto Arquitetônico em desenvolvimento. Previsão de envio para avaliação financeira e licitação 10/2019.
400	CSC 603 Norte	199.400,00	Proposta 11320420000115015 – Bloqueada, contudo, encontra-se em andamentos os projetos para fins de desbloqueio. Anteprojeto Arquitetônico Concluído, Projeto Arquitetônico em desenvolvimento. Previsão de envio para avaliação financeira e licitação 10/2019.
400	CAPS II	640.000,00	Proposta 11320420000116011 – A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. O terreno cadastrado é inviável. Projeto Arquitetônico Concluído. Elaborando projetos de Engenharia, Orçamento e Planejamento. Processo autuado N.º 2019035078. Foi solicitado aditamento de prazo da ação preparatória e mudança de endereço. Previsão de envio para licitação em 06/2019.
400	CAPS i	640.000,00	Proposta 11320420000116012 - A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. O terreno cadastrado é inviável. Todos os Projetos de Arquitetura e Engenharia forma conluídos e Aprovados na VISA. Elaborando Orçamento e Planejamento Paradigma e Termo de Referência para Licitação. Processo autuado N.º 2019033874. Foi solicitado aditamento de prazo da ação preparatória do convênio e mudança de endereço. Previsão de envio para licitação em 05/2019.
400	Centro de Parto Normal	760.000,00	Proposta 11320420000117707 - A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. Foi solicitado prorrogação do prazo de Ação Preparatória e será solicitadas mudança de endereço para terreno mais próximo a Maternidade Dona Regina (106 N) assim que o terreno pretendido seja desafetado pela SEDURF. Projetos Básicos de Arquitetura Concluídos e submetidos à análise da VISA. Projetos de Engenharia e Orçamento Paradigma em execução.

			Previsão de envio para Licitação 06/2019.
400	Equipamentos Farmácia Viva	197.000,00	Recurso previsto quando da elaboração do PMS/PAS/PPA/LDO/LOA – 2019 em setembro/2018, contudo o repasse foi efetivado em 16 de novembro de 2018, portanto, dentro do exercício de 2018. ( <a href="https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada/acao/pagamento">https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada/acao/pagamento</a> )

Fonte: SEMUS/DIPEO-Divisão de Projetos e Execução de Obras, 16 de maio de 2019

### Receita Estadual:

Devido a uma conciliação judicial realizada em audiência no dia 14 de março de 2019, oportunidade em que foi celebrado um acordo entre o Estado do Tocantins e o Município de Palmas para fins de pagamento de dívida de pactuações das ações e serviços da saúde do ano de 2018 e o regular pagamento das pactuações do exercício de 2019. O total da receita no 1º quadrimestre foi de R\$ 3.597.468,41, distribuídos da seguinte forma:

Fonte 0440 Valor previsto para o período R\$ 243.266,67, a receita no período foi de R\$ 601.549,38, um excesso de 147,28%.

Fonte 0441 Receita prevista para o 1º quadrimestre/2019 era de R\$ 2.350.400,00, arrecadado no período R\$ 2.575.712,26, um excesso de 9,59%.

Fonte 0442 Total previsto para este quadrimestre R\$ 193.500,00 e o arrecadado foi de R\$ 420.206,77, um excesso 117,16%.

Portanto o excesso de arrecadação de recursos nas fontes estaduais foi oriundo de pagamentos da dívida do ano de 2018 apurados no período. Contudo, até o fechamento deste relatório a gestão não havia solicitado a abertura de créditos adicionais, considerando que, em respeito ao princípio da prudência, deverá ser observado como se comportará as receitas nos próximos quadrimestres, a fim de se estabelecer o equilíbrio entre o orçamento anual previsto e a receita realizada.

Recurso do petróleo FEP - Fonte 0451 – Previsão para o período R\$ 320.516,67 e o arrecadado R\$ 287.228,39, portanto uma frustração de 10,39%

Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde

Fonte 0498 – A previsão para o quadrimestre era de R\$ 718.534,33 de receitas de custeio, a receita do período foi no valor de R\$ 288.076,10, uma frustração de 59,91% nos Repasses oriundos de convênios com: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC e com municípios do Tocantins, todavia, não houve repasses de convênios de obras. Com relação aos repasses de convênios oriundos de despesas de capital.

Tabela 79 - Repasses de Convênios

Fonte	Descrições	Valor R\$	Observações
0498	Construção do Unidade de Atenção Especializada em Saúde (CSM – Centro de Saúde da Mulher)	1.350.000,00	Projetos e Orçamento para CSM concluídos e aprovados na CEF e demais órgão. Processo autuado N.º 2017004224.
0498	Construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde (CDT)	1.649.997,00	Projetos e Orçamento para CDT concluídos e aprovados na CEF e demais órgão. Processo autuado N.º 2017004229. (Pendente a alteração de endereço solicitada pela SEMUS)

Fonte:SEMUS/DIPEO-Divisão de Projetos e Execução de Obras, 16 de maio de 2019

Estas duas obras necessitam de contrapartida municipal, sendo R\$ 3.569.908,45 (CSM) e R\$ 1.636.281,84 (CDT), encontra-se alocado para o orçamento de 2019 o valor de R\$ 2.545.510,00 na ação 1674 - PPA-P-Estruturação e Implementação Física da Atenção Secundária em Saúde.

## DO ORÇAMENTO – 2019

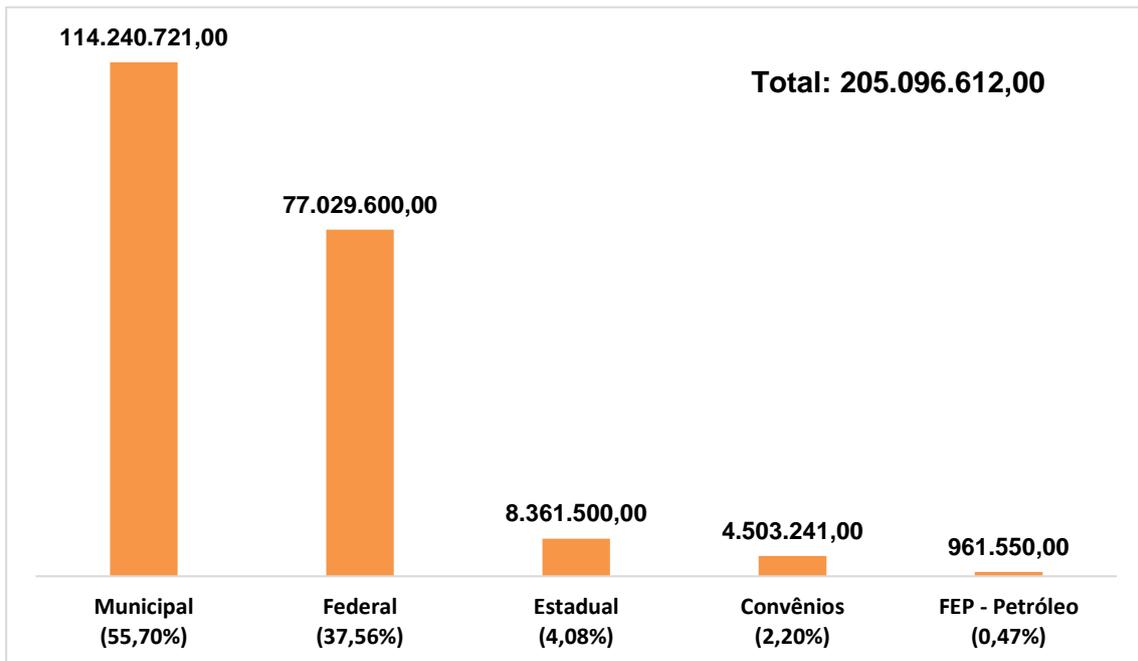
Valor do orçamento inicial fixado pela Lei nº 2.425 de 20 de dezembro de 2018, que estima a receita e fixa a despesa para o exercício financeiro de 2019 (Lei Orçamentária Anual – LOA).

### Unidade Gestora: 8600

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

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

### Gráfico 25- Orçamento Inicial 2019 - SEMUS

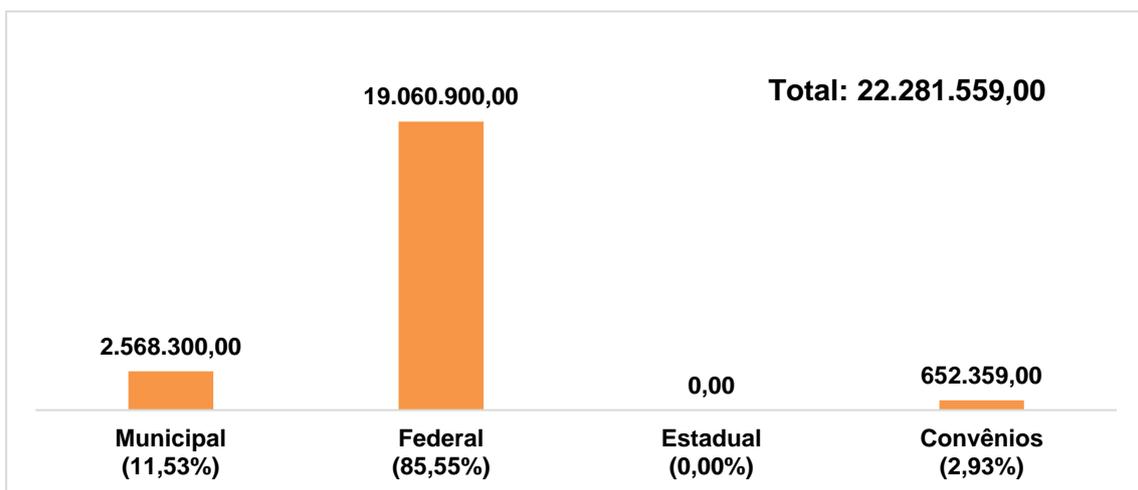


Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

### Unidade Gestora: 9500

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

### Gráfico 26 - Orçamento Inicial 2019 - FESP

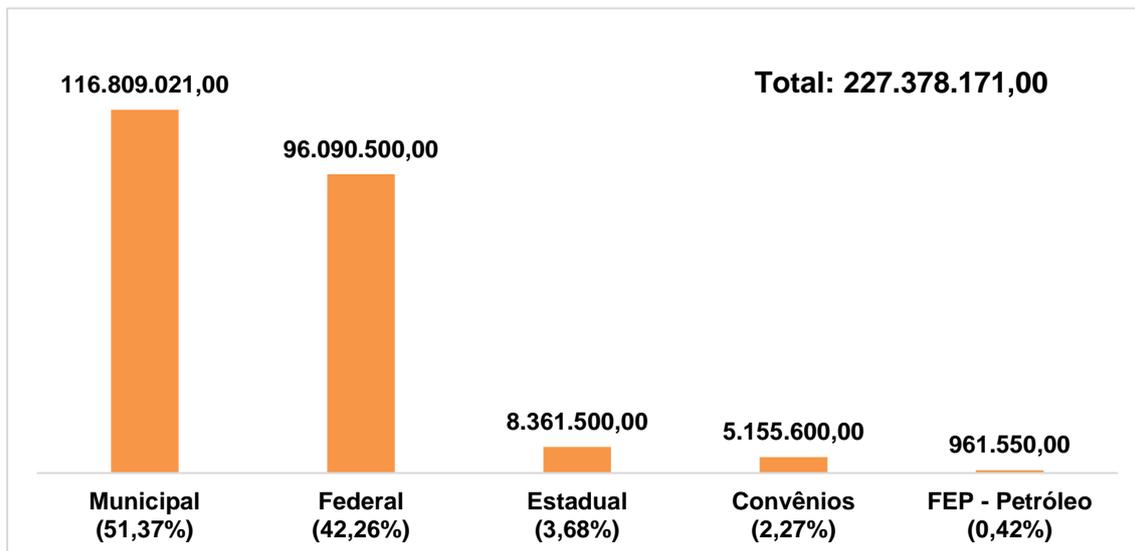


Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

### Orçamento Inicial Total (SEMUS e FESP)

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

**Gráfico 27 - Orçamento SEMUS e FESP – 2019**



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

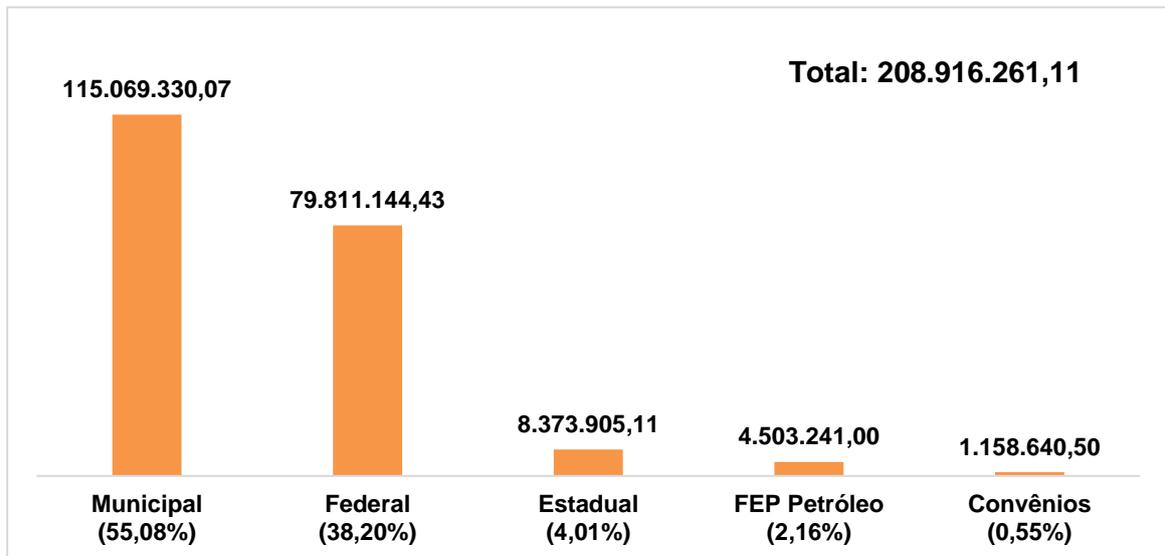
### Orçamento Autorizado

Ressaltamos que o orçamento inicial sofreu alterações com abertura de superávit do exercício anterior (saldos bancários em contas de 31/12/2018), após honrar todos os compromissos com as despesas empenhadas no período, inclusive os restos a pagar. Neste 1º quadrimestre não tivemos aporte orçamentário por meio do excesso de arrecadação.

### Unidade Gestora: 8600

Analisando os dados abaixo constatamos que, após alteração no orçamento, o ente municipal permaneceu como o maior financiador das ações e serviços de saúde, com percentual de 55,08%, em seguida do federal com percentual de 38,20%, o ente estadual em terceiro com o percentual de 4,01%, convênios, com 2,16% e FEP, 0,55%.

Gráfico 28 - orçamento Autorizado SEMUS-2019

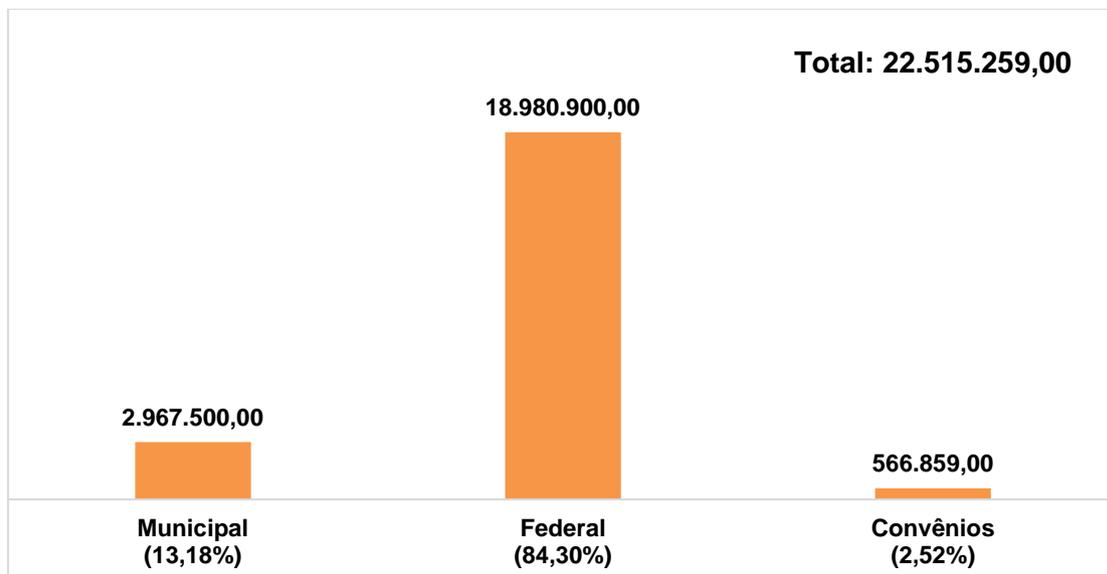


Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

### Unidade Gestora: 9500

Por sua vez, para as ações e serviços ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas o ente federal é o maior financiador no percentual de 84,34%, seguida do municipal em 13,18% e convênios 2,52%, não constam as fontes Estadual e de Petróleo.

Gráfico 29 - Orçamento autorizado FESP- 2019

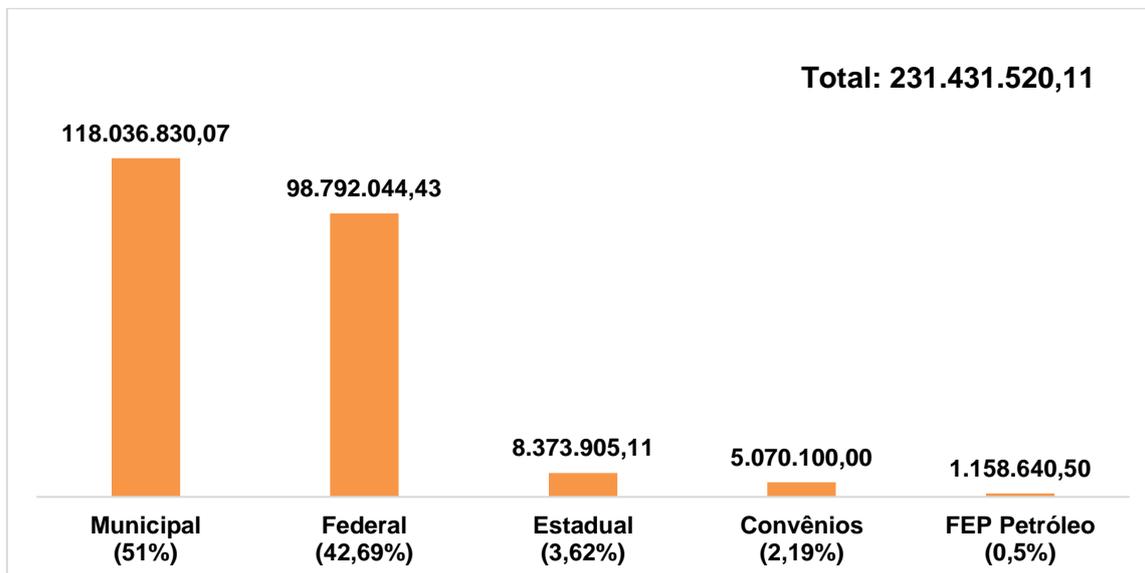


Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

Ressaltamos que a responsabilidade de garantir o direito a saúde é tripartite, ou seja, da União, dos Estados e dos Municípios, cada um na sua esfera de atuação e de acordo com as pactuações e em análise dos dados apresentados o ente o

municipal fez o maior aporte orçamentário para o exercício de 2019, o percentual de 51,00%, seguindo do federal com 42,69%, em terceiro lugar o estado com 3,62%, convênios com 2,19% e recursos do Petróleo com 0,50%.

**Gráfico 30- Orçamento Autorizado Total (SEMUS e FESP)**



Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

## DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Apresentamos abaixo as despesas liquidadas no período compreendido entre janeiro a abril/2019, por detalhamento das ações, por grupo de despesas liquidadas 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.

Ressaltamos ainda que as despesas liquidadas (segundo estágio da despesa orçamentária, conforme artigo 63, da Lei nº 4.320/64). A liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito.

### Unidade Gestora: 8600

**Tabela 80- Detalhamento por Natureza das Despesas – 1ª Quadrimestre/2019 (Liquidadas) – SEMUS**

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	40.465.171,22

Contratação por tempo determinado	854.218,61
Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	35.397.602,47
Indenizações trabalhistas	336.383,65
Obrigações patronais	3.763.569,53
Outras despesas/Outros Benefícios previdenciários do servidor	113.396,96
<b>II</b>	<b>Outras despesas de custeio</b>
	<b>17.899.051,07</b>
Diárias	3.699,00
Passagens e despesas com locomoção	22.421,15
Auxílio Alimentação	1.119.003,69
Auxílio Transporte	836.622,60
Sentenças Judiciais	332.945,45
Material de Distribuição Gratuita	1.646.994,20
Medicamentos	1.646.994,20
*Outros serviços de terceiros – pessoa física	213.849,75
Locação de imóveis	115.053,00
Estagiários	98.796,75
**Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	3.321.457,59
A.R.T. de Conselhos Profissionais	266,68
Confecção de uniformes, bandeiras e flâmulas	4.105,20
Fornecimento de alimentação	44.890,50
Hospitalares	1.268,50
Laboratórios	159.859,34
Locação de imóveis, outras naturezas e intangíveis	65.827,44
Locação de imóveis	362.061,75
Locação de máquinas e equipamentos	2.200,00
Manutenção e conservação de bens imóveis	906.774,03
Manutenção e conservação de bens móveis de Outras Natureza	14.497,20
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	216.673,63
Manutenção e conservação de veículos	253.090,11
Médicos	8.616,00
Outros	94,76
Seguros em geral	8.944,87
Serviços de locação de veículos	117.818,60
Serviços Bancários	300,00
Serviços de comunicação em geral	943,76
Serviços de energia elétrica	864.960,11
Serviços de estagiários	969,03
Serviços de telecomunicações	47.629,08
Serviços gráficos e editoriais	31.557,00
Vigilância Ostensiva e Monitorada (UPAs, SAMU e CAPS)	208.110,00
*** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	9.006.113,00
Material de Consumo	555.995,64
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	7.832.031,33

Material de Distribuição Gratuita	524.206,67
Setenças Judiciais	9.517,76
Serviços de Terceiros Pessoa Física	142.454,33
**** Indenização e Restituições	197.256,18
Indenização Imobiliária	42.345,48
Indenização de transporte pessoal	55.910,70
Indenização de Moradia	99.000,00
*****Material de Consumo	1.198.688,46
Diesel	168.477,31
Gás e outros materiais engarrafados	21.967,40
Gasolina	77.239,85
Gêneros alimentícios	421.680,16
Material de copa e cozinha	14.592,95
Material de limpeza e produtos de higienização	53.859,88
Material de proteção e segurança	12.100,20
Material elétrico e eletrônico	4.346,50
Material hospitalar	156.402,90
Material laboratorial	11.606,00
Material odontológico	99.447,24
Material de festividade e homenagens	2.077,00
Material para manutenção de bens móveis	150.721,07
Uniformes, tecidos e aviamentos	4.170,00
<b>III Despesas por Capital</b>	<b>59.932,51</b>
Obras e Instalações	14.318,51
Equipamentos e material permanente (Despesas de Exercícios Anteriores)	45.614,00
<b>Total Geral</b>	<b>58.424.154,80</b>

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Legenda:\* refere-se à soma das despesas de outros serviços de terceiros – pessoa física; \*\* refere-se a pessoa jurídica; \*\*\*despesas de exercícios anteriores; \*\*\*\* indenizações e restituições e \*\*\*\*\* refere-se a soma de material de consumo .

**Tabela 81 -Resumo Geral - Consolidado por Natureza das Despesas (Liquidadas) SEMUS**

Descrição	Valor RS
Despesas com Pessoal	40.465.171,22
Diárias	3.699,00
Passagens e despesas com locomoção	22.421,15
Auxílio Alimentação	1.119.003,69
Auxílio Transporte	836.622,60
Sentenças Judiciais	332.945,45
Material de Distribuição Gratuita	1.646.994,20
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	213.849,75
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	3.321.457,59
Despesas de exercícios anteriores	9.006.113,00

Indenização e Restituições	197.256,18
Material de Consumo	1.198.688,46
Obras e Instalações	14.318,51
Equipamentos e material permanente	45.614,00
<b>Total Geral</b>	<b>58.424.154,80</b>

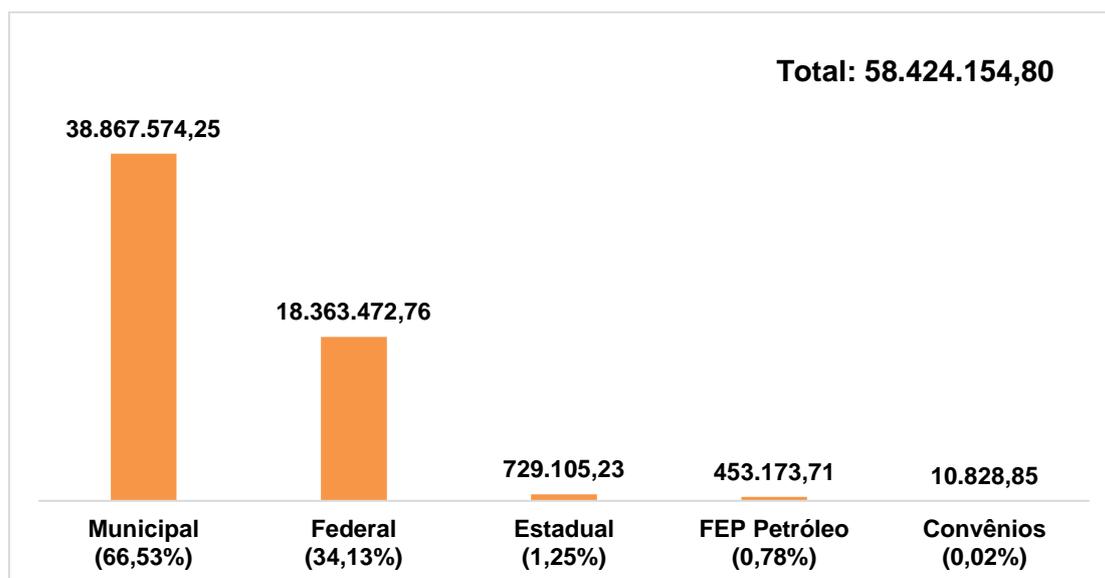
Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

**Tabela 82 - Resumo geral das despesas por fontes - 1º Quadrimestre/2019 - Despesas liquidadas - SEMUS**

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010	Recursos Próprios - Municipal	1.661.364,72
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	36.972.611,75
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	59.932,51
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	18.303.540,25
0440	Farmácia Básica - Estado	292.747,49
0441	UPAs/SAMU - Estado	360.114,45
0442	MAC/CAPs/Vigilância em Saúde - Estado	76.243,29
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	233.597,78
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	453.173,71
0498	Convênios – Federal/Municípios	10.828,85
<b>Total Geral</b>		<b>58.424.154,80</b>

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

**Gráfico 31 - Despesas liquidadas SEMUS**



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Analisando os dados constatamos que neste quadrimestre que o ente

municipal foi responsável pela execução de 66,53% das despesas da Secretaria Municipal de Saúde, seguido do federal com o 31,43%, depois a fonte estadual em 1,25%, recurso do petróleo com 0,78% e convênios 0,02.

### Unidade Gestora: 9500

**Tabela 83 - Detalhamento por Natureza das Despesas – 1ª Quadrimestre/2019 (Liquidadas) – FESP**

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
<b>I</b>	<b>Despesas com pessoal e Encargos sociais</b>	<b>452.074,67</b>
	Contratação por tempo determinado	17.631,80
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	380.509,56
	Obrigações patronais	53.933,31
<b>II</b>	<b>Outras despesas Correntes</b>	<b>7.229.154,60</b>
	Auxílio alimentação	8.260,00
	Auxílio financeiro a estudantes	1.516.260,10
	Auxílio financeiro a pesquisadores	5.573.950,43
	Auxílio transporte	21.800,06
	Despesas de exercícios anteriores	58.092,73
	* Outros serviços de terceiros pessoa jurídica	28.830,29
	Locação de veículos	2.208,32
	Serviços de Energia	26.621,97
	Outros serviços de terceiros pessoa física	6.925,00
	Passagens e despesas com locomoção	15.035,99
	<b>Total Geral</b>	<b>7.681.229,27</b>

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Legenda:\* refere-se à soma das despesas de outros serviços de terceiros – pessoa jurídica.

**Tabela 84 - Resumo Geral - Consolidado por Natureza das Despesas (Liquidadas) SEMUS**

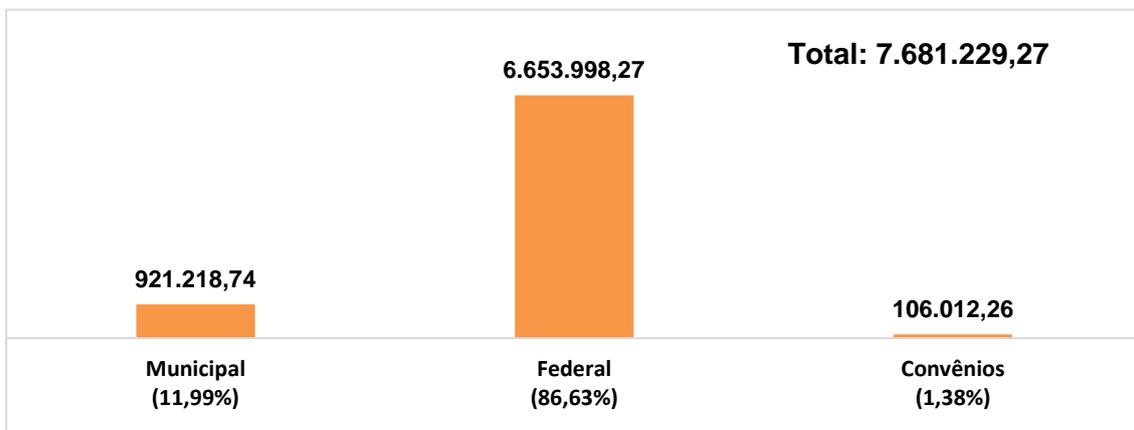
Descrição	Valor RS
Despesas com Pessoal	452.074,67
Auxílio alimentação	8.260,00
Auxílio financeiro a estudantes	1.516.260,10
Auxílio financeiro a pesquisadores	5.573.950,43
Auxílio transporte	21.800,06
Despesas de exercícios anteriores	58.092,73
Outros serviços de terceiros pessoa jurídica	28.830,29
Outros serviços de terceiros pessoa física	6.925,00
Passagens e despesas com locomoção	15.035,99
<b>Total Geral</b>	<b>7.681.229,27</b>

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

**Tabela 85 - Resumo Geral das Despesas por Fontes - 1º Quadrimestre/2019 - Despesas Liquidadas - SEMUS**

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010	Recursos Próprios - Municipal	330.200,00
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	591.018,74
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	6.653.998,27
0498	Convênios – Federal/ITPAC	106.012,26
<b>Total Geral</b>		<b>7.681.229,27</b>

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

**Gráfico 32 – Despesas liquidadas FESP**

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

No 1º quadrimestre/2018 constatamos que na execução das ações e serviços a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas o ente federal foi o maior financiador com o percentual de 86,63%, seguido do municipal de 11,99% e convênios 1,38%.

**Tabela 86 - Total Geral das Despesas (SEMUS e FESP)**

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
<b>I</b>	<b>Despesas com pessoal</b>	<b>40.917.245,89</b>
	Contratação por tempo determinado	871.850,41
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	35.778.112,03
	Indenizações trabalhistas	336.383,65
	Obrigações patronais	3.775.768,52
	Obrigações patronais operações intra orçamentárias	41.734,32
	Outras despesas/Outros Benefícios previdenciários do servidor	113.396,96
<b>II</b>	<b>Outras despesas de custeio</b>	<b>25.128.205,67</b>
	Auxílio a Estudantes	1.516.260,10
	Auxílio a Pesquisadores	5.573.950,43
	Diárias	3.699,00

Passagens e despesas com locomoção	37.457,14
Auxílio Alimentação	1.127.263,69
Auxílio Transporte	858.422,66
Sentenças Judiciais	332.945,45
Material de Distribuição Gratuita	1.646.994,20
Medicamentos	1.646.994,20
*Outros serviços de terceiros pessoa física	220.774,75
Locação de imóveis	115.053,00
Estagiários	105.721,75
**Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	3.350.287,88
A.R.T. de Conselhos Profissionais	266,68
Confecção de uniformes, bandeiras e flâmulas	4.105,20
Fornecimento de alimentação	44.890,50
Hospitalares	1.268,50
Laboratórios	159.859,34
Locação de imóveis, outras naturezas e intangíveis	65.827,44
Locação de imóveis	362.061,75
Locação de máquinas e equipamentos	2.200,00
Manutenção e conservação de bens imóveis	906.774,03
Manutenção e conservação de bens móveis de Outras Natureza	14.497,20
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	216.673,63
Manutenção e conservação de veículos	253.090,11
Médicos	8.616,00
Outros	94,76
Seguros em geral	8.944,87
Serviços de locação de veículos	120.026,92
Serviços Bancários	300,00
Serviços de comunicação em geral	943,76
Serviços de energia elétrica	891.582,08
Serviços de estagiários	969,03
Serviços de telecomunicações	47.629,08
Serviços gráficos e editoriais	31.557,00
Vigilância Ostensiva e Monitorada (UPAs, SAMU e CAPS)	208.110,00
*** Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio	9.064.205,73
Material de Consumo	555.995,64
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	7.832.031,33
Material de Distribuição Gratuita	524.206,67
Setenças Judiciais	9.517,76
Serviços de Terceiros Pessoa Física	142.454,33
**** Indenização e Restituições	197.256,18
Indenização Imobiliária	42.345,48
Indenização de transporte pessoal	55.910,70

Indenização de Moradia	99.000,00
****Material de Consumo	1.198.688,46
Diesel	168.477,31
Gás e outros materiais engarrafados	21.967,40
Gasolina	77.239,85
Gêneros alimentícios	421.680,16
Material de copa e cozinha	14.592,95
Material de limpeza e produtos de higienização	53.859,88
Material de proteção e segurança	12.100,20
Material elétrico e eletrônico	4.346,50
Material hospitalar	156.402,90
Material laboratorial	11.606,00
Material odontológico	99.447,24
Material de festividade e homenagens	2.077,00
Material para manutenção de bens móveis	150.721,07
Uniformes, tecidos e aviamentos	4.170,00
<b>III Despesas por Capital</b>	<b>59.932,51</b>
Obras e Instalações	14.318,51
Equipamentos e material permanente (Despesas de Exercícios Anteriores)	45.614,00
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>66.105.384,07</b>

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Legenda: \* refere-se à soma das despesas de outros serviços de terceiros – pessoa física; \*\* refere-se a pessoa jurídica; \*\*\*despesas de exercícios anteriores; \*\*\*\* indenizações e restituições e xxxx refere-se a soma de material de consumo.

**Tabela 87 - Resumo Geral - Consolidado por Natureza das Despesas (Liquidadas) SEMUS e FESP**

Descrição	Valor RS
Despesas com Pessoal	40.917.245,89
Auxílio a Estudantes	1.516.260,10
Auxílio a Pesquisadores	5.573.950,43
Diárias	3.699,00
Passagens e despesas com locomoção	37.457,14
Auxílio Alimentação	1.127.263,69
Auxílio Transporte	858.422,66
Sentenças Judiciais	332.945,45
Material de Distribuição Gratuita	1.646.994,20
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	220.774,75
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	3.350.287,88
Despesas de exercícios anteriores	9.064.205,73
Indenização e Restituições	197.256,18
Material de Consumo	1.198.688,46
Obras e Instalações	14.318,51

Equipamentos e material permanente	45.614,00
<b>Total Geral</b>	<b>66.105.384,07</b>

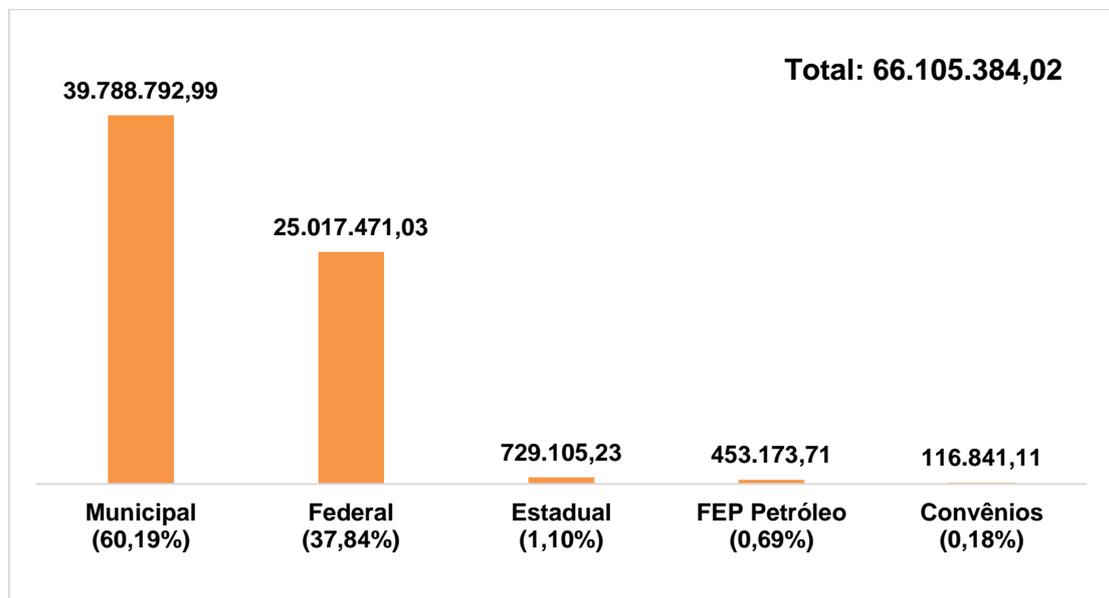
Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

**Tabela 88 - Resumo Geral das Despesas por Fontes - 1º Quadrimestre/2019 - Despesas Liquidadas - SEMUS e FESP**

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010	Recursos Próprios - Municipal	1.991.564,72
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15% - Municipal	37.563.630,49
0400	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde - Federal	59.932,51
0401	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Federal	24.957.538,52
0440	Farmácia Básica - Estado	292.747,49
0441	UPAs/SAMU - Estado	360.114,45
0442	MAC/CAPs/Vigilância em Saúde - Estado	76.243,29
0450	Taxas da Vigilância Sanitária - Municipal	233.597,78
0451	Cota-Parte FEP Petróleo - Federal	453.173,71
0498	Convênios – Federal/Municípios	116.841,11
<b>Total Geral</b>		<b>66.105.384,02</b>

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

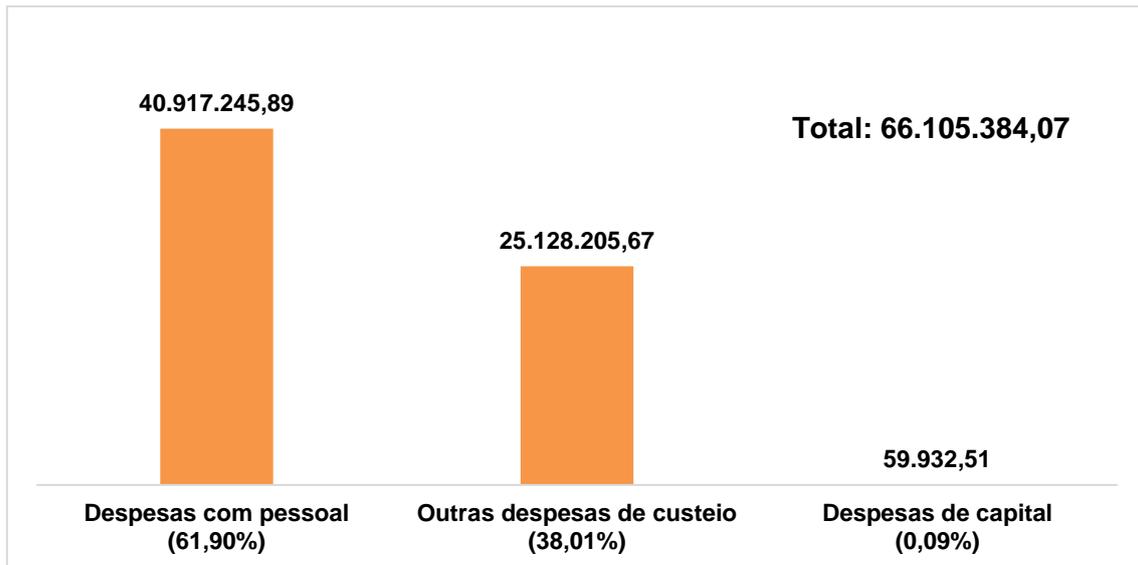
**Gráfico 33 - Despesas por Fontes - SEMUS e FESP**



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

As despesas com as ações e serviços de saúde no 1º quadrimestre/2019 foram custeadas em um percentual de 60,19% pelo ente municipal, mantendo-se o histórico de maior financiador como nos quadrimestres anteriores. Seguido do ente federal, equivalente 37,84%, Estado com 1,10%, FEP Petróleo 0,69% e Convênios 0,18%.

Gráfico 34 - Despesas por Grupo de Despesas



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

O gráfico acima mostra que a despesa com pessoal atingiu 61,90% do orçamento executado no período, seguido de outras despesas de custeio (38,01%) e um pequeno percentual de capital (0,09%).

De forma mais detalhada ressaltamos que vinculados ao Fundo Municipal de Saúde e suas Unidades Gestoras – Secretaria Municipal da Saúde e Fundação da Escola de Saúde Pública de Palmas soma-se um total de 2.781 servidores, sendo destes 89,79% servidores municipais efetivos, servidores federais/estaduais cedidos 2,66%, Programa Mais Médicos 0,50% e somente 5,75% de servidores com vínculos de contratos temporários e 1,29% de comissionados. Além de que o percentual da folha deve aumentar para os próximos quadrimestres considerando que é louvável o pagamento das progressões que encontram-se em atraso deste 2016.

Apresentamos abaixo as despesas liquidadas no período compreendido entre janeiro a abril/2019, por detalhamento das ações, por grupo de despesas e por fonte de financiamentos, quando constam também: ações orçamentárias, fontes de recursos, metas físicas previstas, metas físicas executadas e análises e considerações das execuções.

## Secretaria Municipal da Saúde

UG: 8600

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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%	2.999.820,80	180	162

		Total	2.999.820,80		
Finalidade: Manter os recursos humanos necessários ao funcionamento da administração pública					
<b>Análise e Considerações:</b>					
Servidores ativos 162 servidores, deste 115 são efetivos (11 estão a disposição via convênio 001/2015, 03 a disposição com ônus para o órgão de origem, e 05 de mandato classista), 03 efetivo/comissionado, 19 comissionados, 14 estagiários, 07 contrato temporários, 01 cedido e *03 jovens empreendedores. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 39 servidores de licença para tratar de interesses particulares, 16 servidores a disposição com ônus para o órgão requisitante, 03 servidores afastados para estudo, 01 cedido com ônus para o órgão de origem - mediante ressarcimento, e 07 afastados os quais estão em Processo Administrativo Disciplinar – PAD, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.					
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Secretaria Municipal da Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	1.346.003,91	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	24.331,76		
		<b>Total</b>	<b>1.370.335,67</b>		
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.					
<b>Análise e Considerações:</b>					
Ação que faz parte do Programa Manutenção e Gestão da Secretaria Municipal de Saúde. Executa as atividades de apoio administrativo, as quais são indispensáveis para a execução das ações e serviços de saúde finalísticos, trabalha de forma integrada com todas as demais áreas. Foram custeadas despesas com pagamento de energia, combustível, manutenção de veículos serviços de reprografia, locação de imóvel, serviços de telefonia, de postagens, taxas do DETRAN, pagamento de diárias e passagens, despesas de exercícios anteriores entre outras despesas necessárias para a manutenção dos serviços.					
Nº da Ação PAS/LOA/2018	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%	13.611.909,04	1.524	1.428
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	4.144.466,08		
		<b>Total</b>	<b>17.756.375,12</b>		
Finalidade: Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Atenção Primária					
<b>Análise e Considerações:</b>					
A meta física não foi alcançada, entretanto a quantidade de servidores aumentou 39 servidores em comparação ao 3º quadrimestre de 2018. Nesta ação possui 1.428 servidores, destes 1.226 são efetivos (02 a disposição com ônus para o órgão de origem), 01 efetivo/comissionado, 6 comissionados, 18 estagiários, 82 contratos temporários, 14 oriundos do Programa Mais Médicos para o Brasil, 48 cedidos, e 33 jovens empreendedores. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 02 servidores de licença para tratar de interesses particulares e 01 servidor afastado para estudo, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.					
Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2742	PPA P - Manutenção da rede da Atenção Secundária em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	1.506.893,44	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	607.271,74		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.192.237,71		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	66.328,89		

	0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	453.173,71		
	0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	132.345,00		
	0441 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU	360.114,45		
	<b>Total</b>	<b>4.318.364,94</b>		

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

#### Análise e Considerações:

Os serviços foram mantidos conforme esperado durante o período. Nos meses de janeiro a março foram realizadas 4.735 ações de promoção e prevenção em saúde, 415.074 procedimentos com finalidade diagnóstica, entre exames de laboratório, radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, exames de cardiologia, neurologia e oftalmologia, entre outros. Foram realizados 549.827 procedimentos clínicos. Destes, 14.806 representam as consultas médicas especializadas, e 51.360 consultas com outros profissionais de nível superior. Dos serviços de urgência e emergência, a UPA Sul realizou 74.061 atendimentos e a UPA Norte 67.342, sendo esses classificados em atendimento médico clínico, odontológico e de serviço social. O SAMU recebeu um total de 11.922 chamadas no período, sendo 10.562 atendimentos regulados e 4.418 necessitaram de envio de ambulância. Além disso, foram realizadas reuniões de equipe e todas as atividades necessárias para manutenção dos serviços, como custeio de energia elétrica, telefone, reprografia, aquisição de insumos de enfermagem e hospitalares, manutenção de equipamentos e manutenção predial e outros.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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%	8.912.798,70	949	859
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	7.529.405,41		
		0407 Transferências de Recursos do SUS – Assistência Farmacêutica	23.433,32		
		0441-Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU	0,00		
		<b>Total</b>	<b>16.465.637,43</b>		

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

#### Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida, entretanto a quantidade de servidores aumentou de 32 servidores em comparação ao 3º quadrimestre de 2018. Dos 859 servidores: 760 são efetivos, 6 comissionado, 6 estagiários, 16 cedidos, 66 contratos temporários e 5 jovem empreendedor.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2716	Manutenção de Recursos Humanos da Vigilância em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	4.572.067,20	338	313
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	560.686,33		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	38.104,67		
		<b>Total</b>	<b>5.170.858,20</b>		

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

**Análise e Considerações:**

A meta física não foi atingida, entretando, a quantidade de servidores aumentou em comparação ao 3º quadrimestre de 2018. Dos 313 servidores: 297 são efetivos, 02 efetivo/comissionado, 03 temporários, 2 comissionados, 2 estagiários e 07 cedidos (dos quais 01 está em mandato classista).

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2739	PPA P - Gerenciamento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0010 – Recursos Próprios	119.464,09	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	218.175,46		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	59.095,01		
		0040 ASPSP – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	102.357,98		
		<b>Total</b>	<b>499.092,54</b>		

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

**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, chaveiro, 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, recarga de extintor; dentre outros serviços que se fizeram necessários à realização das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Núcleo de Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental, Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ), Imunização e Informações Estratégicas em Saúde executadas no período avaliado.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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 ASPSP – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	42.589,20	100%	100%
		<b>Total</b>	<b>42.589,20</b>		

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

**Análise e Considerações:**

As ações de manutenção do Conselho Municipal de Palmas são realizadas em parcerias com as Secretarias Municipal e Estadual da Saúde, as quais não geram despesas. Contudo, neste quadrimestre foram executadas despesas de naturezas de consumo e de pessoas jurídicas, onde foram adquiridos matérias e /ou serviços para a realização da XI Conferência Municipal de Saúde com o tema “Democracia e Saúde” realizada nos dias 26 e 27 de março de 2019.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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	150.204,41	100%	100%
		0040 ASPSP – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	1.483.218,62		
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	1.619.811,16		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	4.053,10		
		<b>Total</b>	<b>3.257.287,29</b>		

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 ações voltadas à manutenção dos serviços dos Centros de Saúde da Comunidade – CSC's foram devidamente mantidas, foram realizados: 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, de fraldas descartáveis, gás de cozinha, água mineral, dentre outras ações e serviços realizados para manutenção da Atenção Primária.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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%	1.276.048,86	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	2.297.401,95		
		0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	10.828,85		
		<b>Total</b>	<b>3.584.279,66</b>		

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 1º quadrimestre de 2019, foram ofertados serviços especializados por 21 empresas contratualizadas por meio de Contrato de Credenciamento com esta municipalidade. Dessas empresas, quatro assinaram contrato e começaram suas atividades no 1º quadrimestre: Instituto Sinai, ofertando exames especializados em cardiologia e na área de gastroenterologia; CDT - Centro de Diagnóstico do Tocantins, ofertando exames de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética; IUP - Instituto Urológico de Palmas, realizando Litotripsia Extracorpórea (Onda de Choque Parcial/Completa em e uma Região Renal), Instalação Endoscópica de Cateter Duplo J, Cateter Duplo J, Cistoscopia e/ou Uretroscopia e/ou Uretroscopia, Avaliação Urodinâmica Completa; Laboratório Gênese realiza exames de análises clínicas.

Os exames de cardiologia que estavam suspensos bem como os exames e procedimentos de urologia, ambos por falta de prestador, voltaram a serem executados pelas empresas Instituto Sinai e Instituto Urológico, respectivamente.

É importante destacar que nove empresas encontram-se em fase de tramitação: Instituto Tocantinense de Oftalmologia: consulta médica em Oftalmologia; Biopsia em Oftalmologia; Diagnóstico em Oftalmologia Simples; Diagnóstico em Oftalmologia Intermediária; Diagnóstico em Oftalmologia Intermediária e Avançada; Exames de Ultrassonografia; Cirurgias Oftalmológicas e Facoemulsificação com Implante de Lente Intraocular Dobrável; Instituto de Oftalmologia do Tocantins – IOT: consultas, exames e procedimentos na área da oftalmologia; Hospital Oftalmológico de Brasília – HOB: consultas, exames e procedimentos na área da oftalmologia; Clínica Oftalmus: consultas, exames e procedimentos na área da oftalmologia; Oftalmovisão: consultas, exames e procedimentos na área da oftalmologia; Hospital Oswaldo Cruz: exames Densitometria Óssea, Rx Contrastado Clister Opaco c/ Duplo contraste, Rx Contrastado urografia Venosa, Uretrocistografia em adulto, Uretrocistografia em criança (até 12 anos), Rx Contrastado de Esôfago, Rx Contrastado de Intestino Delgado (transito), Rx Contrastado de Estômago e Duodeno, Mamografia Unilateral (com laudo), Mamografia Bilateral Rastreamento (com laudo), Esofagogastroduodenoscopia, Tomografia Computadorizada sem Contraste; Instituto Ortopédico de Palmas – IOP: exames radiológicos com e sem laudo, e exames de Densitometria Óssea; Instituto do Coração: Monitoramento pelo Sistema Holter 24 hs (3 canais), MAPA – Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial, Teste de Esforço/Teste Ergométrico, Ecocardiografia Transtorácica e Eletrocardiograma; Labexato: exames citopatológicos.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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	0010 – Recursos Próprios	0,00	100%	100%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	300,00		
		0450 - Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	0,00		
		<b>Total</b>	<b>300,00</b>		

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

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

#### Análise e Considerações:

As atividades de Aprimoramento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde foram realizadas através, das Capacitação da prática e orientação para coleta do exame de teste do pezinho nos territórios; Vigilância e monitoramento; Qualificação no Plano de Enfrentamento das DCNT's; Fórum de pactuação do Plano de Enfrentamento de DCNT; Assessoramento técnico em oncologia, com base no relatório do E-SUS; Assessoramento técnico em promoção da saúde, para a prática de lian gong em 18 terapias; Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - PENSE e Plano de Enfrentamento de DCNT; Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia aplicada, Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase; Ações Janeiro Roxo; Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas; Capacitação em Sistema de Informação: NotificaSUS; Capacitação dos profissionais e residentes da rede de saúde de Palmas em Teste Rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C; Capacitação dos acadêmicos de enfermagem de Palmas em Teste Rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C, Palestras nas Empresa Energisa, Infraero e Sesc, Faculdade ITOP, na SEMUS, no IFTO com sintomas e meios de bloqueios das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST e Tuberculose. Distribuição de insumos (camisinhas e gel lubrificantes); Roda de Conversa sobre tuberculose, tratamento e acompanhamento dos casos de Tuberculose; Assessoramento Técnico aos profissionais da Atenção Primária relacionado ao Inquérito do Tracoma; Mobilização para Campanha Nacional de Combate a Meningite; Assessoramento Técnico aos Núcleos Hospitalares de hospitais públicos e privados; Qualificar profissionais do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Serviço de Atenção Especializada às pessoas em situação de Violência Sexual do Hospital e Maternidade Dona Regina para uso do NotificaSus e SINAN; Reuniões periódicas para elaborar o Plano de Ação Intersectorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito com Representantes das instituições parceiras do Projeto Vida no Trânsito; Reuniões periódicas do Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz – NUPAV; Reunião Intersectorial da saúde para Discutir sobre a rede de atendimento ao trauma e reabilitação dos pacientes vítimas de acidente de trânsito em Palmas; Fórum Interinstitucional: Equidade de Gênero e Violência Institucional Contra a Mulher; Ação da Semana de Saúde promovida através da Delegação de Proteção à Mulher; Capacitação In loco no Manejo Clínico de Dengue, Chikungunya e Zika na Unidade de Pronto Atendimento Sul, com o objetivo de qualificar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya; Assessoramento para execução de evento, com o objetivo de realizar o assessoramento para realização de atividade de prevenção da Dengue Zika e Chikungunya; Assessoramento técnico, com o objetivo de qualificar in locu as ESF quanto ao Diagnóstico precoce dos casos suspeitos, tratamento e monitoramento dos casos confirmados de LV e LT , vigilância de chagas; Discussão de óbito por dengue; Capacitação em Atendimento Antirrábico Humano; Realização de Reunião da Sala de Situação da Dengue com o objetivo de fortalecer as ações de Controle Vetorial; Realização da Mobilização Social Contra o Aedes; Ação educativa em escola, com o objetivo de realizar tarefa de mobilização social na rede escolar do município: Prevenção e Controle das arboviroses; Ação educativa em escola, com o objetivo de comemorar o dia mundial de combate a malária; Educação em saúde sobre Saúde do trabalhador/agrotóxicos para Servidores (Agentes comunitários e enfermeiros) CSC de Buritirana e Taquarussu; Acompanhamento complementar de casos de intoxicação exógena em especial por agrotóxicos; Participação na reunião ordinária do Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos, no MPE, como representante da SEMUS; Revisão em 100% do Plano Municipal de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos; Produção e envio de resumo "Análise do sistema de informação de vigilância da qualidade da água para consumo humano; Produção de Nota técnica em resposta à matéria publicada em 15/04/2019, em que trata de investigação conjunta da Repórter Brasil, Agência Pública e a organização suíça Public Eye, referente a um "Coquetel" com 27 agrotóxicos foi achado na água de 1 a 4 municípios" e que cita o município de Palmas, como sendo uma destas cidades; Produção de Plano de Educação em Saúde sobre Doenças de Veiculação Hídrica a ser aplicado em 2 CSC do Município; Oficina sobre Leishmanioses a residentes do Programa de Residência Médica.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1674	Estruturação Física da Atenção Secundária em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00	100%	10%
		0010 - Recursos Próprios	0,00		
		0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	0,00		
		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		
		<b>Total</b>	<b>0,00</b>		

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

#### Análise e Considerações:

CAPS II: Proposta 11320420000116011 – A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. O terreno cadastrado é inviável. Projeto Arquitetônico Concluído. Elaborando projetos de Engenharia, Orçamento e Planejamento. Processo autuado N.º 2019035078. Foi solicitado aditamento de prazo da ação preparatória e mudança de endereço. Previsão de envio para licitação em 06/2019. CAPSi: Proposta 11320420000116012 - A situação da obra

no SISMOB – encontra em ação preparatória. O terreno cadastrado é inviável. Todos os Projetos de Arquitetura e Engenharia forma concluídos e Aprovados na VISA. Elaborando Orçamento e Planejamento Paradigma e Termo de Referência para Licitação. Processo autuado N.º 2019033874. Foi solicitado aditamento de prazo da ação preparatória do convênio e mudança de endereço. Previsão de envio para licitação em 05/2019. Centro de Parto Normal: Proposta 11320420000117707 - A situação da obra no SISMOB – encontra em ação preparatória. Foi solicitado prorrogação do prazo de Ação Preparatória e será solicitadas mudança de endereço para terreno mais próximo a Maternidade Dona Regina (106 N) assim que o terreno pretendido seja desafetado pela SEDURF. Projetos Básicos de Arquitetura Concluídos e submetidos à análise da VISA. Projetos de Engenharia e Orçamento Paradigma em execução. Previsão de envio para Licitação 06/2019. Construção de Unidades de Atenção Especializada (Centro de Doenças Tropicais e Centro de Saúde da Mulher): Projetos e Orçamento para CSM e CDT concluídos e aprovados na Caixa Econômica Federal e demais órgãos. Processos autuados N.º 2017004224 e 2017004229.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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	0010 - Recursos Próprios	0,00	100%	0,00
		0400 - Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS União	0,00		
		Total	0,00		

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

#### Análise e Considerações:

Não houve execução financeira nesta ação. Com relação a construção da Rede de Frios todos os projetos e Termo de Referência já foram concluídos e aprovados na VISA. Processo Autuado N.º 2019003659. Aguardando publicação de edital de Tomada de Preços.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2747	Manutenção das Ações do Laboratório Municipal de Saúde	0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	109.198,24	100%	100%
		Total	109.198,24		

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

#### Análise e Considerações:

As atividades laboratório Municipal foram desenvolvidas através da seguinte ações 25.508 (vinte e cinco mil quinhentos e oito) exames de janeiro a abril de 2019, no município de Palmas, em vários estabelecimentos públicos de saúde. Os estabelecimentos que mais realizaram ofertaram exames foram o CSC Loiane Moreno - 210 Sul (36,72%) e CSC 108 Sul (29,47%). Para qualificar o processo de compreensão sobre o funcionamento do laboratório, exames por setores e equipamentos, foi realizado assessoramento aos médicos/residentes dos centros de Saúde no período analisado.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4511	PPA – P Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0040 ASPs – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00	100%	100%
		0010 – Recursos Próprios	0,00		
		Total	0,00		

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

#### Análise e Considerações:

As atividades de Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde aconteceram da seguinte forma: Capacitação da prática e orientação para coleta do exame de teste do pezinho nos territórios; Vigilância e monitoramento; Qualificação no Plano de Enfrentamento das DCNT's; Fórum de pactuação do Plano de Enfrentamento de DCNT; Assessoramento técnico em oncologia, com base no relatório do E-SUS; Assessoramento técnico em promoção da saúde, para a prática de lian gong em 18 terapias; Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - PENSE e Plano de Enfrentamento de DCNT; Macro formação de profissionais da rede com foco em Hansenologia aplicada, Formação em prevenção de incapacidades em hanseníase; Ações Janeiro Roxo; Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas; Capacitação em Sistema de Informação: NotificaSUS; Capacitação dos profissionais e residentes da rede de saúde de Palmas em Teste Rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C; Capacitação dos acadêmicos de enfermagem de Palmas em Teste Rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C, Palestras nas Empresa Energisa, Infraero e Sesc, Faculdade ITOP, na SEMUS, no IFTO com sintomas e meios de bloqueios das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST e Tuberculose. Distribuição de insumos (camisinhas e gel lubrificantes); Roda de Conversa sobre tuberculose, tratamento e acompanhamento dos casos de Tuberculose; Assessoramento Técnico aos profissionais da Atenção Primária relacionado ao Inquérito do Tracoma; Mobilização para Campanha Nacional de Combate a Meningite; Assessoramento Técnico aos Núcleos Hospitalares de hospitais públicos e privados; Qualificar profissionais do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Serviço de Atenção Especializada às pessoas em situação de Violência Sexual do Hospital e Maternidade Dona Regina para uso do NotificaSus e SINAN; Reuniões periódicas para elaborar o Plano de Ação Intersetorial para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito com Representantes das instituições parceiras do Projeto Vida no Trânsito; Reuniões periódicas do Núcleo de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz – NUPAV; Reunião Intersetorial da saúde para Discutir sobre a rede de atendimento ao trauma e reabilitação dos pacientes vítimas de acidente de trânsito em Palmas; Fórum Interinstitucional: Equidade de Gênero e Violência Institucional Contra a Mulher; Ação da Semana de Saúde promovida através da Delegacia de Proteção à Mulher; Capacitação In loco no Manejo Clínico de Dengue, Chikungunya e Zika na Unidade de Pronto Atendimento Sul, com o objetivo de qualificar os profissionais de saúde no Diagnóstico manejo Clínico da Dengue Zika e Chikungunya; Assessoramento para execução de evento, com o objetivo de realizar o assessoramento para realização de atividade de prevenção da Dengue Zika e Chikungunya; Assessoramento técnico, com o objetivo de qualificar in locu as ESF quanto ao Diagnóstico precoce dos casos suspeitos, tratamento e monitoramento dos casos confirmados de LV e LT, vigilância de chagas; Discussão de óbito por dengue; Capacitação em Atendimento Antirrábico Humano; Realização de Reunião da Sala de Situação da Dengue com o objetivo de fortalecer as ações de Controle Vetorial; Realização da Mobilização Social Contra o Aedes; Ação educativa em escola, com o objetivo de realizar tarefa de mobilização social na rede escolar do município: Prevenção e Controle das arboviroses; Ação educativa em escola, com o objetivo de comemorar o dia mundial de combate a malária; Educação em saúde sobre Saúde do trabalhador/agrotóxicos para Servidores (Agentes comunitários e enfermeiros) CSC de Buritirana e Taquarussu; Acompanhamento complementar de casos de intoxicação exógena em especial por agrotóxicos; Participação na reunião ordinária do Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos, no MPE, como representante da SEMUS; Revisão em 100% do Plano Municipal de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos; Produção e envio de resumo “Análise do sistema de informação de vigilância da qualidade da água para consumo humano; Produção de Nota técnica em resposta à matéria publicada em 15/04/2019, em que trata de investigação conjunta da Repórter Brasil, Agência Pública e a organização suíça Public Eye, referente a um “Coquetel” com 27 agrotóxicos foi achado na água de 1 a 4 municípios” e que cita o município de Palmas, como sendo uma destas cidades; Produção de Plano de Educação em Saúde sobre Doenças de Veiculação Hídrica a ser aplicado em 2 CSC do Município; Oficina sobre Leishmanioses a residentes do Programa de Residência Médica.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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	760.092,72	100%	72%
		0040 - ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	823.185,39		
		0401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	608.724,59		
		0440 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica	292.747,49		
		0442 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	9.914,40		
		<b>Total</b>	<b>2.494.664,59</b>		

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:

As atividades desenvolvidas pela Gerência de Assistência Farmacêutica vem garantindo a manutenção dos serviços ofertados por meio da aquisição, distribuição e dispensação dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME, sendo todo esse processo de acompanhamento e avaliação realizado por meio do sistema HORUS. O Projeto de Implantação da Farmácia Clínica foi modificado na revisão do PPA, levando em consideração fatores mais condizentes com o necessário para alcance da meta (farmacêuticos capacitados em FARMÁCIA CLÍNICA, espaço físico adequado para atendimento do farmacêutico clínico e registro dos atendimentos farmacêuticos em instrumento adequado) e neste quadrimestre já alcançamos duas metas previstas (espaço físico adequado para atendimento do farmacêutico clínico e registro dos atendimentos farmacêuticos em instrumento adequado) e parcialmente a meta de Capacitação dos Farmacêuticos, onde os farmacêuticos da rede foram capacitados, com conclusão do curso, ofertado em parceria com o Conselho Federal de Farmácia, que ocorreu em Fevereiro. A aquisição dos medicamentos para manutenção do abastecimento das nossas farmácias municipais foi finalizada em Outubro de 2018, porém alguns percalços ocorreram que levaram a uma diminuição no quantitativo de medicamentos distribuídos neste primeiro quadrimestre de 2019: atraso na emissão dos empenhos devido falta de orçamento e, após empenhados os medicamentos, muitas empresas atrasaram as entregas devido a recesso das indústrias farmacêuticas. Apenas no início de fevereiro que a nossa Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF começou a regularizar o estoque dos medicamentos, porém algumas empresas não cumpriram com as suas obrigações editais, o que resultou em Notificação em Diário Oficial e atualmente encontra-se em processo de penalização das mesmas. Os novos farmacêuticos residentes inseridos nos NASF, os quais irão realizar o atendimentos clínicos farmacêuticos, ainda não foram capacitados, pois já foram inseridos na rede após conclusão do curso. O Projeto de Fitoterapia não obteve nenhuma evolução nesse primeiro quadrimestre, pois ainda está sendo avaliada a viabilidade econômica desta Secretaria no que diz respeito a construção e/ou adequação de um local destinado ao Laboratório para Produção de Fitoterápicos. Ressaltamos que está sendo estudado outra maneira de inserção da Fitoterapia que não esteja associada a estruturação de uma Farmácia Viva.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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%	13.605,20	100%	100%
		Total	13.605,20		

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:

Em relação às ações voltadas à saúde mental, durante o período foram realizados eventos e reuniões técnicas promovidos pela Gerência de Saúde Mental, além de atividades e pactuações com os serviços e rede intersetorial. O 6º Fórum de Saúde Mental, com o tema "Prevenção de Vulnerabilidades na Infância e Adolescência" foi realizado dia 04 de abril, Ações do Plano de Prevenção a Automutilação e Suicídio: Ocorreram dois eventos (Desmistificando os Mitos do Suicídio) com objetivo de oportunizar um espaço para a reflexão acerca do suicídio, automutilação e perspectiva de vida (dia 28 de março no auditório do Ministério Público Estadual e dia 12 de abril na Defensoria Pública), Reunião sobre o Sistema Socioeducativo, com vistas no atendimento qualificado da demanda, Reuniões do Grupo Condutor de Saúde Mental, 1º Carnaval de Rua da Saúde Mental de Palmas, no parque dos Povos Indígenas, no dia 28 de fevereiro, Curso Suporte Básico de Vida – SBV, Noções sobre Primeiros Socorros, SamuzITO nas Escolas e Escolinha de Trânsito, Capacitação para Profissionais da Central de Material Esterilizado (CME), Capacitação Antirrábica. Durante o período, foram realizadas reuniões de pactuação com o Hospital Padre Luso para organização dos fluxos de colonoscopia e retossigmoideoscopia, com a área técnica de cirurgias eletivas e consultas ambulatoriais do Estado para alinhamento do fluxo de cirurgias eletivas e retornos ambulatoriais, e Hospital Infantil de Palmas para alinhamento de encaminhamentos das especialidades não ofertadas no município. Além disso, iniciou a oferta de consultas em pneumologia infantil, espirometria adulto e infantil e escleroterapia venosa. Foram realinhados e adequados os fluxos de mamografia, colposcopia, cirurgia de alta frequência e biopsia em cone frio, além do segmento pós inserção de DIU (realizada no Hospital Maternidade Dona Regina) com a realização de ultrassonografia pelo município em tempo oportuno. Ademais, foram realizadas ações de orientação e prevenção de DST's e IST's.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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%	10%
		0400 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	59.932,51		
		Total	59.932,51		

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

#### Análise e Considerações:

O que se executou na ação foi o pagamento de medições de obras já concluídas como: 1304 sul e 409 norte. Para o restante espera-se o repasse financeiro.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2737	Aprimoramento da Gestão Estratégica do SUS	0040 - ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00	100%	100%
		Total	0,00		

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

#### Análise e Considerações:

Não houve execução financeira, todavia, a meta física foi atingida na sua totalidade, considerando que foram atividades não orçamentárias:

Foram realizadas diversas oficinas/reuniões com os servidores da SEMUS, prestação de contas na Câmara Municipal de Palmas relativa ao 3º quadrimestre/2018, nos termos da Lei nº 141/2012, no dia 28 de fevereiro de 2018, no Conselho Municipal de Saúde, entre outras atividades.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3053	Repasse Financeiro Fundação Pio XII	0010 – Recursos Próprios	0,00	1	0
		Total	0,00		

Projeto Emenda Parlamentar

#### Análise e Considerações:

Ação sem execução orçamentário-financeiro.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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%	281.813,41	20	22
		Total	281.813,41		

Projeto de Aposentadoria Incentivada

**Análise e Considerações:** Foram constatados 14 adesões de servidores ao Programa de Aposentadoria Incentivada e 08 ao Demissão Voluntária, conforme as solicitações realizadas e que estão de acordo com as normas, sendo iniciadas no exercício anterior.

Esta ação é específica para os servidores que fizeram a adesão ao Programa de Aposentadoria Incentivada (PAI), nos termos da Lei Municipal nº 2.335, de 19 de julho de 2017.

## Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

UG: 9500

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2727	PPA - P Fortalecimento das Ações do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde	0010 – Recursos Próprios	0,00	100%	100%
		0040 - ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	24.465,29		
		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		

	<b>0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde</b>	<b>0,00</b>	
	<b>Total</b>	<b>24.465,29</b>	

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

As atividades desta ação vinculam a implementação e manutenção da atividades de ensino da Fundação e da Saúde de Palmas. Neste quadrimestre apresentamos o resultado de 740 profissionais envolvidos nos processos permanentes de educação. Ademais os programas e projetos de formação e iniciação científica, vinculadas ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, foram devidamente monitorados e avaliados por meio de relatórios trimestrais, acompanhamento na plataforma moodle e reuniões de avaliação com coordenadores, bem como cenários de aprendizagem e pesquisa monitorados e avaliados, tais como: estágio curricular não remunerado nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO, foi acompanhado e prestou apoio técnico a 14 cenários de aprendizagem e pesquisa durante o período, com o objetivo de fortalecer e qualificar a integração ensino-serviço e comunidade. Ressaltamos que a meta física foi atingida na totalidade, considerando que a maioria das atividades executadas foram não orçamentárias.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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	330.200,00	100%	100%
		0401 - Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	6.653.998,27		
		0498 - Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde	106.012,26		
		Total	7.090.210,53		

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:

Nesta ação é vinculado as atividades do Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa, o qual é destinado aos estudantes, docentes e trabalhadores, visando o aperfeiçoamento e à especialização em área profissional, como estratégias de articulação entre as políticas nacionais de educação permanente em saúde, de humanização e de ciência, tecnologia e inovação em saúde, quando destacamos a execução dos seguintes projetos:  
 Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde –PMEPS (PEP-APS, PEP-VS e NEU);  
 Plano Integrado de Residências em Saúde – PIRS;  
 Projeto de Pesquisa e Extensão “Palmas para Todos”;  
 Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas –NuPEC;  
 Programa de Qualificação da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (Qualifica-RAVS);  
 Consultório na Rua;  
 Farmácia Viva;  
 Grupo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Entomologia e Zoonoses;  
 Núcleo de Telessaúde - NUT;  
 Núcleo de Comunicação e Saúde – NUCOM;  
 Projeto "Mães de Palmas";  
 Projeto de Pesquisa e Extensão, “Estudo Socioambiental de Áreas Prioritárias destinadas à Regularização Fundiária para a população periférica de Palmas-TO”;  
 Núcleo de Estudos Jurídicos em Saúde –NEJS;  
 Núcleo de Práticas de Arte Terapia e Educação Popular em Saúde –NuPOPS;  
 Ressaltamos que houve redução no quantitativo de projetos e de participantes em relação ao mesmo período do ano anterior, conseqüentemente 27,96% de redução na execução orçamentária-financeira.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Fundação de Escola de Saúde Pública.	0040 - ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	86.923,02	100%	100%
		Total	86.923,02		

Finalidade: Manutenção da Fundação Escola de Saúde Pública.

**Análise e Considerações:**

A manutenção dos serviços administrativos da FESP, ocorrem de acordo com a necessidade de suporte aos programas, projetos, núcleos e ações em execução pela instituição, foram executadas despesas de exercício anterior e de pessoa jurídica (pagamento de energia, locação de veículos e outros).

Nº da Ação PAS/LOA/2018	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%	489.059,73	49	35
		Total	489.059,73		

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

**Análise e Considerações:**

Nesta ação constam 24 servidores efetivos, 01 efetivo/comissionado, 02 contratos temporários, 03 comissionados, 03 estagiários e 02 cedidos. Ressaltamos que não houve ampliação de pessoal prevista na meta física considerando o déficit orçamentário-financeiro, bem como para não descumprir o previsto na Lei de Responsabilidade Fiscal.