

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º quadrimestre

2026



**PREFEITURA DE PALMAS/TO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
1º QUADRIMESTRE (JANEIRO A ABRIL) DE 2026**

José Eduardo de Siqueira Campos
Prefeito de Palmas

Dhieine Caminski
Secretária Municipal de Saúde

Ludimila Alves Monturil Barros
Secretária Executiva

Ana Paula dos Santos Andrade Abadia
Secretária Executiva da Escola de Saúde
Pública de Palmas

Lorennna Martins da Silva
Chefe de Gabinete

Brenda Moreira dos Santos Baranowski
Assessoria Técnica de Gabinete

Andreis Vicente da Costa
Assessor Especial de Planejamento
Estratégico em Saúde

Lusilei silva
Nina Maria de Almeida Araújo braga
Assessoria Especial de Planejamento
Estratégico em Saúde

Aline Gonçalves Sêne
Assessora Executiva de Captação de
Recursos, em saúde

Miller Ulisses de Freitas
Gabriela Letrari Barbosa

Rodrigo Marques
Ramon Valuá Oliveira
Assessoria Especial de Comunicação

Aline Vaz de Mello Timponi Dias
Assessoria Especial Jurídica

Danyel Moraes Avelino
Superintendente de Gestão Financeira

Marly Cristina Fernandes da Silva
Superintendente de Gestão Administrativa

Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante
Superintendente de Vigilância em Saúde

Paulo Henrique Mendes Teixeira
Superintendente de Atenção à Saúde

Daniela de Oliveira Alves Ponce Mafra
Superintendente de Integração,
Governança e Padronização na Saúde

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	13
2. INTRODUÇÃO	14
3. PERFIL DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE	15
3.1. Dados Demográficos	15
3.2. Informações sobre Nascidos Vivos	18
3.3. Taxa de natalidade	19
3.4. Taxa De Fecundidade Geral	22
3.5. Morbidade	23
3.5.1. Morbidade Hospitalar	24
3.5.2. Morbidade Hospitalar por Internações – CID-10	26
3.6. Mortalidade	29
3.6.1 Mortalidade por Causa Básica	30
4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	35
4.1. Demonstrativo das Receitas	35
4.2. Demonstrativo das Despesas	44
4.2.1. Despesas de Exercício Anteriores - DEA	78
5. AUDITORIAS	90
6. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM PALMAS	91
6.1. Produção da Rede de Atenção Primária à Saúde de Palmas	93
Indicadores de desempenho das Equipes de Saúde da Atenção Primária	100
6.1.1. Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)	102
6.2.3 Saúde Prisional - Atenção Primária	106
6.2.4 Serviços Relacionados ao Sistema Socioeducativo - Atenção Primária	107
6.2.5 Programa Bolsa Família Na Saúde	108
6.3 Estrutura da Rede de Atenção às Condições Crônicas de Saúde de Palmas	109
6.3.1 Serviços de Atendimento do Programa de Incentivo a Atividade Física	109
6.2. Produção da Rede de Atenção Secundária à Saúde de Palmas	110
6.2.1. Serviços Especializados em Atenção Psicossocial	111
6.2.2. Produção de Atendimentos da Atenção Especializada na Rede Própria	

Ambulatorial	115
6.2.3. Produção do Serviço Móvel de Urgência - SAMU 192	122
Produção dos Serviços da rede credenciada/Conveniados/Terceirizados da Rede de Atenção à Saúde de Palmas	126
6.2.4. Assistência Farmacêutica	128
7. Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS	130
8. METAS E INDICADORES DA SAÚDE	189
9. RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE	218
10. ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS - ESPP	249
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS	290

LISTA DE TABELA

Tabela 01: População residente em Palmas (172100) por sexo e faixa etária - 2022.	17
Tabela 02: Número de nascidos vivos por residência da mãe, Palmas, 2022-2026	19
Tabela 03: Taxa de natalidade x 1000 hab, Palmas - Tocantins, período de 2016 a 2026.	21
Tabela 04: Taxa de Fecundidade Geral.Palmas-TO.	24
Tabela 05: Evolução Temporal do Caráter de Atendimento (2015-2025)	26
Tabela 06: Análise por Grupos do CID (2026 – Jan-Abr)	28
Tabela 07: Análise por Faixa Etária (2026 – Jan-Fev)	29
Tabela 08: Números de óbitos por faixa etária, por capítulo do CID, Palmas- TO	32
Tabela 09: Números de óbitos por faixa etária, por capítulo do CID, Palmas- TO, 2026: Jan-Abril	33
Tabela 10: Composição das Receitas do Fundo Municipal de Saúde de Palmas – 1º Quadrimestre de 2026.	40
Tabela 11: Despesas Empenhadas no 1º Quadrimestre de 2026 - por Natureza de Despesa.	45
Tabela 12: Despesas no 1º Quadrimestre de 2026 por Subfunção.	48
Tabela 13: Despesas no 1º Quadrimestre de 2026 por Categoria Econômica.	49
Tabela 14: Despesas - Empenhadas, liquidadas e pagas no 1º Quadrimestre de 2026 por fonte	50
Tabela 15: Despesas- Empenhadas, liquidadas e pagas no 1º Quadrimestre de 2026 por projeto atividade	53
Tabela 16: Execução Financeira por Fonte e Fornecedores	56
Tabela 17: Despesas de Exercício Anterior – DEA no 1º Quadrimestre de 2026.	79
Tabela 18: Plano de Auditorias 2026	92

Tabela 19: Territórios de Saúde de Palmas e Unidades de Saúde da Família:	93
Tabela 20: Programas/Estratégias na Atenção Primária no município de Palmas.	93
Tabela 21: Atividades desenvolvidas pelos Distritos Administrativos de Saúde (DAS) no 1º Quadrimestre	94
Tabela 22: Atendimentos realizados pelos Profissionais de Nível Superior das Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Bucal (ESB) - Atenção Primária em Saúde	95
Tabela 23: Atendimentos realizados pela equipe multiprofissional de nível superior na atenção primária em saúde (e-multi) - atenção primária em saúde	96
Tabela 24: Atendimentos realizados pela equipe consultório na rua - atenção primária em saúde	97
Tabela 25: Atendimentos realizados pelos profissionais de nível médio das equipes de estratégia saúde da família (esf) - atenção primária em saúde.	98
Tabela 26: Atendimentos nas Unidades de Saúde da Família por Capítulo do CID-10 - Atenção Primária	99
Tabela 27: Indicadores de desempenho da APS	102
Tabela 28: Número de pessoas com estado nutricional avaliados	104
Tabela 29: Monitoramento prevalência de desnutrição	105
Tabela 30: Número de pessoas com sobrepeso, por ciclo de vida, verificadas na Atenção Primária à Saúde. SISVAN, Palmas, 2026.	106
Tabela 31: Monitoramento da prevalência de obesidade.	107
Tabela 32: Atendimentos realizados por categoria profissional da equipe de saúde prisional.	107
Tabela 33: Atendimentos e Procedimentos individuais dos adolescentes do Sistema Socioeducativo	108
Tabela 34: Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família	109
Tabela 35: RELATÓRIO DE ATIVIDADES COLETIVAS - Palmas/TO	110
Tabela 36: Produção dos Serviços de Atenção Psicossocial: CAPSi, CAPS II, CAPS AD III e Ambulatório de Saúde Mental Infante Juvenil.	113
Tabela 37: Procedimentos Clínicos realizados na atenção especializada ambulatorial da rede própria municipal	116
Tabela 38: Consultas médicas realizadas na atenção especializada ambulatorial na rede própria	117
Tabela 39: Atendimentos da Atenção Especializado por CID-10	120
Tabela 40: Atendimentos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS)	122
Tabela 41: Atendimentos realizados no Serviço Móvel de Urgência (SAMU)	123
Tabela 42: Procedimentos clínicos realizados na atenção especializada ambulatorial na rede credenciados/Conveniados/Terceirizados	127

Tabela 43: Atendimentos no Ambulatório ITPAC - Palmas por Capítulo da CID-10	128
Tabela 44: Produção de Atendimentos para Tratamento Fora do Domicílio - TFD	128
Tabela 45- Produção da Assistência Farmacêutica: número de usuários atendidos nas farmácias municipais em 2025.	129
Tabela 46 : Percentual de abastecimento de medicamento no 1º quadrimestre de 2026.	131
Tabela 47 :de Regulação dos serviços de saúde	131
Tabela 48:Série histórica das ações de licenciamento realizadas	132
Tabela 49- Comparativo das ações de licenciamento realizadas por quadrimestre	132
Tabela 50: Série histórica dos atendimentos de denúncia por quadrimestre de 2025.	133
Tabela 51: Série histórica dos processos autuados e processos julgados pela VISA.	133
Tabela 52:Comparativo dos processos autuados e processos julgados pela VISA	133
Tabela 53:Série histórica das atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA.	134
Tabela 54:Comparativo por quadrimestre das atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA.	134
Tabela 55: Monitoramento de Produtos pactuados com a Vigilância Sanitária Estadual e Lacen	135
Tabela 56: Descrição das atividades e avanços conforme área de atuação, 1º quadrimestre de 2026.	145
Tabela 57:Quantitativo de testes rápidos realizados no quadrimestre	147
Quadro 58:Descrição das atividades e avanços conforme área de atuação, do 1º quadrimestre de 2026.	149
Tabela 59: Casos monitorados / investigados pelo CIEVS	149
Tabela 60:Novos casos de Hanseníase ano 2025/2026	153
Tabela 61: Avaliação de Incapacidades de Hanseníase - 2025	153
Tabela 62: Avaliação de Incapacidades de Hanseníase - 2026	154
Tabela 63:Novos casos de Tuberculose- 1º quadrimestre, nos anos 2025 e 2026.	155
Tabela 64: Distribuição absoluta e percentual dos casos novos de tuberculose, segundo a forma clínica, Notificado em Palmas no primeiro quadrimestre de 2025 e 2026.	155
Tabela 65: Número de casos notificados de Atendimento Antirrábico Humano	158
Tabela 66: Número de casos notificados (suspeitos) e confirmados de malária	159
Tabela 67: Número de casos notificados de animais peçonhentos	159

Tabela 68:Distribuição dos casos de Leishmaniose Visceral Humana (LVH) por quadrimestre, segundo tipo de caso (novo e recidiva) no município de Palmas-TO.	160
Tabela 69:Tipos de acidentes de trânsito fatais ocorridos no perímetro urbano de Palmas-TO, no primeiro quadrimestre de 2026.	161
Tabela 70:Comparação entre o número de casos de violência interpessoal e autoprovocada contra residentes em Palmas-TO números totais por mês e tipo de violência	161
Tabela 71:Número de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificados de vítimas residentes em Palmas-TO, de acordo com a faixa etária e sexo, entre janeiro e abril de 2026	162
Tabela 72:Número de casos de violência interpessoal de vítimas residentes em Palmas-TO, de acordo com o local de ocorrência, ao longo de 2026.	163
Tabela 73:Distribuição da frequência dos vínculos com o provável agressor nas notificações de violência registradas entre janeiro e abril de 2026.	163
Tabela 74:Número de casos de violência autoprovocada notificados de vítimas residentes em Palmas-TO, por quadrimestre, de acordo com a faixa etária e sexo no 1º quadrimestre de 2026.	164
Tabela 75:Meios de agressão identificados dentre as violências autoprovocadas em 2026.	165
Tabela 76:Cobertura Vacinal Acumulada de Janeiro a Abril de 2026	167
Tabela 77:Doses de vacinas aplicadas em ações extra muro, janeiro a abril de 2026	169
Tabela 78:Notificações de agravos relacionados ao trabalho no 1º Quad de 2026	172
Tabela 79:Atividades da Vigilância e Controle das Arboviroses	173
Tabela 80:Atividades Vigilância e Controle das Leishmanioses	175
Tabela 81:Atividades da Vigilância e Controle da Doença de Chagas.	176
Tabela 82:Atividades Vigilância e Controle da Malária	177
Tabela 83:Atividades Vigilância e Controle da Raiva Animal	178
Tabela 84:Atividades da Vigilância e Controle da Febre Amarela	179
Tabela 85:Atividades da Vigilância e Controle de acidentes por animais peçonhentos	179
Tabela 86:Monitoramento e Controle da Qualidade da Água – 1º Quadrimestre de 2026	180
Tabela 87; principais ações e resultados desenvolvidos pelo VIGIPEQ/VSPEA no 1º quadrimestre de 2026.	182
Tabela 88 :Descrição das atividades e avanços conforme área de atuação, no Primeiro quadrimestre de 2026.	184
Tabela 89: número de servidores da saúde na assistência	220
Tabela 90:Número de Servidores da Saúde na Gestão	230
Tabela 91 :Número de servidores cedidos, em licença por mandato classista,	

abandono de cargo ou licença para tratar de assuntos particulares (LIP).	243
Tabela 92.Quantitativo de concessão de progressões funcionais (horizontais) conforme a Lei 1.417/2005	249
Tabela 93.Quantitativo de concessão de progressões horizontais previstos na Lei 1.529/2008	249
Tabela 94.Quantitativo de concessão de promoções e gratificações de titularidade conforme a Lei nº 1.417/2005	249
Tabela 95.Quantitativo de concessão de progressões verticais e gratificações de escolaridade conforme a Lei nº 1.529/2008	250
Tabela 96 – Principais Atividades e Resultados do Projeto Palmas para Todos (PPT) – 1º Quadrimestre de 2026	253
Tabela 97 – Principais Ações Desenvolvidas no Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) – 1º Quadrimestre de 2026	254
Tabela 98 : Principais Ações Desenvolvidas pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental – 1º Quadrimestre de 2026	257
Tabela 99; Principais Atividades Desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio à Pesquisa (NAP) – 1º Quadrimestre de 2026	281

Lista de Ilustrações

Figura 1: Pirâmide etária - 2025(ou estimativa 2026)	23
Figura 02: Tendência temporal do número de nascidos vivos segundo município de residência da mãe, Palmas – TO, 2022 a 2026*	25
Figura 03: Tendência linear da taxa de natalidade (x 1.000 habitantes), Palmas/TO, 2016-2026*	27
Figura 04: Tendência linear da taxa de fecundidade geral (x1000), Palmas/TO,	29
Figura 05: Tendência dos atendimentos hospitalares eletivos e de urgência, Palmas/TO, 2015-2025.	31
Gráfico 1 : Número de pacientes com atendimento por SG na rede municipal de saúde, por semana epidemiológica, Palmas/TO, 2026.	148
Gráfico 02 :Percentual dos vírus respiratórios identificados em casos de SRAG coletados em moradores de Palmas/TO segundo semana epidemiológica, 2026.	149
Figura 06– Quantidade de vagas de castração disponibilizadas e cirurgias realizadas de janeiro a março de 2026.	181

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACE : Agente de Combate às Endemias
ACS :Agente Comunitário de Saúde
BCG : Bacilo de Calmette e Guérin
CadÚnico :Cadastro Único
CAF :Central de Abastecimento Farmacêutico
CAPS :Centro de Atenção Psicossocial
CDS :Coleta de Dados Simplificado
CEO :Centro de Especialidades Odontológicas
COE :Comitê Operacional de Emergência
CMAM :Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar
CMS :Conselho Municipal de Saúde
CNES :Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CEME :Centro de Especialidades Médicas
COVID-19 :Coronavirus Disease 2019 (Doença do Coronavírus)
CRIE :Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais
DCNT :Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DNCI :Doenças de Notificação Compulsória Imediata
EACS :Equipe de Agente Comunitário de Saúde
EAP :Equipe de Atenção Primária
EMAD :Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar
ESF :Estratégia de Saúde da Família
ESB :Equipe de Saúde Bucal
EMAP :Equipes Multiprofissionais de Apoio
EMP :Equipe Multiprofissional
EPI's :Equipamentos de Proteção Individual
HIV :Human Immunodeficiency Virus (Vírus da Imunodeficiência Humana)
IBGE :Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM :Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IDH :Índice de Desenvolvimento Humano
LDO :Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA :Lei Orçamentária Anual
NACCZ :Núcleo de Apoio ao Centro de Controle de Zoonoses
NASF-AB :Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
NEP :Núcleo de Educação Permanente
NIS :Núcleo de Informação em Saúde
PAS :Programação Anual de Saúde
PB :Previne Brasil

PCCS :Plano de Carreira, Cargos e Salários
PEC :Prontuário Eletrônico do Cidadão
PI :Pactuação Interfederativa
PIB :Produto Interno Bruto
PMS :Plano Municipal de Saúde
PNE :Pacientes com Necessidades Especiais
PNI :Programa Nacional de Imunização
PNAB :Política Nacional de Atenção Básica
PPA :Plano Plurianual
PPI :Programação Pactuada e Integrada
PQAVS :Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PSE :Programa Saúde na Escola
RDQA :Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RH :Recursos Humanos
RT :Responsável Técnico
RREO :Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SAD :Serviço de Atendimento no Domicílio
SAE :Serviço de Atenção Especializada
SAMU :Serviço de Atendimento Móvel às Urgências
SEMUS :Secretaria Municipal de Saúde
SCNES :Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos
SIA :Sistema de Informação Ambulatorial
SIM :Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN :Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC :Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SISREG :Sistema Nacional de Regulação
SISVAN :Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SUS :Sistema Único de Saúde
VISA :Vigilância Sanitária Municipal
UBS :Unidades Básicas de Saúde
UMS :Unidade Mista de Saúde
UPA :Unidade de Pronto Atendimento
USB :Unidade de Suporte Básico
TFD :Tratamento Fora do Domicílio

APRESENTAÇÃO

O 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026, elaborado Secretaria Municipal de Saúde de Palmas/TO, atende rigorosamente ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o financiamento e a fiscalização das ações e serviços públicos de saúde, bem como à Resolução CNS nº 459/2012, que aprova o modelo padronizado do RDQA. O documento consolida, de forma clara e transparente, as informações sobre a aplicação dos recursos, as auditorias realizadas e a produção da rede assistencial, permitindo à população e ao Conselho Municipal de Saúde o exercício do controle social sobre a gestão do SUS em Palmas.

O RDQA apresenta, no capítulo “Execução Orçamentária e Financeira”, uma demonstração completa e pormenorizada das receitas e despesas do Fundo Municipal de Saúde. Discrimina todas as fontes de recursos (federais, estaduais, municipais, royalties, convênios), com valores realizados e rendimento, detalha as despesas empenhadas por natureza (pessoal, serviços, investimentos) e mostra a execução por subfunção, categoria econômica, fonte orçamentária e projeto/atividade. Atendendo o exigido pela lei, garantindo a total rastreabilidade dos recursos públicos aplicados na saúde no primeiro quadrimestre de 2026.

O relatório dedica uma seção específica às auditorias, listando os três trabalhos em andamento neste quadrimestre: Assistência Farmacêutica e Abastecimento, Central de Abastecimento (gestão de insumos) e Gestão de Pessoas/Carga Horária. Para cada uma, são descritos os objetivos gerais, o escopo e o estágio atual (finalização ou fase analítica). Embora o relatório aponta que as recomendações e determinações serão apresentadas após a conclusão, nos próximos relatórios quadrimestrais de 2026, cumprindo inicialmente a exigência de relacionar as auditorias em execução e informa sobre a capacitação da equipe no Sisaud/SUS, além de apresentar o planejamento das auditorias para o próximo quadrimestre. Essa transparência demonstra o compromisso da gestão com o monitoramento contínuo e a correção de falhas.

O capítulo “Produção dos Serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) em Palmas” apresenta dezenas de tabelas e gráficos que cobrem toda a rede de atenção:

- Atenção Primária: atendimentos por categoria profissional, indicadores de desempenho das equipes, vigilância alimentar e nutricional, saúde prisional e socioeducativo, condicionalidades do Bolsa Família.
- Atenção Psicossocial: produção dos CAPS e ambulatórios.
- Atenção Especializada e Urgência: procedimentos clínicos, consultas médicas, diagnósticos, atendimentos nas UPAs e SAMU.
- Rede credenciada: exames laboratoriais e de imagem, atendimentos no ITPAC e TFD.
- Assistência Farmacêutica: número de usuários atendidos e percentual de abastecimento.

O relatório apresenta ainda, os dados de produção com indicadores demográficos e de saúde, como mortalidade, natalidade, fecundidade, morbidade hospitalar e coberturas vacinais. Essa vinculação entre oferta de serviços e o perfil epidemiológico da população de Palmas atende plenamente à exigência legal de cotejar a produção com os indicadores de saúde, permitindo avaliar a resolutividade e a efetividade das ações.

O relatório segue fielmente a estrutura recomendada pelo Conselho Nacional de Saúde, contendo:

- Identificação do município, gestores e conselho municipal de saúde.
- Instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, PPA, LDO, LOA) referenciados.
- Perfil demográfico e de saúde com pirâmide etária e dados do IBGE.
- Execução orçamentária e financeira detalhada por fonte e grupo de despesa.
- Auditorias (conforme já mencionado).
- Produção dos serviços desagregada por nível de atenção.
- Recursos humanos, incluindo afastamentos e cessões.
- Metas e indicadores de saúde (Objetivos 1 a 5), com análise comparativa entre o valor pactuado e o alcançado.
- Anexos com portarias, agenda do gabinete, demandas da ouvidoria e obras.

Dessa forma, o RDQA do 1º quadrimestre de 2026 cumpre integralmente a obrigação de transparência ativa e fornece ao Conselho Municipal de Saúde e à sociedade todos os elementos necessários para a fiscalização da gestão.

O 1º RDQA de 2026 de Palmas/TO é um instrumento de gestão alinhado à Lei Complementar nº 141/2012 e às resoluções complementares. Cada um dos três incisos do artigo 36 é atendido com informações detalhadas, auditáveis e contextualizadas. A gestão municipal reafirma, por meio deste relatório, o compromisso com a responsabilidade fiscal, a qualidade da assistência e o fortalecimento do controle social, pilares indispensáveis para a consolidação do Sistema Único de Saúde no município.

Diante do exposto convidamos a Câmara Municipal de Palmas, Conselho Municipal de Saúde, Órgãos de Controle e toda a população a analisar os dados aqui apresentados, contribuindo com sugestões, recomendações para o aperfeiçoamento contínuo da saúde pública em Palmas.

1. IDENTIFICAÇÃO

MUNICÍPIO :PALMAS,
Uf :Tocantins
população (censo 2022):302.692 habitantes,
população (Estimada 2025) 328.499 habitantes
Região de Saúde: Capim Dourado.

GESTÃO MUNICIPAL
Informação da Gestão (2025-2028)
Prefeito: José Eduardo de Siqueira Campos
Secretária Municipal de Saúde:
Dhieine Caminski
Secretaria-executiva:
Ludimila Alves Monturil Barros

DADOS INSTITUCIONAIS

CNES:2468018
CNPJ SEMUS:24.851.511/0027-14
O Fundo Municipal de Saúde (CNPJ):11.320.420/0001-71.
O Conselho Municipal de Saúde: Criado pela Lei Municipal nº 142/1991

INFORMAÇÕES DA GESTÃO VIGENTE (MANDATO 2026-2028):
Processo eleitoral mais recente: 09 de dezembro de 2025.
Duração do mandato: 3 anos.
Período de vigência: De 09 de dezembro de 2025 a 09 de dezembro de 2028.
Presidência atual: Antônio Grangeiro Saraiva.

INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS

2. INTRODUÇÃO

O 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (1º RDQA 2026) apresenta os principais resultados, ações, avanços e indicadores desenvolvidos no período, evidenciando o compromisso da gestão com a qualidade, a transparência e o fortalecimento contínuo dos serviços ofertados à população. O documento consolida informações relevantes sobre o desempenho das atividades executadas, permitindo o acompanhamento das metas estabelecidas e a avaliação das estratégias implementadas ao longo do quadrimestre.

Durante o período analisado, foram realizados importantes esforços voltados à melhoria dos processos, ampliação do acesso aos serviços e qualificação do atendimento, refletindo o empenho das equipes e a integração entre os diversos setores envolvidos. As ações desenvolvidas demonstram a busca constante pela eficiência administrativa, pelo cuidado humanizado e pela promoção de resultados cada vez mais positivos para a comunidade.

Este relatório reafirma, ainda, o compromisso institucional com o planejamento, o monitoramento e a avaliação permanente das políticas públicas, fortalecendo a participação social e a responsabilidade na aplicação dos recursos. Assim, o 1º RDQA 2026 constitui um importante instrumento de gestão, acompanhamento e transparência, contribuindo para a tomada de decisões e para o aprimoramento contínuo das ações realizadas.

3. PERFIL DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE

3.1. Dados Demográficos

Os dados demográficos constituem um instrumento essencial para a compreensão da dinâmica populacional e para o planejamento de políticas públicas. Informações sobre a distribuição da população por idade e sexo permitem identificar tendências como crescimento, envelhecimento e estrutura da força de trabalho, subsidiando decisões estratégicas nas áreas de saúde, educação, assistência social e desenvolvimento econômico. O uso qualificado das informações demográficas fortalece o planejamento governamental e promove uma melhor alocação de recursos, impactando diretamente na qualidade de vida da sociedade.

A tabela de distribuição da população por sexo e faixa etária evidencia que o município de Palmas possui uma estrutura etária com predominância de adultos jovens, especialmente nas faixas de 20 a 39 anos, que concentram a maior parcela da população.

Esse padrão indica uma população majoritariamente em idade produtiva, o que tende a favorecer o dinamismo econômico e a demanda por emprego, renda e serviços urbanos.

As faixas etárias mais jovens (0 a 14 anos) ainda apresentam participação significativa, porém inferior às faixas adultas, refletindo a redução das taxas de natalidade observada nas últimas décadas. Por outro lado, a população idosa (60 anos ou mais), embora ainda proporcionalmente menor, apresenta crescimento progressivo, evidenciando o processo de envelhecimento populacional.

Quanto à distribuição por sexo, observa-se relativo equilíbrio entre homens e mulheres no total, com predominância masculina nas idades mais jovens e adultas e predominância feminina nas idades mais avançadas, comportamento esperado em função da maior longevidade das mulheres.

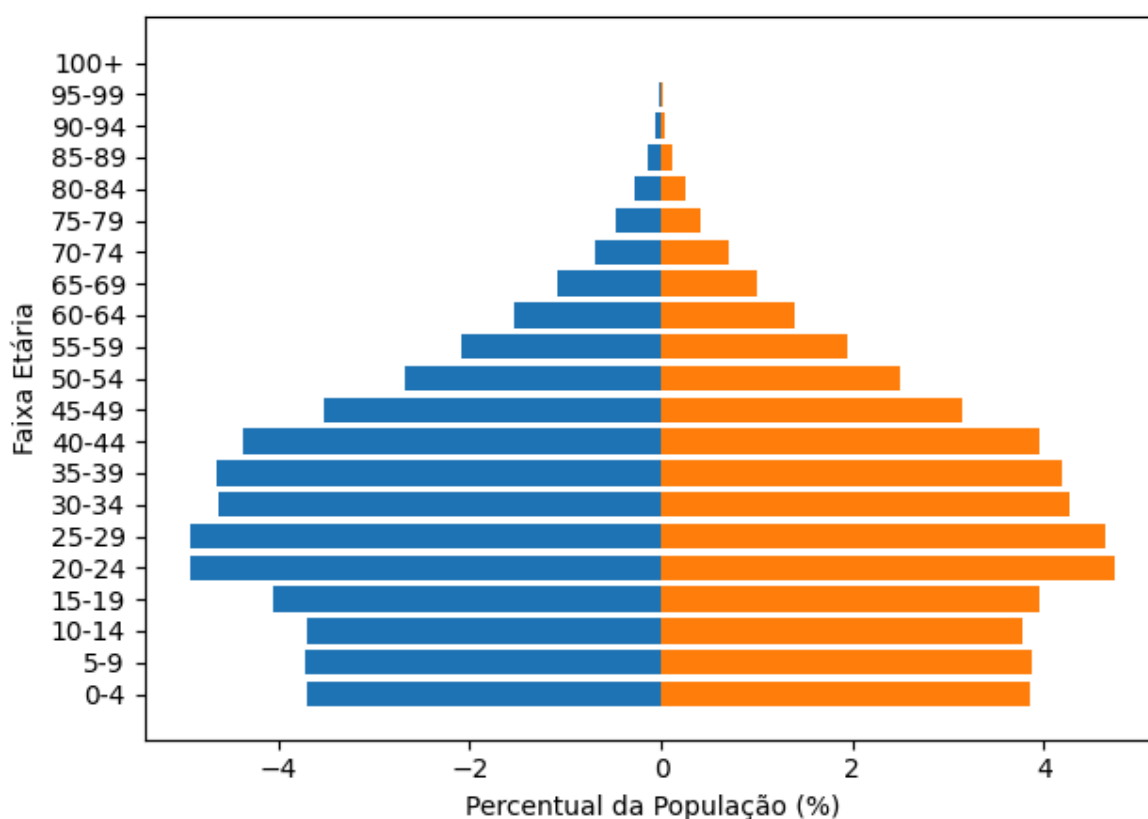
Tabela 01: População residente em Palmas (172100) por sexo e faixa etária - 2022.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total	Percentual do Total
100 anos ou mais	12	14	26	0,01%
95 a 99 anos	51	37	88	0,03%
90 a 94 anos	176	127	303	0,10%
85 a 89 anos	433	358	791	0,26%
80 a 84 anos	836	750	1586	0,52%
75 a 79 anos	1433	1259	2692	0,89%
70 a 74 anos	2075	2153	4228	1,40%
65 a 69 anos	3301	3011	6312	2,09%
60 a 64 anos	4672	4218	8890	2,94%
55 a 59 anos	6293	5918	12211	4,03%
50 a 54 anos	8126	7568	15694	5,18%
45 a 49 anos	10668	9539	20207	6,68%
40 a 44 anos	13242	11960	25202	8,33%
35 a 39 anos	14049	12654	26703	8,82%
30 a 34 anos	13964	12890	26854	8,87%
25 a 29 anos	14859	14065	28924	9,56%
20 a 24 anos	14878	14372	29250	9,66%
15 a 19 anos	12288	11986	24274	8,02%
10 a 14 anos	11182	11457	22639	7,48%
5 a 9 anos	11263	11714	22977	7,59%

0 a 4 anos	11197	11644	22841	7,55%
Total	154998	147694	302.692	100%

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censo 2022

Figura 1: Pirâmide etária - 2025(ou estimativa 2026)



Fonte: IBGE, abril de 2026.

A representação gráfica por meio da pirâmide etária permite visualizar, de forma sintética, a configuração dessa estrutura populacional. O formato observado caracteriza-se por uma base relativamente ampla, porém em redução proporcional, associada a um corpo central mais alargado e a um topo em expansão gradual. Tal configuração é compatível com um modelo de transição demográfica, no qual o município evolui de um padrão populacional predominantemente jovem para uma estrutura mais madura.

A utilização da pirâmide etária como instrumento analítico justifica-se por sua

capacidade de sintetizar, em representação visual, a distribuição da população por idade e sexo, permitindo identificar tendências demográficas, subsidiar análises comparativas e orientar o planejamento de políticas públicas.

Dessa forma, a análise integrada da tabela e da pirâmide etária indica que o município apresenta uma estrutura populacional em processo de transformação, com implicações diretas para o planejamento setorial, especialmente nas áreas de saúde, educação, assistência social e mercado de trabalho.

3.2. Informações sobre Nascidos Vivos

As informações relativas aos nascidos vivos no município de Palmas constituem um dos principais instrumentos para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde, especialmente no âmbito da atenção materno-infantil.

Os dados de nascidos vivos, sistematizados por meio do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), permitem a análise do perfil epidemiológico da população, possibilitando a identificação de características maternas, condições do parto e características do recém-nascido.

Além disso, a qualidade e a oportunidade do registro das informações no SINASC são determinantes para a confiabilidade dos indicadores produzidos. A alimentação regular e adequada do sistema possibilita análises mais precisas e oportunas, fortalecendo a tomada de decisão pelos gestores municipais.

Dessa forma, o monitoramento contínuo dos nascidos vivos em Palmas se configura como elemento essencial para a qualificação da atenção à saúde materno-infantil, contribuindo diretamente para a redução de agravos evitáveis e para a melhoria das condições de saúde da população.

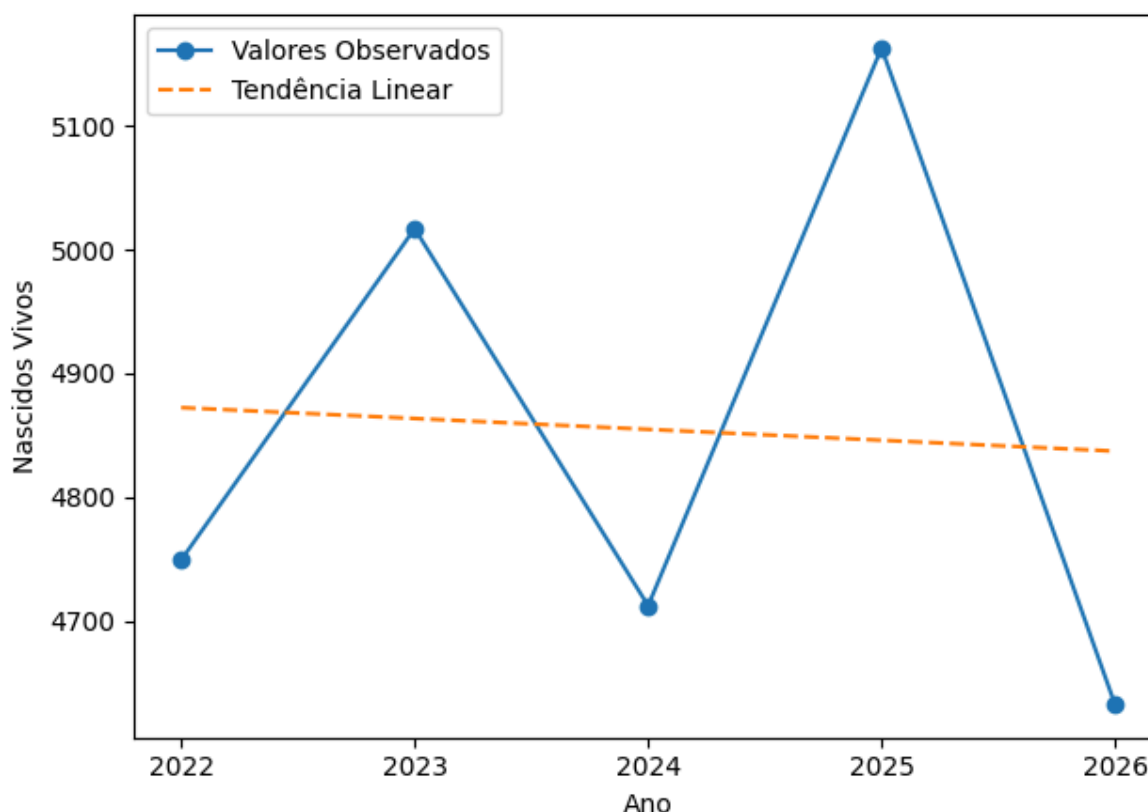
Tabela 02: Número de nascidos vivos por residência da mãe, Palmas, 2022-2026

Município	2022	2023	2024	2025	2026 (1Q)
PALMAS	4.749	5.017	4.712	5.163	1.544

Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC)

Os dados preliminares de nascidos vivos em Palmas no 1º quadrimestre de 2026 indicam manutenção do padrão histórico recente, sem variações expressivas. A projeção anual sugere leve redução em relação a 2025, aproximando-se dos valores observados em 2022 e 2024. Até o momento, não há evidências de alterações significativas na tendência da natalidade no município.

Figura 02: Tendência temporal do número de nascidos vivos segundo município de residência da mãe, Palmas – TO, 2022 a 2026*



Fonte: IBGE, abril de 2026.

A análise da série histórica de nascidos vivos em Palmas demonstra relativa estabilidade entre 2022 e 2025, com pequenas oscilações anuais. A regressão linear indica tendência discreta de redução para 2026, considerando a projeção baseada nos dados do primeiro quadrimestre. Contudo, o comportamento permanece dentro do padrão observado nos anos anteriores, sem evidências de alterações abruptas na dinâmica da natalidade.

3.3. Taxa de natalidade

A Taxa de Natalidade é um indicador demográfico fundamental que expressa o número de nascidos vivos por mil habitantes em determinado período e local, sendo amplamente utilizada para análise da dinâmica populacional e das condições de saúde de uma população.

No município de Palmas, o cálculo da taxa de natalidade, a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e das estimativas populacionais,

permite uma compreensão mais qualificada da evolução dos nascimentos, superando a análise baseada apenas em números absolutos.

Adicionalmente, a taxa de natalidade constitui um indicador essencial para a construção de outros parâmetros epidemiológicos e demográficos, sendo frequentemente utilizada em conjunto com indicadores como taxa de fecundidade, mortalidade infantil e razão de mortalidade materna.

Ressalta-se que a qualidade do cálculo depende diretamente da fidedignidade dos dados registrados no SINASC e da precisão das estimativas populacionais. Dessa forma, o fortalecimento dos processos de registro e alimentação dos sistemas de informação é imprescindível para garantir análises consistentes e subsidiar a tomada de decisão no âmbito da gestão municipal.

Tabela 03: Taxa de natalidade x 1000 hab, Palmas - Tocantins, período de 2016 a 2026.

Ano	Nascidos vivos	População	Taxa de natalidade (x 1000 hab)
2016	4.855	277.511	17
2017	5.161	284.479	18
2018	5.353	291.855	18
2019	5.205	299.127	17
2020	4.946	306.296	16
2021	4.939	313.349	16
2022	4.749	302.692	16
2023	5.017	328.499	15
2024	4.712	323.625	15
2025	5.163	328.499	15
2026	1.544	328.499	4.70*

fonte: SINASC- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Palmas 30 abril 2026.
*PARCIAL

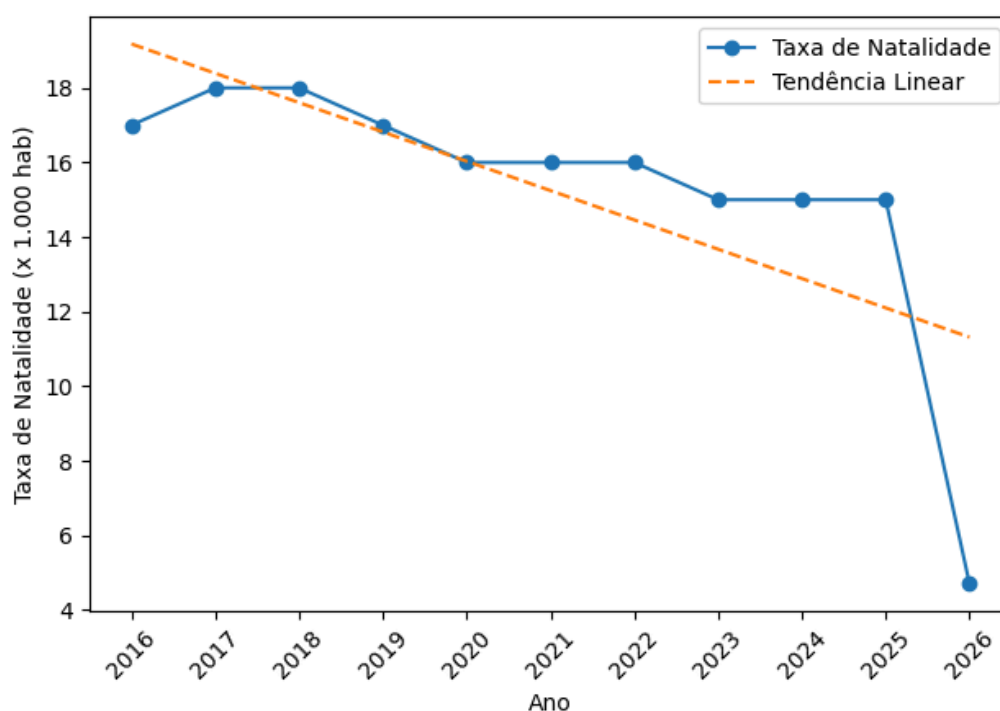
A análise da Taxa de Natalidade no município de Palmas, no período de 2016 a 2026, evidencia uma tendência geral de redução gradual, ainda que com pequenas oscilações ao longo da série histórica.

Entre 2016 e 2018, o município apresentou as maiores taxas do período, variando entre 17 e 18 nascidos vivos por mil habitantes. A partir de 2019, observa-se início de um movimento de declínio, com redução progressiva até atingir 16 por mil habitantes em 2020 e 2021.

No período mais recente (2022 a 2025), a taxa de natalidade manteve-se em patamar mais baixo, variando entre 15 e 16 por mil habitantes, indicando relativa estabilidade em níveis inferiores aos observados no início da série. Destaca-se que, embora o número absoluto de nascidos vivos tenha apresentado oscilações, a taxa demonstra redução consistente quando considerada em relação ao crescimento populacional.

Para o ano de 2026, a taxa de natalidade registrada até o momento é de 4,7 por mil habitantes, considerando 1.544 nascidos vivos no período de janeiro a abril (primeiro quadrimestre) e a mesma estimativa populacional de 2025. Ressalta-se que este valor não é diretamente comparável aos anos anteriores, por se tratar de dado parcial.

Figura 03: Tendência linear da taxa de natalidade (x 1.000 habitantes), Palmas/TO, 2016-2026*



Fonte: SINASC, abril de 2026.

Observa-se tendência de redução da taxa de natalidade em Palmas entre 2016 e 2025, evidenciada pela regressão linear. Os dados parciais de 2026 mantêm o comportamento de queda observado nos anos anteriores, refletindo o processo de transição demográfica e redução gradual da fecundidade no município.

3.4. Taxa De Fecundidade Geral

A Taxa de Fecundidade Geral (TFG) é um indicador fundamental para compreender o comportamento reprodutivo da população, pois relaciona diretamente o número de nascidos vivos ao contingente de mulheres em idade fértil, entre 15 e 49 anos. Sua principal importância reside no fato de ser mais sensível que a taxa de natalidade para captar mudanças nos padrões de fecundidade, permitindo identificar variações associadas a fatores sociais, culturais e econômicos, como o acesso a métodos contraceptivos, a inserção da mulher no mercado de trabalho e o adiamento da maternidade.

Tabela 04: Taxa de Fecundidade Geral.Palmas-TO.

Município	Nascidos vivos	Mulheres 15 a 49 anos	Taxa de fecundidade (x1000)
2016	4.855	87.186	56
2017	5.163	89.120	58
2018	5.353	91.085	59
2019	5.206	92.983	56
2020	4.946	94.841	52
2021	4.941	96.941	51
2022	4.762	93.645	51
2023	5.018	100.819	50
2024	4.712	99.327	47
2025	5.163	98.853	52
2026	1.548	98.853	15,65*

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

Nota: Os dados de 2022 a 2024 são dados estimados com base na estimativa populacional do IBGE.

* PARCIAL

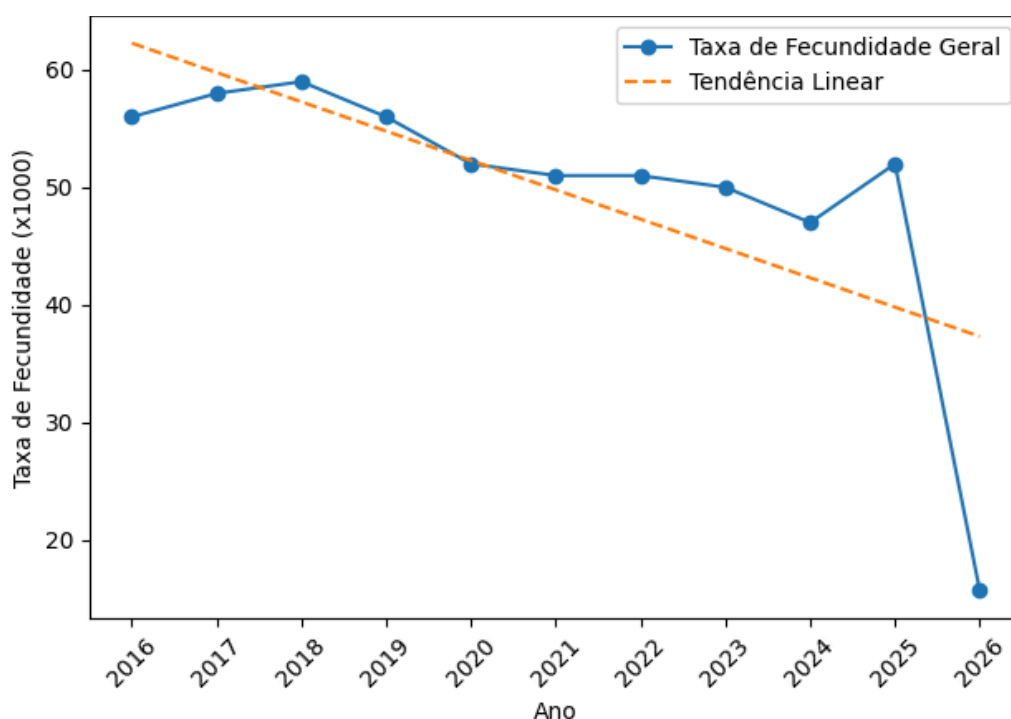
Em 2016, Palmas apresentou 56 nascimentos por mil mulheres na faixa etária de 15 a 49 anos, enquanto em 2025 o índice foi de 52 nascimentos por mil, correspondendo a uma redução. Embora o número de mulheres em idade fértil tenha apresentado um aumento no período analisado, passando de 87.186 para 98.853, o número de nascimentos não acompanhou esse crescimento, pelo contrário, houve uma redução, reforçando a diminuição da fecundidade. Esse comportamento aponta para mudanças no perfil reprodutivo e socioeconômico da população, possivelmente associadas à maior acesso a métodos contraceptivos, ao adiamento da maternidade e à redefinição dos projetos de vida das mulheres.

A redução simultânea das taxas de natalidade e fecundidade revela mudanças no perfil reprodutivo e socioeconômico da população de Palmas.

Para o ano de 2026, a taxa registrada até o momento é de 15,65 por mil, considerando 1.548 nascidos vivos no período de janeiro a abril (primeiro quadrimestre) e a população feminina em idade fértil igual à estimada para 2025. Ressalta-se que este valor é parcial e não comparável diretamente aos anos completos.

Em análise de tendência pode-se observar na figura abaixo tendência de redução ao longo do período analisado, evidenciada pela regressão linear.

Figura 04: Tendência linear da taxa de fecundidade geral (x1000), Palmas/TO,



FONTE: DATASUS, abril 2026.

Após valores mais elevados entre 2016 e 2018, observa-se declínio gradual nos anos subsequentes, refletindo o processo de transição demográfica e redução da fecundidade no município. Os dados parciais de 2026 mantêm a tendência observada, devendo ser interpretados com cautela por se tratarem de informações preliminares.

3.5. Morbidade

3.5.1. Morbidade Hospitalar

Os indicadores de morbidade hospitalar constituem importante ferramenta para análise do perfil epidemiológico da população, permitindo identificar as principais causas de internação e a demanda pelos serviços de saúde. A avaliação do caráter de atendimento, especialmente entre procedimentos eletivos e de urgência, contribui para o monitoramento da organização da rede assistencial, da capacidade de resposta dos serviços e das condições de acesso da população à atenção em saúde.

Além disso, a análise temporal desses dados possibilita identificar mudanças no padrão de utilização dos serviços hospitalares, subsidiando o planejamento, a alocação de recursos e a formulação de estratégias para fortalecimento da assistência à saúde.

Tabela 05: Evolução Temporal do Caráter de Atendimento (2015-2025)

Ano atendimento	Eletivo	Urgência	Outros acid trabalho	Outras causas externas	Total
2015	585	12.445	3	3	13.036
2016	432	13.006	7	3	13.448
2017	807	12.787	3	4	13.601
2018	1.083	8.871	2	4	9.960
2019	1.116	14.979	2	6	16.103
2020	533	14.662	1	7	15.203
2021	558	14.761	4	5	15.328
2022	1.316	12.478	5	1	13.800
2023	1.864	14.871	2	2	16.739
2024	2.317	16.230	-	1	18.548
2025	1.538	12.992	-	1	14.531
TOTAL	12.198	150.260	30	37	162.525

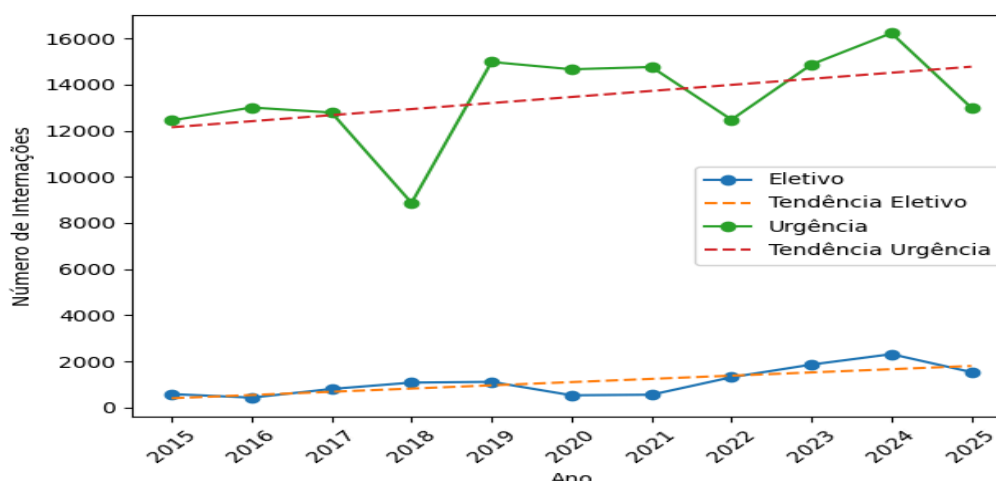
Fonte: DATASUS/TABNET. Extração em 30 de Abril de 2026.

Os dados de morbidade hospitalar de Palmas demonstram predominância expressiva dos atendimentos de urgência ao longo de todo o período analisado, representando a maior parte das internações hospitalares registradas entre 2015 e 2025.

Os atendimentos de urgência apresentaram oscilações ao longo da série histórica, mantendo-se, entretanto, em patamares elevados, com destaque para crescimento observado entre 2019 e 2024. Já os atendimentos eletivos demonstraram tendência gradual

de ampliação, especialmente a partir de 2022, sugerindo aumento da capacidade de realização de procedimentos programados.

Figura 05: Tendência dos atendimentos hospitalares eletivos e de urgência, Palmas/TO, 2015-2025.



fonte: DATASUS, abril 2026.

A figura acima apresenta a análise de tendência para atendimentos eletivos e de urgência, demonstram predominância expressiva dos atendimentos de urgência ao longo de toda a série histórica analisada, evidenciando um modelo assistencial historicamente centrado no manejo de condições agudas e episódios críticos. Embora os serviços de urgência e emergência sejam fundamentais para a garantia da assistência imediata, o atual perfil epidemiológico da população é caracterizado pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis, responsáveis pelas maiores taxas de morbimortalidade.

Nesse contexto, a manutenção de elevada demanda por atendimentos emergenciais pode indicar fragilidades na resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como insuficiência na oferta de serviços especializados e procedimentos eletivos de média e alta complexidade. Observa-se tendência de crescimento gradual dos atendimentos eletivos, especialmente após 2022, sugerindo ampliação da capacidade assistencial programada; contudo, os atendimentos de urgência permanecem em patamares significativamente superiores. Tal cenário reforça a necessidade de fortalecimento da APS, ampliação das linhas de cuidado das condições crônicas, expansão da oferta de consultas especializadas e cirurgias eletivas, além da integração entre os diferentes níveis de atenção, visando maior resolutividade, continuidade do cuidado e redução das internações evitáveis.

3.5.2. Morbidade Hospitalar por Internações – CID-10

A análise da morbidade hospitalar segundo os capítulos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 constitui importante instrumento para avaliação do perfil epidemiológico da população e da demanda assistencial dos serviços de saúde. A estratificação das internações por grupos de causas permite identificar os principais agravos responsáveis pelas hospitalizações, subsidiando o planejamento das ações de prevenção, promoção, assistência e organização da rede de atenção à saúde.

Além disso, o monitoramento das internações por capítulos da CID possibilita avaliar tendências epidemiológicas, identificar mudanças no perfil de adoecimento da população e orientar prioridades para fortalecimento da assistência hospitalar e da Atenção Primária à Saúde (APS).

Tabela 06: Análise por Grupos do CID (2026 – Jan-Abr)

Capítulo CID-10	Janeiro	Fevereiro	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	6	78
II. Neoplasias (tumores)	20	7	231
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	69
VI. Doenças do sistema nervoso	6	2	65
VII. Doenças do olho e anexos	3	2	10
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	3	149
X. Doenças do aparelho respiratório	8	2	134
XI. Doenças do aparelho digestivo	15	9	164
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	105
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	2	37
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	3	177
XV. Gravidez parto e puerpério	353	215	676
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	59	21	117
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	6	37
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	-	21

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	17	6	393
XXI. Contatos com serviços de saúde	108	55	271
TOTAL	639	343	2.767

Fonte: DATASUS/TABNET. Extração em 30 de Abril de 2026.

Os dados de morbidade hospitalar de Palmas referentes aos meses de janeiro e fevereiro de 2026 demonstram predominância das internações relacionadas ao capítulo XV – Gravidez, parto e puerpério, responsável por 676 internações, correspondendo a aproximadamente 24,4% do total das hospitalizações registradas no período, evidenciando a elevada demanda materno-infantil na rede hospitalar do município.

Destacam-se também as internações por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, com 393 registros (14,2%), seguidas pelas internações relacionadas aos contatos com serviços de saúde, com 271 casos (9,8%), doenças do aparelho geniturinário, com 177 internações (6,4%), doenças do aparelho digestivo, com 164 registros (5,9%), doenças do aparelho circulatório, com 149 casos (5,4%) e doenças do aparelho respiratório, com 134 internações (4,8%).

O perfil observado acompanha a tendência nacional do Brasil, caracterizada pela coexistência de condições relacionadas à saúde materno-infantil, doenças crônicas não transmissíveis e causas externas, refletindo o atual cenário de transição epidemiológica.

As internações por doenças do aparelho circulatório e respiratório merecem destaque por estarem associadas às principais causas de morbimortalidade no país, especialmente entre adultos e idosos, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, acompanhamento longitudinal e controle das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS).

Observa-se ainda relevante participação proporcional das internações por causas externas, responsáveis por mais de um décimo das hospitalizações no período analisado, indicando impacto significativo de acidentes e violências sobre a rede hospitalar. Esse cenário demanda ações intersectoriais de prevenção, vigilância e promoção da saúde.

De forma geral, os dados apontam para um perfil de morbidade compatível com centros urbanos de médio porte, marcado pela sobreposição de doenças crônicas, agravos agudos e elevada demanda obstétrica, reforçando a necessidade de integração entre os diferentes níveis de atenção e ampliação da capacidade resolutiva da rede de saúde.

Tabela 07: Análise por Faixa Etária (2026 – Jan-Fev)

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos mais	Total
-----------------	-------------	------------	------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------

I. Algumas doenças infecciosas/ parasitárias	9	2	3	2	1	7	6	13	6	7	8	14	78
II. Neoplasias (tumores)	2	7	5	3	3	12	27	32	39	53	34	14	231
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	3	-	2	1	1	1	2	-	1	-	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais metabólicas	1	-	-	2	-	2	-	1	3	1	1	-	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	4	5	16	21	16	3	3	-	-	69
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	6	3	2	5	4	11	10	8	5	4	65
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	1	1	-	-	-	3	3	-	-	-	10
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	5	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	1	-	-	3	3	10	21	26	31	35	18	149
X. Doenças do aparelho respiratório	17	33	22	3	2	1	5	10	8	14	10	9	134
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	18	12	20	3	16	15	24	17	21	8	7	164
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	7	3	6	10	28	8	19	9	4	3	3	105
XIII. Doenças sist osteomuscular tec conj	1	4	1	4	2	3	4	5	8	2	2	1	37
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	10	6	6	5	15	29	27	21	22	16	12	177
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	3	104	349	198	22	-	-	-	-	676
XVI. Algumas afec origi no período perinatal	114	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	117
XVII. Malf cong deformid anomalias cromossômicas	19	5	6	3	1	1	1	-	1	-	-	-	37
XVIII. Sint sinais achad anorm ex clín e laborat	2	-	1	3	-	1	4	2	1	5	-	2	21
XIX. Lesões enven alg out conseq causas ext	1	16	15	10	36	90	68	55	51	28	18	5	393
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	6	5	3	2	74	76	26	20	18	20	20	271
TOTAL	189	122	92	76	182	626	477	288	228	217	161	109	2.767

Fonte: DATASUS/TABNET. Extração em 30 de Abril de 2026.

A análise das internações hospitalares por faixa etária em Palmas evidencia diferenças importantes no perfil de adoecimento conforme o ciclo de vida da população, refletindo o padrão epidemiológico observado no Brasil.

Observa-se maior concentração de internações nas faixas etárias de 20 a 29 anos, com 626 registros (22,6% do total), seguida pela faixa de 30 a 39 anos, com 477 internações (17,2%). Esse comportamento está fortemente relacionado às internações por gravidez, parto e puerpério, responsáveis por 676 hospitalizações, concentradas principalmente entre mulheres de 15 a 39 anos.

Entre menores de 1 ano, destacam-se as internações por afecções originadas no período perinatal, responsáveis por 114 registros (60,3% das internações nessa faixa etária), além das doenças respiratórias e malformações congênitas. Esse perfil reforça a relevância da atenção materno-infantil e da assistência neonatal.

Nas crianças de 1 a 9 anos, predominam internações relacionadas às doenças respiratórias, digestivas e causas externas, padrão compatível com a vulnerabilidade infantil a infecções respiratórias e acidentes.

Entre adolescentes e adultos jovens, observa-se importante participação das internações por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, especialmente entre 15 e 39 anos, faixa que concentra grande parte dos acidentes e violências. Somente o grupo de 20 a 29 anos registrou 90 internações por causas externas, evidenciando impacto significativo sobre a população economicamente ativa.

Nas faixas etárias adultas e idosas, destacam-se as internações por neoplasias, doenças do aparelho circulatório, doenças geniturinárias e doenças digestivas. As doenças circulatórias apresentaram maior frequência entre indivíduos de 60 anos ou mais, refletindo o avanço das doenças crônicas não transmissíveis associadas ao envelhecimento populacional.

Observa-se ainda aumento proporcional das neoplasias nas faixas etárias mais avançadas, especialmente entre 50 e 79 anos, comportamento compatível com o perfil epidemiológico nacional.

De forma geral, os dados demonstram coexistência de agravos materno-infantis, doenças infecciosas, causas externas e doenças crônicas não transmissíveis, caracterizando um cenário de transição epidemiológica. Esse perfil reforça a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, qualificação da Atenção Primária à Saúde e ampliação da assistência especializada para diferentes ciclos de vida.

3.6. Mortalidade

A taxa de mortalidade geral é um dos indicadores mais relevantes para a análise da situação de saúde de uma população. Ela reflete, de forma agregada, o impacto das condições de vida, da qualidade da assistência à saúde, do perfil epidemiológico e das políticas públicas implementadas. Por sua natureza abrangente, este indicador subsidia a

gestão no planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde, sendo fundamental para a definição de prioridades, reorientação de estratégias e alocação de recursos.

A compreensão de sua evolução ao longo dos anos permite não apenas identificar tendências e padrões de adoecimento e morte, mas também avaliar os efeitos de eventos críticos, como epidemias e crises sanitárias, bem como aferir a efetividade das intervenções adotadas pela rede municipal de saúde.

O Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em 1975, é produto da unificação de mais de quarenta modelos de instrumentos utilizados, ao longo dos anos, para coletar dados sobre mortalidade no país. Os dados são monitorados anualmente, sendo assim, não se obteve alteração do reportado no quadrimestre anterior.

3.6.1 Mortalidade por Causa Básica

A análise da mortalidade por causa básica constitui ferramenta essencial para compreender o perfil epidemiológico da população do município de Palmas. Esse indicador possibilita identificar a distribuição dos óbitos segundo causas determinantes.

A avaliação por causa básica permite qualificar a interpretação dos óbitos, ao considerar a condição inicial que desencadeou a cadeia de eventos que levou ao desfecho, contribuindo para maior precisão na definição de prioridades em saúde pública.

Adicionalmente, esse tipo de análise contribui para o monitoramento de tendências temporais, avaliação da efetividade das políticas públicas e organização da rede de atenção à saúde, orientando a alocação de recursos de forma mais equitativa e eficiente.

Tabela 08: Números de óbitos por faixa etária, por capítulo do CID, Palmas- TO

Causa Cap CID10	Jan	Fev	Mar	Abr	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	1	3	6	13
II. Neoplasias (tumores)	21	16	15	14	66
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	1	0	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais metabólicas	1	4	3	1	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0	0	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	4	2	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	30	22	14	86
X. Doenças do aparelho respiratório	9	15	14	5	43
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	6	5	4	18
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntiv	1	3	3	0	7

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	3	5	2	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	4	13	1	25
XVII. Malformação cong deformid anomalias cromos	2	1	3	1	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	4	3	10
XX. Causas externas morbidade e mortalidade	22	13	18	7	60
TOTAL	101	100	113	61	375

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade, SIM 30 de abril de 2026.

Os dados de mortalidade de Palmas referentes ao período de janeiro a abril de 2026 registraram 375 óbitos, com predominância das doenças do aparelho circulatório, responsáveis por 86 óbitos, correspondendo a aproximadamente 22,9% do total. Esse grupo permanece como principal causa de morte, acompanhando o perfil epidemiológico observado no Brasil, onde as doenças cardiovasculares representam importante causa de morbimortalidade, especialmente entre adultos e idosos.

As neoplasias (tumores) constituíram a segunda principal causa de óbito, com 66 registros (17,6%), reforçando o impacto crescente das doenças crônicas não transmissíveis no perfil de mortalidade da população.

Destacam-se também os óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade, com 60 registros (16,0%), evidenciando importante impacto de acidentes e violências sobre a mortalidade do município, especialmente entre populações economicamente ativas. Esse cenário demanda fortalecimento das ações intersetoriais de prevenção, vigilância e promoção da saúde.

As doenças do aparelho respiratório totalizaram 43 óbitos (11,5%), mantendo relevância epidemiológica, sobretudo entre idosos e indivíduos com condições crônicas associadas. Observa-se ainda participação das afecções originadas no período perinatal, com 25 óbitos (6,7%), indicando a importância contínua das ações voltadas à saúde materno-infantil e neonatal.

Os dados demonstram predominância das doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de mortalidade, coexistindo com causas externas e agravos infecciosos, caracterizando um cenário típico de transição epidemiológica.

De forma geral, o perfil de mortalidade observado reforça a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção e controle das doenças cardiovasculares e neoplasias, ampliação das estratégias de promoção da saúde, qualificação da Atenção Primária à Saúde e implementação de políticas intersetoriais voltadas à redução das causas externas e à melhoria das condições de vida da população.

**Tabela 09: Números de óbitos por faixa etária, por capítulo do CID, Palmas- TO, 2026:
Jan-Abril**

Causa (Cap CID10)	01	01-04	05-09	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e+	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	1	0	2	2	2	4	2	13
II. Neoplasias (tumores)	0	1	0	0	0	4	4	14	13	15	17	69
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2	5	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	1	0	0	1	2	0	0	2	5	11
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	1	10	15	11	21	25	87
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2	0	0	0	0	3	5	4	11	19	46
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	1	0	5	3	3	4	2	18
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	0	0	1	2	5	9	18
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	0	2	2	1	4	3	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	7	15	5	16	4	9	2	5	63
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	21	4	3	9	18	13	46	46	47	71	97	375

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade, SIM 30 de abril de 2026.

A análise da mortalidade por faixa etária e capítulos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 em Palmas evidência importante predominância dos óbitos entre a população idosa, acompanhando a tendência observada no Brasil e refletindo o processo de envelhecimento populacional e a elevada carga das doenças crônicas não transmissíveis.

No período de janeiro a abril de 2026 foram registrados 375 óbitos, com maior concentração na faixa etária de 80 anos e mais, responsável por 97 registros (25,9% do total), seguida pelas faixas de 70 a 79 anos, com 71 óbitos (18,9%), e 60 a 69 anos, com 47 registros (12,5%). Somadas, as faixas acima de 60 anos concentraram aproximadamente 57,3% dos óbitos, demonstrando forte impacto das condições crônicas e degenerativas sobre a mortalidade.

As doenças do aparelho circulatório constituem a principal causa de óbito, com 87 registros (23,2%), predominando especialmente entre idosos de 70 anos ou mais. Esse comportamento é compatível com o perfil epidemiológico nacional, no qual as doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de mortalidade.

As neoplasias (tumores) representaram 69 óbitos (18,4%), concentrados principalmente nas faixas etárias acima de 50 anos, evidenciando o impacto crescente das doenças oncológicas associadas ao envelhecimento populacional.

As causas externas de morbidade e mortalidade totalizaram 63 óbitos (16,8%), apresentando maior concentração entre adolescentes e adultos jovens, especialmente nas faixas de 15 a 49 anos. Esse perfil reforça o importante impacto dos acidentes e violências

sobre a população economicamente ativa, configurando relevante problema de saúde pública.

As doenças do aparelho respiratório registraram 46 óbitos (12,3%), predominando entre idosos, sobretudo acima de 70 anos, faixa etária mais vulnerável às complicações respiratórias e às doenças crônicas associadas.

Entre menores de 1 ano, destacam-se os óbitos por afecções originadas no período perinatal, responsáveis por 25 registros, além das malformações congênitas, com 7 óbitos. Esses dados evidenciam a importância das ações voltadas ao pré-natal, assistência obstétrica, neonatal e acompanhamento da primeira infância.

De forma geral, os dados demonstram coexistência de doenças crônicas não transmissíveis, causas externas e agravos relacionados ao período perinatal, caracterizando um cenário de transição epidemiológica. O perfil observado reforça a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação das ações de prevenção e controle das doenças cardiovasculares e neoplasias, implementação de políticas de prevenção das violências e acidentes, além da qualificação da assistência materno-infantil e da atenção integral à pessoa idosa.

4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

4.1. Demonstrativo das Receitas

Unidade Gestora 3200 – Fundo Municipal de Saúde

No primeiro quadrimestre de 2026, o Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Palmas registrou uma arrecadação consolidada de R\$ 205.226.157,03, evidenciando a robustez do financiamento das ações e serviços públicos de saúde no período, bem como a forte participação de transferências intergovernamentais na composição das receitas.

Estrutura Geral das Receitas

A análise da composição da arrecadação demonstra uma estrutura relativamente equilibrada, porém com predominância de recursos externos ao erário municipal:

Ações e Serviços Público de Saúde (ASPS) Municipal (Impostos e Transferências Constitucionais e Legais) apresenta uma previsão para aplicação mínima para o período de R\$ 75.061,895,45, sendo (empenhado) 17,18%, liquidado 15,98% e pago 15,66% em comprimento ao limite mínimo de aplicação da RCL em ASPS (Fonte: SIOPS, Tocantins, 13/05/26).

Trata-se da base estrutural do financiamento da saúde, assegurando previsibilidade mínima e atendimento ao piso constitucional, refletindo o esforço fiscal próprio do município.

Outras Receitas

Totalizam R\$129.677.146,71, correspondente a 63,19% da arrecadação. Essa composição revela que mais da metade dos recursos do FMS depende de transferências e fontes complementares, o que reforça a relevância dos repasses interfederativos para a manutenção e expansão da rede de serviços, descritas abaixo.

Repasse de Maior Impacto nas Outras Receitas

a) Transferências do Sistema Único de Saúde (SUS)

O total arrecadado (com rendimentos) foi no montante de R\$118.369.473,18, representando 91,28% das Outras Receitas (desconsiderando a receita ASPS) e 57,68% da arrecadação total do FMS.

Este grupo constitui o principal vetor financeiro do Fundo, evidenciando alta dependência dos repasses federais regulares para custeio das ações de saúde.

No Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde do SUS, a composição se dá da seguinte forma (valores considerando rendimentos):

- Atenção Primária (APS): R\$ 50.346.955,95;
- Atenção Especializada: R\$ 49.146.048,77;
- Vigilância em Saúde: R\$ 3.311.639,77;
- Assistência Farmacêutica: R\$ 895.362,80;
- Gestão do SUS: R\$290.412,74.

Os blocos da Atenção Especializada e Primária concentram a maior parte dos recursos, indicando uma forte pressão assistencial sobre serviços ambulatoriais, hospitalares e especializados, bem como a manutenção da APS como eixo estruturante do sistema, com volume expressivo de financiamento.

Os recursos de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS, embora menores, cumprem papel estratégico na sustentação do sistema e na capacidade de resposta do município.

A elevada participação dos repasses do SUS reforça a necessidade de gestão eficiente e rigorosa, uma vez que esses recursos possuem vinculações específicas, limitando a flexibilidade orçamentária do gestor municipal.

Esclarece-se que, do montante total de R\$ 118.369.473,18, parcela significativa corresponde a recursos de incremento temporário e estratégico, sendo R\$ 30.800.000,00 destinados ao Incremento MAC (Média e Alta Complexidade), representando aproximadamente 26,02% do total, e R\$ 32.000.000,00 ao Incremento APS (Atenção

Primária), correspondente a cerca de 27,03% do valor global do repasse. Em conjunto, os incrementos somam aproximadamente 53,05% do total recebido, evidenciando relevante aporte financeiro voltado ao fortalecimento e ampliação da capacidade assistencial da rede municipal de saúde.

No Bloco de Estruturação (Investimento) da Rede de Serviços Públicos de Saúde, temos a seguinte composição:

- Atenção Primária (APS): R\$ 6.173.319,00;
- Atenção Especializada: R\$ 8.062.000,00;
- Vigilância em Saúde: R\$ 6.490,80;
- Assistência Farmacêutica: R\$137.243,35.

Os recursos recebidos para o Bloco de Estruturação da Rede das Ações e Serviços Públicos de Saúde demonstram relevante fortalecimento da capacidade instalada do município, tanto na Atenção Primária à Saúde (APS) quanto na Atenção Especializada, promovendo maior integração entre os níveis assistenciais e contribuindo para a ampliação da eficiência e da capacidade de resposta do sistema municipal de saúde.

b) Transferências da União (Emendas Parlamentares e outras)

O total arrecadado (com rendimentos) atingiu o valor de R\$ 536.566,62, apresentando a seguinte representatividade:

- 0,41% das Outras Receitas;
- 0,26% da arrecadação total do FMS.

Neste primeiro quadrimestre, houve somente o recebimento de uma emenda sendo de Comissão de Assuntos Sociais, no montante de R\$500.000,00. Trata-se de uma fonte não recorrente e de caráter discricionário, o que amplia a capacidade de investimento e custeio no curto prazo.

c) Transferências Estaduais

O total arrecadado (com rendimentos) somou R\$4.804.299,64, representando cerca de 3,71% das Outras Receitas. Esta receita se mostra relevante financeiramente pois cumpre papel complementar e estratégico no apoio da rede de atenção à saúde. A composição do montante se deu da seguinte forma:

- Programa Farmácia Básica: R\$ 251.456,22;
- Programa Urgência e Emergência – UPA e SAMU: R\$ 3.880.235,88;
- CAPS Custeio: R\$ 645.084,66;
- Outros Rendimentos de Emenda Parlamentar do Estado: R\$27.522,88.

Esclarece-se que no primeiro quadrimestre houve um maior aporte oriundo do Estado, considerando que no último quadrimestre uma parte do valor não foi repassada em tempo oportuno.

d) Receitas Próprias Complementares e Outros

A arrecadação deste grupo apresentou a seguinte distribuição:

- Taxas de Vigilância Sanitária: R\$ 5.276.385,62;
- Fundo Especial do Petróleo (FEP): R\$ 685.268,40;
- Convênios, Bônus Pré-Sal e Apoio Financeiro (LC 173 Art. 5º, I) – apenas rendimentos: R\$5.153,25.

Essas receitas possuem baixa representatividade percentual no conjunto e são relevantes do ponto de vista da autonomia financeira e do fortalecimento da capacidade regulatória e fiscalizatória do município.

Estrutura de Financiamento e Implicações

Verifica-se predominância dos recursos oriundos da esfera federal, os quais representam 57% da arrecadação total da saúde, evidenciando a elevada dependência do financiamento da União para manutenção e execução das ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal. Tal cenário demonstra a relevância dos repasses do SUS e demais transferências federais para o custeio da rede assistencial, programas estratégicos e manutenção dos serviços continuados.

Observa-se, ainda, quanto a composição percentual do total de participação de recursos próprios do município, dos 100% de arrecadação total, 37% do valor compõem a receita do quadrimestre, foi oriunda da arrecadação municipal. Informação que evidencia significativo esforço financeiro da gestão municipal na aplicação de recursos próprios em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), reforçando o comprometimento com a manutenção e ampliação da capacidade de atendimento da rede pública de saúde.

As receitas próprias e estaduais, embora menores, contribuem para diversificação das fontes e mitigação parcial dos riscos fiscais.

A leitura minuciosa da Tabela 10, apresentada a seguir, possibilita uma visão aprofundada sobre a procedência e a composição desses recursos, aspecto fundamental para uma gestão financeira clara, responsável e eficiente do FMS, orientada ao atendimento das necessidades da população.

Tabela 10: Composição das Receitas do Fundo Municipal de Saúde de Palmas – 1º Quadrimestre de 2026.

FONTE DETALHADA	Federal		Estadual		Municipal		Royalties /FEP		Convênios		Total - R\$
	Receita Realizada	Rendimento s	Receita Realizada	Rendiment os	Receita Realizada	Rendimento s	Receita Realizada	Rendime ntos	Rec eita Real izad a	Rendiment os	
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	
Bloco de Estruturação (Investimento) da Rede de Serviços Públicos de Saúde	4.235.319,00	143.734,15	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 14.379.053,15

Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS)	95.457.691,93	858.513,49	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 96.316.205,42
Bloco de Manutenção (Custeio Atenção Primária e Vigilância) - Piso dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combates às Endemias)	7.382.034,00	1.767,87	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 7.383.801,87

Transferências da União - Emenda Parlamentar Individual	-	24.134,50	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 24.134,50
Transferências da União - Emenda Comissão	500.000,00	8.209,40	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 508.209,40
Transferências da União - Emenda Bancada	-	4.222,72	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 4.222,72
Bloco de Manutenção (Custeio) - Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem	285.933,50	4.479,24	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 290.412,74
Apoio Financeiro da LC 173/2020 (Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 /Covid-19)	-	29,96	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 29,96

Cessão Onerosa - Bônus do Pré Sal	-	984,28	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 984,28
Recursos destinados a Ações de Serviços Públicos em Saúde - ASPS	-	-	-	-	75.436.525,21	112.485,11	-	-	-	-	R\$ 75.549.010,32
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	-	-	-	-	5.208.769,62	67.616,00	-	-	-	-	R\$ 5.276.385,62
Transferências do Estado - Programa Farmácia Básica	-	-	238.810,44	12.645,78	-	-	-	-	-	-	R\$ 251.456,22
Transferências do Estado - Programa de Urgência e Emergência - UPA e SAMU	-	-	3.431.236,65	448.999,23	-	-	-	-	-	-	R\$ 3.880.235,88
Transferências do Estado - CAPS Custeio	-	-	619.536,03	25.548,63	-	-	-	-	-	-	R\$ 645.084,66

Transferências do Estado - Emenda Parlamentar Individual	-	-	-	27.522,88	-	-	-	-	-	-	R\$ 27.522,88
Royalties do Petróleo e Gás Natural Vinculados à Saúde – FEP	-	-	-	-	-	-	676.228,37	9.040,03	-	-	R\$ 685.268,40
Convênios	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.139,01	R\$ 4.139,01
Total - R\$	R\$ 117.860.978,43	R\$ 1.046.075,61	R\$ 4.289.583,12	R\$ 514.716,52	R\$ 80.645.294,83	R\$ 180.101,11	R\$ 676.228,37	R\$ 9.040,03	R\$ 0,00	R\$ 4.139,01	R\$ 205.226.157,03

Fonte: Sistema Integrado de Gestão – Prodata, 13 de maio de 2026. Parte inferior do formulário

4.2. Demonstrativo das Despesas

As despesas empenhadas no 1º Quadrimestre de 2026 totalizaram R\$231.363.541,53, demonstrando elevada concentração dos gastos na manutenção da força de trabalho e na continuidade dos serviços assistenciais da rede municipal de saúde. Destaca-se que a natureza de despesa com “Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil” representou o maior percentual do período, correspondendo a 28,55% do total empenhado (R\$ 66.047.990,38), evidenciando o forte impacto das despesas com pessoal na execução orçamentária da saúde.

Observa-se, ainda, expressiva participação das “Despesas de Exercícios Anteriores”, que, somadas entre diferentes naturezas, alcançaram percentual relevante da execução financeira, com destaque para o elemento 339092, correspondente a 22,01% do total (R\$ 50.913.202,76), refletindo o reconhecimento e regularização de obrigações de períodos anteriores.

As despesas com “Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica” também apresentaram representatividade significativa, alcançando 10,08% (R\$23.330.170,39), demonstrando a necessidade de contratação de serviços especializados e complementares para manutenção da rede assistencial. Destacam-se ainda os investimentos em “Obras e Instalações”, que representaram 9,03% (R\$20.881.319,00), indicando esforços voltados à ampliação, adequação e fortalecimento da infraestrutura das unidades de saúde.

Além disso, verificam-se despesas relevantes com subvenções sociais (5,01%), indenizações e restituições (5,26%), obrigações patronais intraorçamentárias (4,49%) e auxílio-alimentação (3,55%), compondo despesas essenciais ao funcionamento administrativo e operacional da Secretaria Municipal de Saúde.

De forma consolidada, a execução das despesas empenhadas evidencia que os recursos foram majoritariamente direcionados ao custeio da estrutura assistencial, manutenção dos serviços continuados, pagamento de pessoal e regularização de passivos financeiros, assegurando a continuidade das ações e serviços públicos de saúde ofertados à população.

Tabela 11: Despesas Empenhadas no 1º Quadrimestre de 2026 - por Natureza de Despesa.

Despesas Empenhadas no 1º Quadrimestre de 2026 - por Natureza de Despesas		
Despesas Empenhadas	Total 1º Quadrimestre	% sobre total no Quadrimestre
319004 - Contratação Por Tempo Determinado	2.058.933,29	0,89%
319011 - Vencimentos E Vantagens Fixas - Pessoal Civil	66.047.990,38	28,55%
319013 - Obrigações Patronais	997.806,69	0,43%

319016 - Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	2.368.636,07	1,02%
319091 - Sentenças Judiciais	6.190,96	0,00%
319092 - Despesas De Exercícios Anteriores	8.518.538,43	3,68%
319094 - Indenizações Trabalhistas	333.343,83	0,14%
319113 - Obrigações Patronais - Operações Intra-Orçamentárias	10.390.324,09	4,49%
319192 - Despesas De Exercícios Anteriores	29.814,62	0,01%
335043 - Subvenções Sociais	11.599.827,26	5,01%
339008 - Outros Benefícios Assistenciais	4.119,94	0,00%
339014 - Diárias - Pessoal Civil	50.352,27	0,02%
339018 - Auxílio Financeiro A Estudantes	860.174,32	0,37%
339020 - Auxílio Financeiro A Pesquisadores	7.604.140,21	3,29%
339030 - Material De Consumo	1.650.580,57	0,71%
339032 - Material, Bem Ou Serviço Para Distribuição Gratuita	71.439,41	0,03%
339033 - Passagens E Despesas Com Locomoção	250.898,87	0,11%
339034 - Outras Despesas De Pessoal Decorrentes De Contratos De Terceirização	1.606.800,00	0,69%
339036 - Outros Serviços De Terceiros - Pessoa Física	107.981,19	0,05%
339039 - Outros Serviços De Terceiros - Pessoas Jurídica	23.330.170,39	10,08%
339040 - Serviços De Tecnologia Da Informação E Comunicação - Pessoa Jurídica	336.825,98	0,15%
339046 - Auxílio-Alimentação	8.201.886,15	3,55%
339047 - Obrigações Tribut. E Contributivas	9.830,21	0,00%
339049 - Auxílio-Transporte	41.904,00	0,02%
339091 - Sentenças Judiciais	68.825,22	0,03%
339092 - Despesas De Exercícios Anteriores	50.913.202,76	22,01%
339093 - Indenizações E Restituições	12.159.967,37	5,26%
449051 - Obras E Instalações	20.881.319,00	9,03%
449052 - Equipamentos E Material Permanente	53.700,00	0,02%
449092 - Despesas De Exercícios Anteriores	808.018,05	0,35%
Total Quadrimestral	R\$ 231.363.541,53	100,00%

Fonte: Sistema Integrado de Gestão – Prodata, 13 de maio de 2026. Parte inferior do formulário

A execução das despesas empenhadas por subfunção no 1º Quadrimestre de 2026 demonstra concentração dos recursos nas áreas finalísticas da assistência à saúde, com destaque para a subfunção “Assistência Hospitalar e Ambulatorial”, que apresentou o maior volume de despesas empenhadas, totalizando R\$ 127.689.135,39, correspondente a 52,91% da dotação atualizada. O resultado evidencia a elevada demanda por serviços de média e alta complexidade, incluindo atendimentos especializados, hospitalares, exames, procedimentos e manutenção da rede assistencial.

A subfunção “Atenção Básica” também apresentou participação expressiva, com R\$ 58.927.160,97 empenhados, equivalentes a 37,02% da dotação atualizada, demonstrando a continuidade dos investimentos voltados às ações de promoção, prevenção e assistência primária à saúde, fundamentais para organização e ordenamento do cuidado no SUS.

Na “Vigilância Epidemiológica”, foram empenhados R\$21.610.534,47, correspondentes a 35,86% da dotação atualizada, refletindo a manutenção das ações de monitoramento, controle de doenças, imunização e vigilância em saúde. Já a subfunção “Administração Geral” registrou R\$13.244.578,31 empenhados (38,69%), destinados ao suporte administrativo, operacional e estrutural necessário ao funcionamento da rede municipal de saúde.

Destaca-se ainda a subfunção “Suporte Profilático e Terapêutico”, que apresentou o maior percentual de execução entre as subfunções, alcançando 82,05% da dotação atualizada, com R\$ 1.763.599,56 empenhados, demonstrando elevado comprometimento dos recursos disponíveis, especialmente relacionados à assistência farmacêutica e ações terapêuticas.

Quanto à subfunção “Desenvolvimento Científico”, observou-se empenho de R\$8.128.532,83, equivalente a 31,01% da dotação atualizada, indicando investimentos voltados ao fortalecimento técnico, científico e de qualificação das ações em saúde.

De forma consolidada, o total empenhado no quadrimestre alcançou R\$ 231.363.541,53, correspondendo a 46% da dotação atualizada total, enquanto as despesas liquidadas atingiram 41% e as pagas apresentaram elevado índice de quitação, equivalente a 98% do total liquidado, evidenciando equilíbrio na execução financeira e capacidade de adimplemento das obrigações assumidas pela gestão municipal de saúde.

Tabela 12: Despesas no 1º Quadrimestre de 2026 por Subfunção.

Subfunção	Dotação Inicial (DI)	Dotação Atualizada (DA)	Empenhadas (E)	% (E/DA)	Liquidadas	% (L/DA)	Pagas	% (P/L)
Atenção básica	136.796.496,02	159.166.885,26	58.927.160,97	37,02%	47.302.827,35	29,72%	45.785.546,92	97%
Assistência hospitalar e ambulatorial	233.939.683,89	241.354.435,49	127.689.135,39	52,91%	99.441.096,78	41,20%	96.531.568,44	97%
Suporte profilático e terapêutico	8.008.810,17	2.149.415,06	1.763.599,56	82,05%	1.598.879,65	74,39%	1.598.879,65	100%
Vigilância epidemiológica	63.720.333,17	60.256.321,68	21.610.534,47	35,86%	21.161.535,66	35,12%	20.609.137,46	97%
Administração Geral	36.876.306,00	34.230.052,26	13.244.578,31	38,69%	12.568.629,07	36,72%	12.249.059,42	97%
Desenvolvimento Científico	22.362.139,00	26.212.139,00	8.128.532,83	31,01%	8.128.532,83	31,01%	8.128.532,83	100%
Total Geral	R\$ 501.703.768,25	R\$ 523.369.248,75	R\$ 231.363.541,53	46%	R\$ 190.201.501,34	41%	R\$ 184.902.724,72	98%

Fonte: Sistema Integrado de Gestão – Prodata, 13 de maio de 2026.

A execução orçamentária do período distribuída em categorias econômicas, se dá pela Despesas Correntes e Despesas de Capital, totalizando R\$231.363.541,53 em empenhos. Deste montante, R\$190.201.501,34 foram liquidados e R\$ 184.902.724,72 pagos.

Tabela 13: Despesas no 1º Quadrimestre de 2026 por Categoria Econômica.

Categoria Econômica	Dotação Atualizada	Empenhadas	% (E/DA)	Liquidadas	% (L/DA)	Pagas	% (P/L)
Despesas Correntes	477.136.627,23	209.620.504,48	43,93%	188.821.070,23	39,57%	184.127.663,00	98%
Despesas de Capital	46.232.621,52	21.743.037,05	47,03%	1.380.431,11	2,99%	775.061,72	56%
Total das Despesas	523.369.248,75	231.363.541,53	45,48%	190.201.501,34	21,28%	184.902.724,72	76,8%

Fonte: Sistema Integrado de Gestão – Prodata, 13 de maio de 2026. Parte inferior do formulário

As Despesas Correntes corresponderam ao total da execução, com R\$209.620.504,48 empenhados. As liquidações e os pagamentos totalizaram os valores de, respectivamente, R\$188.821.070,23 e R\$184.127.663,00. As Despesas Correntes englobam gastos com pessoal, encargos sociais, serviços terceirizados, consumo, diárias, benefícios, indenizações e demais despesas para a manutenção da máquina pública e execução das políticas públicas.

Por sua vez, as Despesas de Capital, que incluem investimentos em obras, aquisição de equipamentos e materiais permanentes, foram de R\$1.380.431,11 em liquidações e R\$775.061,72 em pagamentos.

A análise das despesas por fonte orçamentária no 1º Quadrimestre de 2026 evidencia forte dependência dos recursos federais para manutenção e estruturação das ações e serviços públicos de saúde, bem como expressiva participação dos recursos próprios municipais no custeio da rede assistencial.

Entre as principais fontes, destaca-se a fonte 1600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS – Bloco de Manutenção, que apresentou o maior volume de despesas empenhadas, totalizando R\$91.890.361,23, correspondente a 39,72% do total empenhado no período. Tal resultado demonstra a relevância dos repasses federais de custeio para financiamento das ações continuadas da saúde municipal, especialmente na manutenção da atenção primária, média e alta complexidade, vigilância em saúde e demais serviços essenciais.

Os recursos próprios municipais, vinculados à fonte 1500 – Recursos não Vinculados de Impostos – ASPS, também apresentaram participação expressiva, com R\$86.348.034,57

empenhados, representando 37,32% do total. O percentual evidencia o significativo esforço financeiro do município na complementação do financiamento do SUS e na garantia da continuidade dos serviços públicos de saúde, reforçando o comprometimento da gestão municipal com a aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde.

A fonte 1601 – Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde apresentou R\$14.235.319,00 empenhados (6,15%), refletindo investimentos voltados à ampliação e qualificação da infraestrutura da rede municipal de saúde. Já a fonte 1604, destinada ao pagamento dos vencimentos dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, totalizou R\$7.765.201,50 empenhados (3,36%), evidenciando a manutenção das ações territoriais de atenção básica e vigilância em saúde.

Quanto às transferências estaduais, a fonte 1621 registrou R\$3.419.987,32 empenhados, correspondendo a apenas 1,48% do total, demonstrando baixa participação relativa do cofinanciamento estadual frente ao volume global de despesas executadas na saúde municipal.

De forma consolidada, a execução orçamentária por fonte demonstra que o financiamento da saúde municipal permanece sustentado majoritariamente pelos recursos federais e pela aplicação de recursos próprios do município, os quais, somados, representam a maior parte das despesas empenhadas no quadrimestre, assegurando a continuidade das ações, serviços e investimentos da rede pública de saúde.

Tabela 14: Despesas - Empenhadas, liquidadas e pagas no 1º Quadrimestre de 2026 por fonte

Fonte	Inicial	Atualizado	Empenhado	Liquidado	Pago	% do total empenha do
Fonte de Recurso Próprio						
1500 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS	241.122.299,25	241.130.694,87	86.348.034,57	80.667.930,19	79.114.957,45	37,32%
1501 - Outros Recursos não Vinculados	0	349.658,00	349.658,00	0	0	0,15%
1753 - Recursos Provenientes de Taxas, Contribuições e Preços Públicos	9.743.476,00	9.743.476,00	5.199.956,93	5.163.486,93	5.038.160,66	2,25%
Fonte Federal						

1600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção	147.231.686,00	152.999.559,35	91.890.361,23	91.153.398,75	88.886.849,77	39,72%
1601 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	45.746,00	14.281.065,00	14.235.319,00	1.380.431,11	775.061,72	6,15%
1604 - Transferências provenientes do Governo Federal destinadas ao vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias	24.477.408,00	24.477.408,00	7.765.201,50	7.765.201,50	7.391.558,11	3,36%
1605 - Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem	1.454.163,00	1.454.163,00	231.830,50	231.830,50	231.830,50	0,10%
Fonte Estadual						
1621 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	7.987.072,00	7.987.072,00	3.419.987,32	3.333.696,82	2.958.780,97	1,48%
Convênio/Emendas/Royalties						
1631 - Transferências do Governo Federal referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à Saúde	17.000.000,00	17.000.000,00	0	0	0	0,00%
1635 - Royalties do Petróleo e Gás	2.541.918,00	2.541.918,00	6.830,21	6.830,21	6.830,21	0,00%

Natural vinculados à Saúde						
1706-Transferência Especial da União-Emenda Parlamentar	50.000.000,00	50.494.434,53	21.108.344,22	498.695,33	498.695,33	9,12%
1710 - Transferência Especial dos Estados	100.000,00	100.000,00	0	0	0	0,00%
Superávit						
2601 - Superávit - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de	0	809.800,00	808.018,05	0	0	0,35%
Total Geral	R\$ 501.703.768,25	R\$ 523.369.248,75	R\$ 231.363.541,53	R\$ 190.201.501,34	R\$ 184.902.724,72	100%

Fonte: Sistema Integrado de Gestão – Prodata, 13 de maio de 2026. Parte inferior do formulário

As despesas por projeto/atividade no 1º Quadrimestre de 2026 evidencia que a execução orçamentária da saúde esteve concentrada, principalmente, nas ações de manutenção da assistência, custeio de recursos humanos e operacionalização da rede de Média e Alta Complexidade e Atenção Primária.

Destaca-se a ação 2718 – Manutenção de recursos humanos da Média e Alta Complexidade, que apresentou o maior volume de despesas empenhadas do período, totalizando R\$60.974.754,21, correspondente a 51,15% da dotação atualizada. O elevado percentual de liquidação (98%) e pagamento (98%) demonstra regularidade na execução financeira e prioridade na manutenção da força de trabalho vinculada aos serviços especializados e hospitalares.

A ação 2742 – Manutenção dos serviços da Média e Alta Complexidade também apresentou expressiva execução, com R\$ 43.980.631,36 empenhados (59,89%), refletindo os custos operacionais relacionados aos atendimentos especializados, hospitalares, exames, procedimentos e demais serviços assistenciais de maior complexidade.

Na Atenção Primária, destaca-se a ação 2741 – Manutenção de recursos humanos da Atenção Primária, com R\$ 32.936.275,75 empenhados, equivalentes a 27,29% da dotação atualizada, além da ação 2710 – Manutenção dos Serviços da Atenção Primária, que registrou R\$ 19.707.766,22 empenhados, correspondendo a 74,59% da dotação

atualizada. Os elevados índices de liquidação e pagamento demonstram continuidade e estabilidade na manutenção das equipes e serviços da atenção básica.

A ação 2716 – Manutenção de recursos humanos da Vigilância em Saúde apresentou R\$ 18.957.180,63 empenhados (35,45%), enquanto a ação 2739 – Manutenção das ações e serviços de Vigilância em Saúde registrou R\$ 2.653.353,84 empenhados (47,97%), evidenciando a continuidade das ações de monitoramento, prevenção, controle epidemiológico e vigilância sanitária no município.

No campo dos investimentos estruturantes, destaca-se a ação 1674 – Estruturação e implementação física da Média e Alta Complexidade, com R\$ 15.755.876,05 empenhados (49,36%), demonstrando avanço nas ações de ampliação e adequação da infraestrutura da rede especializada. Já a ação 1667 – Estruturação e implementação física da Atenção Primária apresentou R\$6.283.119,00 empenhados (52,12%), indicando investimentos voltados à melhoria da infraestrutura das unidades básicas de saúde.

A ação 2724 – Manutenção da Assistência Farmacêutica apresentou elevado percentual de execução orçamentária, alcançando 82,05% da dotação atualizada, com 100% das despesas liquidadas já pagas, demonstrando regularidade no abastecimento e custeio da assistência farmacêutica municipal.

De forma consolidada, observa-se que a maior parte das despesas empenhadas concentrou-se em ações finalísticas de manutenção dos serviços assistenciais e custeio de recursos humanos, especialmente na Média e Alta Complexidade e Atenção Primária, evidenciando o direcionamento dos recursos para garantia da continuidade, funcionamento e fortalecimento da rede municipal de saúde.

Tabela 15: Despesas- Empenhadas, liquidadas e pagas no 1º Quadrimestre de 2026 por projeto atividade

Projeto Atividade (nº e denominação)	Inicial	Atualizado	Empenhado	% (E/A)	Liquidado	% (L/ E)	Pago	% (P/ L)
1667 - Estruturação e implementaçã o física da Atenção Primária	6.999.568,68	12.054.784,51	6.283.119,00	52,1 2%	0	-	0	-
1674 - Estruturação e implementaçã o física da Média e Alta Complexidade	22.811.240,00	31.921.578,67	15.755.876,05	49,3 6%	1.380.431,1 1	9%	775.061,72	56 %

2710 - Manutenção dos Serviços da Atenção Primária	16.416.631,34	26.423.033,78	19.707.766,22	74,5 9%	15.459.146, 99	78 %	14.880.558,9 5	96 %
2716 - Manutenção de recursos humanos da Vigilância em Saúde	57.094.592,00	53.473.851,84	18.957.180,63	35,4 5%	18.555.967, 73	98 %	18.010.777,3 3	97 %
2718 - Manutenção de recursos humanos da Média e Alta Complexidade	140.516.564,0 0	119.197.918,2 0	60.974.754,21	51,1 5%	59.969.607, 18	98 %	58.864.727,7 5	98 %
2724 - Manutenção da Assistência Farmacêutica	8.008.810,17	2.149.415,06	1.763.599,56	82,0 5%	1.598.879,6 5	91 %	1.598.879,65	100 %
2737 - Fortalecimento da Gestão do SUS	300.000,00	193,74	0	0,00 %	0	-	0	-
2739 - Manutenção das ações e serviços de Vigilância em Saúde	4.805.475,17	5.531.203,84	2.653.353,84	47,9 7%	2.605.567,9 3	98 %	2.598.360,13	-
2741 - Manutenção de recursos humanos da Atenção Primária	113.380.296,0 0	120.689.066,9 7	32.936.275,75	27,2 9%	31.843.680, 36	97 %	30.904.987,9 7	97 %
2742 - Manutenção dos serviços da Média e Alta Complexidade	50.792.752,34	73.439.901,82	43.980.631,36	59,8 9%	31.443.402, 82	71 %	30.547.243,2 0	97 %
3120 - Estruturação e implementaçã o física da Vigilância em Saúde	1.820.266,00	1.251.266,00	0	0,00 %	0	-	0	-
4001 - Fomento às	22.362.139,00	26.212.139,00	8.128.532,83	31,0 1%	8.128.532,8 3	100 %	8.128.532,83	-

ações de educação, pesquisa, extensão, tecnologia e inovação em saúde								
4043 - Manutenção das atividades do Conselho Municipal de Saúde	500.000,00	301.107,58	1.107,58	0,37 %	1.107,58	100 %	1.107,58	100 %
4473 - Manutenção dos Serviços Credenciados de Média e Alta Complexidade	19.819.127,55	16.795.036,80	6.977.873,77	41,5 5%	6.647.655,6 7	95 %	6.344.535,77	95 %
8322 - Manutenção de recursos humanos	29.489.652,00	29.490.612,07	8.903.868,81	30,1 9%	8.699.546,6 1	98 %	8.471.073,28	97 %
8422 - Manutenção dos serviços administrativos	6.586.654,00	4.438.138,87	4.339.601,92	97,7 8%	3.867.974,8 8	89 %	3.776.878,56	98 %
Total geral	R\$ 501.703.768,2 5	R\$ 523.369.248,7 5	R\$ 231.363.541,5 3	43%	R\$ 190.201.50 1,34	86 %	R\$ 184.902.724, 72	94 %

Fonte: Sistema Integrado de Gestão – Prodata, 14 de maio de 2026.

No que diz respeito às despesas por fonte de recurso, considerando os principais fornecedores vinculados a cada fonte orçamentária, demonstra concentração dos pagamentos em despesas relacionadas à manutenção da rede assistencial, folha de pagamento, serviços hospitalares especializados, benefícios aos servidores e contratos estratégicos da saúde municipal.

Nos recursos próprios municipais – ASPS (fonte 1500), observa-se predominância das despesas relacionadas à folha de pagamento e encargos, com destaque para repasses vinculados ao Fundo Municipal de Saúde, além de despesas com benefícios aos servidores, especialmente auxílio-alimentação e serviços de gestão de benefícios. Também se destacam contratos de prestação de serviços hospitalares e especializados, evidenciando a utilização dos recursos próprios como complemento essencial ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Na fonte federal 1600 – Bloco de Manutenção do SUS, verificou-se concentração dos recursos em fornecedores ligados à manutenção da assistência hospitalar e ambulatorial, cooperativas médicas, prestadores de serviços especializados e custeio operacional da rede municipal. O comportamento da execução demonstra que os recursos federais foram majoritariamente destinados ao funcionamento contínuo dos serviços assistenciais, cobertura de contratos permanentes e manutenção das atividades finalísticas da saúde.

Quanto à fonte 1601 – Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde, observou-se predominância de despesas relacionadas à estruturação física e tecnológica da rede, incluindo fornecedores ligados a obras, engenharia, equipamentos, serviços laboratoriais e ampliação da capacidade operacional das unidades de saúde, refletindo o caráter de investimento dessa fonte de financiamento.

Na fonte 1604, destinada ao pagamento dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, os principais desembolsos concentraram-se diretamente em despesas com pessoal e folha de pagamento, demonstrando alinhamento da execução orçamentária com a finalidade legal da transferência federal.

Já nas fontes estaduais, especialmente a 1621, os recursos apresentaram menor participação relativa no total executado, sendo direcionados principalmente ao custeio complementar de serviços assistenciais e apoio à manutenção da rede.

De forma consolidada, a análise evidencia que os principais fornecedores por fonte estiveram relacionados, predominantemente, às áreas de recursos humanos, assistência hospitalar e ambulatorial, serviços terceirizados especializados, benefícios aos servidores e investimentos estruturantes, demonstrando que a execução financeira da saúde municipal permaneceu voltada à garantia da continuidade dos serviços públicos de saúde e à manutenção da capacidade operacional da rede assistencial.

Tabela 16: Execução Financeira por Fonte e Fornecedores

Fonte / Fornecedor	Empenho no período	Liquidação no período	Pagamento no período
15000000100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - Fopag	498.918,81	498.918,81	498.918,81
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	498.918,81	498.918,81	498.918,81
15000000300000 - Recursos não Vinculados de Impostos - DCG-Seplan	182.500,00	182.500,00	182.500,00
38145454000123 - CONSTRUTORA, INCORPORADORA E	182.500,00	182.500,00	182.500,00

ADMINISTRADORA DE IMÓVEIS DO BR			
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	49.600.558,06	46.897.280,54	45.471.988,62
10559316000171 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE DIANÓPOLIS	5.331,91	5.331,91	5.331,91
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	34.476.906,95	34.476.906,95	34.476.906,95
25091307000176 - INST.DE GESTÃO.PREVID. DO EST. DO TO- I	64.038,01	64.038,01	41.452,42
2664384000172 - INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA DOS SERVIDORES DO MUN. DE ARAGUAINA	6.689,16	6.689,16	4.897,42
29979036006424 - INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	399.898,39	399.898,39	279.965,60
30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	1.453.596,01	1.453.596,01	925.778,29
30177354000177 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	2.257.787,52	2.257.787,52	1.506.221,61
31711157000159 - FUNDO PREVIDENCIARIO DO MUNICIPIO DE GOIANIA	6.392,68	6.392,68	4.794,51
3817702000150 - VÓLUS INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA	4.632.605,07	3.466.017,88	3.466.017,88
6344497000141 - VEROCHQUE REFEICOES LTDA	81.366,67	81.366,67	81.366,67
69034668000156 - PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A	6.174.041,69	4.637.351,36	4.637.351,36
69144434000161 - SANCETUR - SANTA CECILIA TURISMO LTDA	41.904,00	41.904,00	41.904,00
15001002500000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - DCG-Casa Civil	6.164,42	6.164,42	6.164,42
37381902000125 - REDE NACIONAL DE APRENDIZAGEM, PROMOÇÃO SOCIAL E INTEGRAÇÃO	6.164,42	6.164,42	6.164,42

15001002600000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - DCG-Comunicação	387.751,76	0	0
6149812000260 - DIGITAL COMUNICAÇÃO LTDA	42.649,50	0	0
6170766000109 - PUBLIC PROPAGANDA E MARKETING LTDA	345.102,26	0	0
8050108000443 - CASA BRASIL COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA LTDA	0	0	0
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	32.409.325,03	29.820.250,11	29.692.569,29
10287263843 - FABIO ROGERIO TRUJILHO	2.270,10	2.270,10	2.270,10
10498974000281 - INSTITUTO NEGÓCIOS PÚBLICOS DO BRASIL ESTUDOS E PESQUISAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA LTDA	36.000,00	0	0
10587568000104 - MERIC AR CONDICIONADO EIRELI	44.661,04	42.912,12	42.912,12
10761735000191 - BR DANTAI MÉDICO HOSPITALAR	4.747,50	4.747,50	4.747,50
11504824000115 - N DOS SANTOS LTDA	70.821,41	0	0
11578395000120 - BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EPP.	56.593,88	56.593,88	56.593,88
1189836000734 - COMUNIDADE DE SAÚDE DESENV. E EDUCAÇÃO HOSPITAL PADRE LUSO	49.276,63	49.276,63	49.276,63
12072665000190 - LEDLUZ INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	2.180,00	0	0
12412511187 - OSCAR CORREIA DE CASTRO	2.970,00	2.970,00	2.970,00
12812677000103 - MC CIRÚRGICA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	229.890,00	229.224,00	229.224,00
13021397000140 - NTS - NOVA TECNOLOGIA EM SISTEMAS DE MONITORAMENTO EIRELI	252.552,96	0	0
14461011000183 - JVMED REPRESENTANTES DE MEDICAMENTOS EIRELI	151.776,00	151.776,00	151.776,00
14475691800 - JOSE EDUARDO NUNES SALLES	1.362,06	1.362,06	1.362,06

16553940000148 - MEDMAX COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	5.784,00	0	0
16743543000139 - POSTERARI ASSESSORIA TECNICA LTDA	21.000,00	0	0
17099395000124 - MAX PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	36.044,00	0	0
1741924103 - SUELB FERNANDES SIVESTRE DE SOUZA	1.732,50	1.732,50	1.732,50
17560470000102 - NEOGLARE INSTALACOES E MANUTENCAO	14.393,33	14.393,33	14.393,33
20401330000104 - IRON ENERGY COMERCIO E SERVIÇO DE MANUTENÇÃO LTDA	48.000,00	48.000,00	48.000,00
20918668000120 - MEDICINALI PRODUTOS PARA SAUDE EIRELI - ME	3.388,80	0	0
20976314000131 - HISTEROCENTER CENTRO DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA LTDA	3.000,00	3.000,00	3.000,00
22460102000122 - K G FERRAZ EIRELI	10.208,00	10.208,00	10.208,00
22677012000198 - LUK INDUSTRIA E COMERCIO DE USINAS GERADORAS DE OXIGENIO LDTA	79.369,40	79.369,40	79.369,40
23384022000106 - MACRO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	3.850,00	0	0
24779610125 - NEUTON DORNELAS GOMES	4.540,20	2.270,10	2.270,10
2485653000133 - PALMAS CHAVES SERVIÇO LTDA	36.584,50	36.584,50	0
25019266000107 - VIAGENS JOHNSON LTDA - ME	13.610,25	13.610,25	13.610,25
25086034000171 - ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	1.039.569,56	1.039.569,56	1.039.569,56
2610348000126 - DISTRIBUIDORA FLORIANO LTDA	3.229,60	0	0
26233219000124 - ORGANICA PISCINAS EIRELI	11.876,75	3.151,71	3.151,71
26242738000159 - CLINICA MEDMAIS MEDICINA E ENGENHARIA DO TRABALHO LTDA	1.100,00	1.100,00	1.100,00

26363190000103 - JAILTON ALVES DE SOUZA LTDA	4.718,29	0	0
2648280000174 - PONTUAL ASSISTENCIA TECNICA ODONTOLOGICA EIRELI	215.387,88	215.387,88	215.387,88
26707714000128 - NG SERVICOS MEDICOS LTDA	4.900,00	2.800,00	2.800,00
26753608000180 - CREA -TO	3.000,00	1.517,46	1.517,46
26814906000133 - WM COMERCIAL LTDA	569.541,30	459.053,70	459.053,70
26986915000101 - FOCO LTDA	69.727,75	0	0
28387424000170 - M MED COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI	111.600,00	111.600,00	111.600,00
2889606104 - DAVID ANTONIO DA SILVA FILHO	4.740,65	4.740,65	4.740,65
29230260000135 - CERTO - CENTRO DE REUMATOLOGIA DO TOCANTINS LTDA - ME	1.000,00	1.000,00	1.000,00
2971707326 - RAISA CABRAL KURI	38.022,31	38.022,31	38.022,31
31151224000128 - ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	11.431,20	11.431,20	11.431,20
31327959000160 - JF DISTRIBUIDORA E ILUMINACAO LTDA	736,67	0	0
3205897498 - ANDREIS VICENTE DA COSTA	3.178,14	3.178,14	3.178,14
32534969000139 - CK COMERCIO DE PRODUTOS E MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA	1.061.608,68	260.363,60	260.363,60
33613469000155 - HCO CENTRO AMBULATORIO DE CONSULTAS E EXAMES LTDA.	250	0	0
33626638000191 - INDUSTRIA GAS NEW LTDA	123.648,63	123.648,63	123.648,63
34028316788347 - EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRA	1.385,94	1.385,94	1.385,94
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	3.727.908,27	3.727.908,27	3.727.908,27
34391031000132 - FM DISTRIBUICAO E REPRESENTACAO LTDA	6.900,00	6.900,00	6.900,00

34558660000104 - APROMEDICA COM. DE MED. E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	10.014,60	10.014,60	10.014,60
3506307000157 - TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A	300.384,72	285.899,02	285.899,02
37010127000100 - JM BRAGA COMERCIAL BRILHANTE	257.467,82	110.160,88	110.160,88
37047387000141 - FB COMERCIO LTDA,	12.593,26	0	0
37278673000118 - EREMASTER DISTRIBUIDORA DE FERRAGENS E FERRAMENTAS LTDA	128,16	0	0
37676047000180 - ROSAFARM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	403.944,41	396.545,60	396.545,60
37831126000118 - COOPUNIDAS- COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	1.157.850,00	1.157.850,00	1.157.850,00
3817702000150 - VÓLUS INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA	407.728,24	407.728,24	407.728,24
38823439000197 - VITALEEP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS IMPORTADOS LTDA	3.515,80	0	0
40221409000152 - RAMOS COMERCIO E SOLUCOES INTELIGENTES LTDA	40.150,44	0	0
40432544000147 - CLARO S.A.	28.373,52	28.373,52	28.373,52
40455009000101 - ALMEIDA FARMACEUTICA LTDA	122.472,22	102.537,72	102.537,72
4112635109 - LORENNIA MARTINS DA SILVA	3.178,14	3.178,14	3.178,14
41313516000173 - W F DISTRIBUIDORA LTDA	22.971,62	0	0
4145767000160 - V.R. LEITE -ME	263.511,13	17.149,03	17.149,03
41723042000138 - LLRJ MEDICINA LTDA.	439.800,00	439.800,00	439.800,00
42106787000110 - RIMALE COMERCIO DE PRODUTOS HOTELARIA HOSPITALAR LTDA	63.330,00	0	0
42377383000161 - MEDCAMP MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR LTDA	34.807,95	34.807,95	34.807,95

42441595000160 - VITALMED COMERCIO IMPORTACAO EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA	27.094,20	0	0
425062040 - KAREN SEVERO MADEIRA ANDRADE	30.802,91	30.802,91	30.802,91
42525119000128 - IDEALIZE ODONTOLOGIA AVANÇADA LTDA	3.300,00	0	0
4281395156 - DANYEL DE MORAES AVELINO	4.740,65	4.740,65	4.740,65
43054884000170 - ADOLEDAR CLINICA PEDIATRICA LTDA	2.050,00	1.500,00	1.500,00
43556958000176 - ALTERNATIVA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	3.285,00	0	0
44656846000150 - DF MEDICAL LTDA	7.476,00	7.476,00	7.476,00
45293736000133 - ATUAL COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS PARA A SAUDE LTDA	50.490,00	37.500,00	37.500,00
45295469000133 - LLT DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	876.720,41	876.720,41	876.720,41
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	643.317,35	643.317,35	643.317,35
47006254000180 - LTI SEGUROS S/A	9.685,96	0	0
47387032000155 - VIVIANE SOARES LOPES DOS SANTOS	6.020,25	0	0
4757455151 - KARLA DE CASTRO SOUSA SALES	4.740,65	4.740,65	4.740,65
48368182000184 - OUIROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	2.323,30	0	0
48885640000152 - F R DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	5.647,50	5.647,50	5.647,50
49450180000100 - PUJANÇA COMERCIO E SERVIÇOS LTDA	28.334,09	0	0
4950183176 - MATHEUS SULIVAN CASTRO	4.740,65	4.740,65	4.740,65
49686829000189 - MF EMPREENDEMENTOS LTDA	2.880,00	0	0
50119585000131 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITATIBA	6.582.827,26	6.582.827,26	6.582.827,26
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	650.545,49	650.545,46	650.545,46

509973 - BANCO DO BRASIL SA	43.103,16	43.103,16	43.103,16
51425867000120 - MARANHÃO E PEREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	3.200,00	0	0
51837171000100 - F&R HOSPITALAR IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO	9.200,00	0	0
52284347000107 - LIV SOLUCOES EM SAUDE LTDA	42.700,00	0	0
53000455000173 - LYF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA.	46.150,00	46.150,00	46.150,00
55007465000166 - SANTANA FARMA DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS LTDA	2.000,00	0	0
55847501000108 - T. HEBLT COMERCIAL LTDA	53.700,00	0	0
56515480415 - MARIA EDNA DE MELO	1.823,33	1.823,33	1.823,33
5652247000106 - LUMIAR HEALTH BUILDERS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	165.393,61	165.393,61	165.393,61
57164665000158 - MED-TOCANTINS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	11.921,92	11.921,92	11.921,92
57353142000150 - IP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	353.276,00	0	0
60709633343 - TATIANA SILVA DOS SANTOS	2.113,13	2.113,13	2.113,13
60717289000196 - ROCHAS TAVARES FIDELIS LTDA	360	0	0
61600839000155 - CENTRO INTEG. EMPRESA ESCOLA - CIEE	8.671,39	8.671,39	8.671,39
62343947104 - OCLEIA DE SOUSA RODRIGUES SOARES	2.113,13	2.113,13	2.113,13
6273582000166 - RS PRODUTOS E SERVICOS LTDA	675.819,07	675.819,07	675.819,07
6366038000169 - MAXIMA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	16.200,00	16.200,00	16.200,00
6370683353 - TEODORO SOUZA RAMOS	1.860,00	1.860,00	1.860,00
69144434000161 - SANCETUR - SANTA CECILIA TURISMO LTDA	21.922,00	21.922,00	21.922,00

70063328186 - DANILO KRAWECKYI DOS SANTOS COSTA	4.740,65	4.740,65	4.740,65
7227314000170 - REAL MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA	4.650,00	0	0
72897538520 - THAISA DOURADO GUEDES TRUJILHO	2.270,10	2.270,10	2.270,10
7465741939 - DHIEINE CAMINSKI	3.612,42	3.612,42	3.612,42
7640617000110 - DIST. BRASIL COMERC. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	6.822,00	6.822,00	6.822,00
76535764000143 - OI S.A	1.892,70	1.892,70	1.892,70
7797967000195 - NP TECNOLOGIA E GESTÃO DE DADOS LTDA	12.300,00	12.300,00	12.300,00
78622379353 - PAULO HENRIQUE MENDES TEIXEIRA	3.178,14	3.178,14	3.178,14
80272835153 - LUIS GONCALVES REIS	173,25	173,25	173,25
8100057000174 - TECNOGERA LOCAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO DE ENERGIA	35.409,96	35.409,96	35.409,96
8336485000109 - NOBRE GOURMETERIA LTDA	27.980,00	21.640,00	21.640,00
84314044187 - ROBERTO OLIVEIRA BRITO	637,56	637,56	637,56
8532353000144 - LS PRODUTOS E SERVICOS LTDA	292.416,06	292.416,06	292.416,06
8778322000178 - NOVA TELECOM LTDA	1.064.255,83	1.064.255,83	1.064.255,83
9003066000614 - LOCAMEDI LOCACAO DE EQUIPAMENTOS E ASSISTENCIA MEDICA LTDA	962.371,74	962.371,74	962.371,74
92674119187 - KLEBBER PITOMBEIRA VITAL JUNIOR	2.113,13	2.113,13	2.113,13
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	7.799.313,49	7.799.313,49	7.708.217,17
94927910130 - JOAO PAULO BARBOSA GOMES	905,63	905,63	905,63
95075755100 - WOLNEY FERNANDES DA SILVEIRA	1.212,75	1.212,75	1.212,75
95541314100 - ARTUR VIEIRA SOARES	231	231	231

15001002900102 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas-Contrapartida	3.262.816,49	3.262.816,31	3.262.816,31
10260302000152 - INSTITUTO UROLÓGICO DE PALMAS LTDA.	110	110	110
10910190000138 - LABEXATO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.	308.152,17	308.152,17	308.152,17
11578395000120 - BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EPP.	222.404,93	222.404,93	222.404,93
1220199000126 - ÉTICA LABORATÓRIO LTDA.	136.303,35	136.303,35	136.303,35
12955953000192 - HOSPITAL PALMAS MEDICAL LTDA.	568.078,90	568.078,72	568.078,72
13307701000110 - INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO TOCANTINS LTDA.	4.733,70	4.733,70	4.733,70
13665485000184 - HOSPITAL DE OLHOS YANO	9.496,72	9.496,72	9.496,72
27273391000174 - LM COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	16.600,00	16.600,00	16.600,00
29826209000190 - LABORATÓRIO GÊNESIS LTDA.	269.299,81	269.299,81	269.299,81
3911548000181 - LABORATÓRIO CLÍNICO SÃO GABRIEL EIRELI ME	197.225,47	197.225,47	197.225,47
39805707000100 - ITA IMAGEM E TÉCNICOS ASSOCIADOS LTDA.	620.998,90	620.998,90	620.998,90
43548681000130 - COIMBRA SERVIÇOS DE ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL LTDA	57.299,08	57.299,08	57.299,08
46366930000164 - MARQUES E DALCHIAVON MEDICOS ASSOCIADOS LTDA.	30.000,00	30.000,00	30.000,00
4721117000115 - ARAI, KAMINISHI E COSTA LTDA.	11.395,45	11.395,45	11.395,45
4948277000100 - REDE EXEMPLO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI	252.832,05	252.832,05	252.832,05
577777000113 - COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTA DO TOCANTINS	284.743,30	284.743,30	284.743,30
69144434000161 - SANCETUR - SANTA CECILIA TURISMO LTDA	23.832,90	23.832,90	23.832,90

8317831000101 - W. O. DA SILVA LTDA.	249.309,76	249.309,76	249.309,76
15010000202504 - Outros Recursos não Vinculados - Emendas Ver. Folha	349.658,00	0	0
8368875000152 - FORTLINE INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS LTDA	349.658,00	0	0
16000000100100 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Primária - Fopag	3.874.123,74	3.874.123,74	3.874.123,74
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.538.823,74	3.538.823,74	3.538.823,74
37831126000118 - COOPUNIDAS-COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	261.950,00	261.950,00	261.950,00
43189151000142 - GPS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	14.850,00	14.850,00	14.850,00
46366930000164 - MARQUES E DALCHIAVON MEDICOS ASSOCIADOS LTDA.	58.500,00	58.500,00	58.500,00
16000000100101 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Primária - Ações Estratégicas -	967,74	967,74	967,74
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	967,74	967,74	967,74
16000000100111 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS - GOVERNO FEDERAL - BLOCO DE MANUTENÇÃO - ATENÇÃO PRIMÁRIA - EQUIPES	6.532.582,21	6.532.582,21	6.532.582,21
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	5.470.636,92	5.470.636,92	5.470.636,92
29979036006424 - INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	108.125,57	108.125,57	108.125,57
30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	4.436,55	4.436,55	4.436,55
30177354000177 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	394.933,17	394.933,17	394.933,17

37831126000118 - COOPUNIDAS-COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	524.450,00	524.450,00	524.450,00
46366930000164 - MARQUES E DALCHIAVON MEDICOS ASSOCIADOS LTDA.	30.000,00	30.000,00	30.000,00
16000000100113 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS - GOVERNO FEDERAL - BLOCO DE MANUTENÇÃO - ATENÇÃO PRIMÁRIA - DEMAIS	6.079.549,43	6.079.549,43	6.079.549,43
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	6.023.448,06	6.023.448,06	6.023.448,06
25091307000176 - INST.DE GESTÃO.PREVID. DO EST. DO TO- I	1.990,93	1.990,93	1.990,93
29979036006424 - INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	53.211,68	53.211,68	53.211,68
30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	124,81	124,81	124,81
30177354000177 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	773,95	773,95	773,95
16000000100201 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - UPAS - Fopag	2.431.800,00	2.431.800,00	2.431.800,00
37831126000118 - COOPUNIDAS-COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	1.620.600,00	1.620.600,00	1.620.600,00
41723042000138 - LLRJ MEDICINA LTDA.	811.200,00	811.200,00	811.200,00
16000000100202 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - SAMU - Fopag	561.424,75	561.424,75	553.758,91
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	507.909,97	507.909,97	507.909,97
29979036006424 - INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	16.745,90	16.745,90	9.080,06

30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	36.768,88	36.768,88	36.768,88
16000000100204 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - TETO MAC - Fopag	39.867.742,55	39.867.742,55	39.435.963,37
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36.444.486,28	36.444.486,28	36.444.486,28
25091307000176 - INST.DE GESTÃO.PREVID. DO EST. DO TO- I	3.249,08	3.249,08	3.249,08
29979036006424 - INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	157.156,69	157.156,69	152.717,88
30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	940.330,89	940.330,89	830.127,64
30177354000177 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	2.322.519,61	2.322.519,61	2.005.382,49
16000000100301 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Vigilância em Saúde - Fopag	4.707.191,44	4.707.191,44	4.621.370,54
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.937.722,71	3.937.722,71	3.937.722,71
29979036006424 - INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	164.054,25	164.054,25	163.656,74
30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	266.828,04	266.828,04	181.404,65
30177354000177 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	338.586,44	338.586,44	338.586,44
16000000900100 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Primária - Outras despesas	5.279.642,59	5.269.021,59	4.690.433,55
12412511187 - OSCAR CORREIA DE CASTRO	5.940,00	5.940,00	5.940,00

20221325000101 - CASE COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS E ALIMENTICIOS EIRELI	17.509,60	17.509,60	17.509,60
23384022000106 - MACRO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	7.500,00	0	0
25086034000171 - ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	212.436,79	212.436,79	212.436,79
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	3.584.066,93	3.584.066,93	3.584.066,93
42377383000161 - MEDCAMP MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR LTDA	3.120,00	0	0
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	565.595,74	565.594,74	565.594,74
57353142000150 - IP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	74.085,00	74.085,00	74.085,00
6273582000166 - RS PRODUTOS E SERVICOS LTDA	164.307,81	164.307,81	164.307,81
6370683353 - TEODORO SOUZA RAMOS	3.720,00	3.720,00	3.720,00
8532353000144 - LS PRODUTOS E SERVICOS LTDA	62.772,68	62.772,68	62.772,68
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	578.588,04	578.588,04	0
16000000900101 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Primária - Ações Estratégicas -	1.948.654,79	1.944.350,78	1.944.350,78
12350270000101 - GEETA GESTAO E ENGENHARIA LTDA	18.526,47	18.526,47	18.526,47
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	551.416,99	551.416,99	551.416,99
37380565000151 - TECNOMEDICA COM. ASSIST. TEC. HOSP. LTDA	70.155,81	65.851,80	65.851,80
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	94.438,25	94.438,25	94.438,25
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	115.902,27	115.902,27	115.902,27
6273582000166 - RS PRODUTOS E SERVICOS LTDA	73.115,98	73.115,98	73.115,98

8532353000144 - LS PRODUTOS E SERVICOS LTDA	109.852,19	109.852,19	109.852,19
8778322000178 - NOVA TELECOM LTDA	214.556,58	214.556,58	214.556,58
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	700.690,25	700.690,25	700.690,25
16000000900201 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - UPAS - Outras	1.397.185,48	1.291.431,48	1.291.431,48
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	93.018,57	93.018,57	93.018,57
20401330000104 - IRON ENERGY COMERCIO E SERVIÇO DE MANUTENÇÃO LTDA	32.000,00	0	0
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	363.094,14	363.094,14	363.094,14
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	38.280,15	38.280,15	38.280,15
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	39.048,02	39.048,02	39.048,02
8100057000174 - TECNOGERA LOCAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO DE ENERGIA	73.754,00	0	0
8778322000178 - NOVA TELECOM LTDA	15.554,00	15.554,00	15.554,00
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	742.436,60	742.436,60	742.436,60
16000000900202 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - SAMU - Outras	43.029,98	43.029,98	43.029,98
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	31.006,19	31.006,19	31.006,19
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	1.034,95	1.034,95	1.034,95
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	4.574,96	4.574,96	4.574,96
8778322000178 - NOVA TELECOM LTDA	6.413,88	6.413,88	6.413,88

16000000900204 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - TETO MAC - Outras	17.968.647,12	17.391.773,05	16.229.078,03
10260302000152 - INSTITUTO UROLOGICO DE PALMAS LTDA.	55	55	0
10872908000149 - SING WAY INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	30.000,00	0	0
10910190000138 - LABEXATO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.	378.540,76	378.540,76	378.540,76
11578395000120 - BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EPP.	813.985,05	813.985,05	813.985,05
1220199000126 - ÉTICA LABORATÓRIO LTDA.	162.918,10	162.918,10	162.918,10
12350270000101 - GEETA GESTAO E ENGENHARIA LTDA	49.594,00	49.594,00	49.594,00
12955953000192 - HOSPITAL PALMAS MEDICAL LTDA.	412.215,04	412.215,04	412.215,04
13051132000194 - IMOBILIARIA PEREIRA E BARROS LTDA ME	274.625,00	274.625,00	274.625,00
13307701000110 - INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO TOCANTINS LTDA.	207.562,94	207.562,94	205.665,63
13597589000107 - MEDIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS POR IMAGEM	171.686,85	171.686,85	171.686,85
13665485000184 - HOSPITAL DE OLHOS YANO	295.090,44	6.761,79	0
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	93.018,57	93.018,57	93.018,57
21329779000163 - NEUROMED EXAMES E DIAGNÓSTICOS LTDA.	5.886,00	5.886,00	5.886,00
22042788000131 - FELÍCIO IMÓVEIS LTDA- ME	5.200,00	5.200,00	5.200,00
22460102000122 - K G FERRAZ EIRELI	76.486,00	76.486,00	76.486,00
2248312000144 - CEPALAB LABORATÓRIOS LTDA	103.653,00	0	0
23384022000106 - MACRO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	7.500,00	0	0

25019266000107 - VIAGENS JOHNSON LTDA - ME	4.536,77	4.536,77	4.536,77
25086034000171 - ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	192.969,77	192.969,77	192.969,77
29826209000190 - LABORATÓRIO GÊNESIS LTDA.	243.254,35	243.254,35	243.254,35
33613469000155 - HCO CENTRO AMBULATÓRIO DE CONSULTAS E EXAMES LTDA.	486.147,87	486.147,87	486.147,87
33626638000191 - INDUSTRIA GAS NEW LTDA	52.228,47	52.228,47	52.228,47
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	47.457,18	47.457,18	47.457,18
37380565000151 - TECNOMEDICA COM. ASSIST. TEC. HOSP. LTDA	193.681,36	192.836,69	192.836,69
38147344000109 - HOSPITAL DE URGENCIA DE PALMAS LTDA	59.064,68	59.064,68	59.064,68
3911548000181 - LABORATÓRIO CLÍNICO SÃO GABRIEL EIRELI ME	547.852,94	547.852,94	547.852,94
39805707000100 - ITA IMAGEM E TÉCNICOS ASSOCIADOS LTDA.	338.486,95	338.486,95	48.616,68
42377383000161 - MEDCAMP MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR LTDA	3.120,00	0	0
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	28.474,95	28.474,95	28.474,95
4681694000120 - OFTALMOCLINICA VISÃO LTDA.	246.010,14	246.010,14	246.010,14
47036211000148 - PREMIER HOSPITALAR IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA	402.725,51	402.725,51	402.725,51
4721117000115 - ARAI, KAMINISHI E COSTA LTDA.	140.322,78	98.591,03	94.337,88
48777300000108 - J A SANTOS COMERCIO E SERVIÇO LTDA	101.929,70	101.929,70	11.643,20
49450180000100 - PUJANÇA COMERCIO E SERVIÇOS LTDA	10.532,00	0	0
4948277000100 - REDE EXEMPLO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI	212.298,26	212.140,74	211.858,36
50119585000131 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITATIBA	5.017.000,00	5.017.000,00	5.017.000,00

5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	389.993,79	389.993,79	389.993,79
57353142000150 - IP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	436.346,50	436.346,50	436.346,50
58295213002383 - PHILIPS MEDICAL SYSTMS LTDA	15.795,24	15.795,24	15.795,24
5891838000136 - AMPLA COMERCIAL LTDA	7.066,23	0	0
59745964000101 - BKS DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS LTDA	17.276,99	0	0
71505564000124 - EMIGÊ MATERIAIS ODONTOLÓGICOS LTDA	66.663,26	0	0
7978004000198 - DENTAL MED. EQUIP. MAT. E HOSPITALARES LTDA	28.565,10	28.565,10	0
8317831000101 - W. O. DA SILVA LTDA.	115.104,55	115.104,55	115.104,55
8778322000178 - NOVA TELECOM LTDA	51.606,72	51.606,72	51.606,72
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	5.424.118,31	5.424.118,31	4.683.394,79
16000000900208 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - CAPS - Outras	158.299,68	126.299,68	126.299,68
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	76.781,40	76.781,40	76.781,40
20401330000104 - IRON ENERGY COMÉRCIO E SERVIÇO DE MANUTENÇÃO LTDA	32.000,00	0	0
25086034000171 - ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	25.990,92	25.990,92	25.990,92
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	5.746,45	5.746,45	5.746,45
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	8.932,51	8.932,51	8.932,51
8778322000178 - NOVA TELECOM LTDA	8.848,40	8.848,40	8.848,40
16000000900301 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de	690.226,88	689.807,48	689.807,48

Manutenção - Vigilância em Saúde - Outras despesas			
12350270000101 - GEETA GESTÃO E ENGENHARIA LTDA	26.181,52	26.181,52	26.181,52
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	498.402,27	498.402,27	498.402,27
37380565000151 - TECNOMEDICA COM. ASSIST. TEC. HOSP. LTDA	1.559,80	1.140,40	1.140,40
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	5.494,60	5.494,60	5.494,60
49542190000168 - LICITAPHARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS VETERINÁRIOS, HOSPITALARES E MEDICAMENTOS LTDA	14.133,50	14.133,50	14.133,50
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	51.577,71	51.577,71	51.577,71
6273582000166 - RS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	67.221,96	67.221,96	67.221,96
8778322000178 - NOVA TELECOM LTDA	25.655,52	25.655,52	25.655,52
16000000900401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Assistência Farmacêutica - Outras despesas	349.292,85	342.302,85	342.302,85
16553940000148 - MEDMAX COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	5.423,00	5.423,00	5.423,00
32421421000182 - MULTIHOSP COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2.418,39	2.418,39	2.418,39
48885640000152 - F R DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	6.990,00	0	0
51892897000146 - JT MEDICAMENTOS LTDA	7.059,46	7.059,46	7.059,46
545222000190 - PROFARM COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA	2.010,00	2.010,00	2.010,00
8778201000126 - DROGAFONTE LTDA	325.392,00	325.392,00	325.392,00
16010000900101 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS - BLOCO DE	6.173.319,00	0	0

ESTRUTURAÇÃO - ATENÇÃO PRIMÁRIA			
38146510000144 - COCENO CONSTRUTORA CENTRO NORTE LTDA.	6.173.319,00	0	0
16010000900201 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS - BLOCO DE ESTRUTURAÇÃO - ATENÇÃO SECUNDÁRIA	8.062.000,00	1.380.431,11	775.061,72
24121235000108 - CAMPINA ENGENHARIA LTDA	2.315.000,00	343.013,42	343.013,42
29232291000125 - ENGREGO SERVIÇOS DE ENGENHARIA EIRELI	3.602.000,00	432.048,30	432.048,30
38146510000144 - COCENO CONSTRUTORA CENTRO NORTE LTDA.	2.145.000,00	605.369,39	0
16040000100000 - Transferências provenientes do Governo Federal destinadas ao vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate	7.765.201,50	7.765.201,50	7.391.558,11
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	6.324.779,92	6.324.779,92	6.324.779,92
30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	363.980,59	363.980,59	318.644,57
30177354000177 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	1.076.440,99	1.076.440,99	748.133,62
16050000100000 - Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem - Fopag	231.830,50	231.830,50	231.830,50
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	231.830,50	231.830,50	231.830,50
16210000100441 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual - Urgência e Emergência - Fopag	3.316.723,04	3.316.723,04	2.941.807,19
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1.488.551,44	1.488.551,44	1.488.551,44

29979036006424 - INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	10.697,95	10.697,95	10.697,95
30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	76.326,14	76.326,14	38.818,07
30177354000177 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	426.847,51	426.847,51	89.439,73
37831126000118 - COOPUNIDAS-COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	867.000,00	867.000,00	867.000,00
41723042000138 - LLRJ MEDICINA LTDA.	447.300,00	447.300,00	447.300,00
16210000900442 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual - CAPS - Outras despesas	103.264,28	16.973,78	16.973,78
16553940000148 - MEDMAX COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	4.424,00	4.424,00	4.424,00
20918668000120 - MEDICINALI PRODUTOS PARA SAUDE EIRELI - ME	5.100,00	5.100,00	5.100,00
37676047000180 - ROSAFARM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	20.091,00	0	0
40455009000101 - ALMEIDA FARMACEUTICA LTDA	13.789,00	0	0
42377383000161 - MEDCAMP MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR LTDA	24.410,50	0	0
47387032000155 - VIVIANE SOARES LOPES DOS SANTOS	1.449,78	1.449,78	1.449,78
55007465000166 - SANTANA FARMA DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS LTDA	6.000,00	6.000,00	6.000,00
6366038000169 - MAXIMA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	28.000,00	0	0
16350000900451 - Royalties do Petroleo e Gas Natural vinculados a Saude - Outras Despesas	6.830,21	6.830,21	6.830,21
394460005887 - RECEITA FEDERAL	6.830,21	6.830,21	6.830,21

17063110200000 - Transferência Especial da União - Emendas Individuais	20.609.648,89	0	0
24121235000108 - CAMPINA ENGENHARIA LTDA	6.646.000,00	0	0
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	13.963.648,89	0	0
17063130202687 - TRANSFERÊNCIA ESPECIAL DA UNIÃO - EMENDAS DE COMISSÃO - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS (2026)	498.695,33	498.695,33	498.695,33
10260302000152 - INSTITUTO UROLOGICO DE PALMAS LTDA.	38.820,00	38.820,00	38.820,00
13597589000107 - MEDIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS POR IMAGEM	135.886,97	135.886,97	135.886,97
21329779000163 - NEUROMED EXAMES E DIAGNÓSTICOS LTDA.	98.325,00	98.325,00	98.325,00
4292026000101 - INSTITUTO DO CORAÇÃO LTDA - EPP	58.363,80	58.363,80	58.363,80
4721117000115 - ARAI, KAMINISHI E COSTA LTDA.	167.299,56	167.299,56	167.299,56
17530000100450 - Recursos Provenientes de Taxas, Contribuições e Preços Públicos - Vigilância Sanitária - Fopag	4.431.998,46	4.431.998,46	4.313.879,99
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.971.743,34	3.971.743,34	3.971.743,34
29979036006424 - INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	397,51	397,51	397,51
30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	223.736,17	223.736,17	223.736,17
30177354000177 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	236.121,44	236.121,44	118.002,97
17530000900450 - RECURSOS PROVENIENTES DE TAXAS, CONTRIBUIÇÕES E PREÇOS PÚBLICOS - VIGILÂNCIA SANITÁRIA - OUTRAS DESPESAS	767.958,47	731.488,47	724.280,67
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	589.117,61	589.117,61	589.117,61

20221325000101 - CASE COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS E ALIMENTICIOS EIRELI	36.470,00	0	0
20637873000117 - SEDAR ANESTÉSICOS LTDA	8.022,65	8.022,65	8.022,65
28591670000149 - VETSUL COMERCIO ONLINE EIRELI-ME	748,53	748,53	748,53
32421421000182 - MULTIHOSP COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2.981,90	2.981,90	2.981,90
3506307000157 - TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A	0	0	0
48214791000189 - ANIMALFORCE MEDICAMENTOS LTDA	7.207,80	7.207,80	0
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	42.659,62	42.659,62	42.659,62
9049833000111 - VETMAX PRODUTOS AGROPECUÁRIOS LTDA	6.541,58	6.541,58	6.541,58
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	74.208,78	74.208,78	74.208,78
26010000900200 - Superávit -Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços	808.018,05	0	0
5891838000136 - AMPLA COMERCIAL LTDA	7.947,18	0	0
59745964000101 - BKS DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS LTDA	4.613,67	0	0
66783630000279 - PRO-LIFE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	247.050,00	0	0
8368875000152 - FORTLINE INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS LTDA	376.676,00	0	0
90909631000110 - INSTRAMED INDUSTRIA MEDICO HOSPITALAR LTDA	171.731,20	0	0
Total Geral	231.363.541,53	190.201.501,34	184.902.724,72

Fonte: Sistema Integrado de Gestão – Prodada, 13 de maio de 2026. Parte inferior do formulário

4.2.1. Despesas de Exercício Anteriores - DEA

Observa-se que as Despesas de Exercícios Anteriores (DEA), classificadas na natureza de despesa 339092, alcançaram o montante de R\$ 50,9 milhões empenhados no 1º Quadrimestre de 2026, correspondendo a aproximadamente 22% do total das despesas empenhadas no período, dos quais cerca de R\$ 49 milhões já se encontravam liquidados.

Tal execução demonstra o comprometimento da gestão municipal com a regularização de pendências financeiras oriundas dos exercícios de 2024 e 2025, especialmente relacionadas a contratos continuados, prestação de serviços essenciais, fornecimento de insumos, manutenção da rede assistencial e demais obrigações indispensáveis ao funcionamento dos serviços públicos de saúde.

A adoção dessa medida visa assegurar a manutenção da credibilidade institucional do município perante fornecedores e prestadores de serviços, evitando descontinuidade contratual, prejuízos operacionais e impactos negativos na assistência à população. Além disso, evidencia o compromisso da gestão em honrar as obrigações assumidas, promovendo maior equilíbrio fiscal, segurança jurídica e estabilidade administrativa na execução das ações e serviços públicos de saúde.

Tabela 17: Despesas de Exercício Anterior – DEA no 1º Quadrimestre de 2026.

Fonte / Fornecedor	Objeto	Liquidação no período
15000000300000 - Recursos não Vinculados de Impostos - DCG-Seplan		182.500,00
38145454000123 - CONSTRUTORA, INCORPORADORA E ADMINISTRADORA DE IMÓVEIS DO BR	Locação de Imóvel	182.500,00
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag		5.479.756,28
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	39.378,86
3817702000150 - VÓLUS INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA	Auxílio Alimentação	2.274.907,36
6344497000141 - VEROCHECKE REFEICOES LTDA	Auxílio Alimentação	81.366,67
69034668000156 - PLUXEE BENEFÍCIOS BRASIL S.A	Auxílio Alimentação	3.084.103,39
15001002500000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - DCG-Casa Civil		6.164,42

37381902000125 - REDE NACIONAL DE APRENDIZAGEM, PROMOÇÃO SOCIAL E INTEGRAÇÃO	Jovem Aprendiz	6.164,42
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas		18.329.642,37
10587568000104 - MERIC AR CONDICIONADO EIRELI	Manutenção de Grupo Gerador	42.912,12
10761735000191 - BR DANTAI MÉDICO HOSPITALAR	Insumos de Enfermagem	4.747,50
11578395000120 - BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EPP.	Laboratório de Análises Clínicas	56.593,88
1189836000734 - COMUNIDADE DE SAÚDE DESENV. E EDUCAÇÃO HOSPITAL PADRE LUSO	Locação de Imóvel	49.276,63
12412511187 - OSCAR CORREIA DE CASTRO	Locação de Imóvel	2.970,00
12812677000103 - MC CIRÚRGICA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	Insumos de Enfermagem	229.224,00
14461011000183 - JVMED REPRESENTANTES DE MEDICAMENTOS EIRELI	Insumos de Enfermagem	151.776,00
17560470000102 - NEOGLARE INSTALACOES E MANUTENCAO	Locação de Empilhadeira	14.393,33
20401330000104 - IRON ENERGY COMÉRCIO E SERVIÇO DE MANUTENÇÃO LTDA	Locação de Grupo Gerador	48.000,00
20976314000131 - HISTEROCENTER CENTRO DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA LTDA	Insumos de Enfermagem	3.000,00
22460102000122 - K G FERRAZ EIRELI	Gás GLP	10.208,00
22677012000198 - LUK INDUSTRIA E COMERCIO DE USINAS GERADORAS DE OXIGÊNIO LDTA	Locação Usina de Oxigênio	79.369,40
2485653000133 - PALMAS CHAVES SERVIÇO LTDA	Serviço de Chaveiro	36.584,50
25019266000107 - VIAGENS JOHNSON LTDA - ME	Passagem Aérea	13.610,25
25086034000171 - ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	Energia	102.564,51
26233219000124 - ORGÂNICA PISCINAS EIRELI	Limpeza de Piscina	3.151,71

26242738000159 - CLINICA MEDMAIS MEDICINA E ENGENHARIA DO TRABALHO LTDA	Decisão Judicial	1.100,00
2648280000174 - PONTUAL ASSISTENCIA TECNICA ODONTOLOGICA EIRELI	Manutenção Equipamento Odontológico	215.387,88
26707714000128 - NG SERVICOS MEDICOS LTDA	Decisão Judicial	2.800,00
26814906000133 - WM COMERCIAL LTDA	Gêneros Alimentícios	459.053,70
28387424000170 - M MED COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI	Insumos de Enfermagem	111.600,00
29230260000135 - CERTO - CENTRO DE REUMATOLOGIA DO TOCANTINS LTDA - ME	Decisão Judicial	1.000,00
31151224000128 - ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Medicamentos	11.431,20
32534969000139 - CK COMÉRCIO DE PRODUTOS E MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA	Insumos de Enfermagem	260.363,60
33626638000191 - INDUSTRIA GAS NEW LTDA	Locação Usina de Oxigênio	123.648,63
34028316788347 - EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRA	Serviço de Correios	1.385,94
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	Manutenção Predial	3.695.658,85
34391031000132 - FM DISTRIBUICAO E REPRESENTACAO LTDA	Insumos de Enfermagem	6.900,00
34558660000104 - APROMEDICA COM. DE MED. E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	Insumos de Enfermagem	10.014,60
3506307000157 - TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A	Abastecimento de Combustível	285.899,02
37010127000100 - JM BRAGA COMERCIAL BRILHANTE	Gêneros Alimentícios	110.160,88
37676047000180 - ROSAFARM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Insumos de Enfermagem	396.545,60
37831126000118 - COOPUNIDAS- COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	PJ Médico	1.157.850,00

3817702000150 - VÓLUS INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA	Manutenção Veicular	407.728,24
40432544000147 - CLARO S.A.	Telefonia	28.373,52
40455009000101 - ALMEIDA FARMACEUTICA LTDA	Medicamentos	102.537,72
4145767000160 - V.R. LEITE -ME	Buffet	17.149,03
41723042000138 - LLRJ MEDICINA LTDA.	PJ Médico	439.800,00
42377383000161 - MEDCAMP MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR LTDA	Medicamentos	34.807,95
43054884000170 - ADOLEDAR CLÍNICA PEDIATRICA LTDA	Decisão Judicial	1.500,00
44656846000150 - DF MEDICAL LTDA	Medicamentos	7.476,00
45293736000133 - ATUAL COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS PARA A SAÚDE LTDA	Insumos de Enfermagem	37.500,00
45295469000133 - LLT DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	Medicamentos	876.720,41
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	Reprografia	643.317,35
48885640000152 - F R DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Medicamentos	5.647,50
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	Manutenção de Ar-Condicionado	106.801,08
509973 - BANCO DO BRASIL SA	Tarifas Bancárias	24.991,80
53000455000173 - LYF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA.	Medicamentos	46.150,00
5652247000106 - LUMIAR HEALTH BUILDERS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	Locação Concentrador de Oxigênio	165.393,61
57164665000158 - MED-TOCANTINS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	Medicamentos	11.921,92
61600839000155 - CENTRO INTEG. EMPRESA ESCOLA - CIEE	Estagiários	8.671,39
6273582000166 - RS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	Locação de Veículos	576.000,27
6366038000169 - MAXIMA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Insumos de Enfermagem	16.200,00

6370683353 - TEODORO SOUZA RAMOS	Locação de Imóvel	1.860,00
7640617000110 - DIST. BRASIL COMERC. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	Medicamentos	6.822,00
76535764000143 - OI S.A	Telefonia	1.892,70
8100057000174 - TECNOGERA LOCAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO DE ENERGIA	Locação de Grupo Gerador	35.409,96
8336485000109 - NOBRE GOURMETERIA LTDA	Buffet	21.640,00
8532353000144 - LS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	Locação de Veículos	292.416,06
8778322000178 - NOVA TELECOM LTDA	Serviço de Internet e Intranet	1.050.064,95
9003066000614 - LOCAMEDI LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E ASSISTENCIA MEDICA LTDA	Locação de Veículos (Ambulância)	962.371,74
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	Limpeza, Copeiragem e Recepção	4.699.295,44
15001002900102 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas-Contrapartida		3.238.983,41
10260302000152 - INSTITUTO UROLÓGICO DE PALMAS LTDA.	Serviços de Consultas e Exames em Urologia	110,00
10910190000138 - LABEXATO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.	Serviços de Análises Clínicas	308.152,17
11578395000120 - BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EPP.	Serviços de Análises Clínicas	222.404,93
1220199000126 - ÉTICA LABORATÓRIO LTDA.	Serviços de Análises Clínicas	136.303,35
12955953000192 - HOSPITAL PALMAS MEDICAL LTDA.	Serviços de Diagnóstico de Imagem	568.078,72
13307701000110 - INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO TOCANTINS LTDA.	Serviços de Consultas e Exames em Oftalmologia	4.733,70

13665485000184 - HOSPITAL DE OLHOS YANO	Serviços de Consultas e Exames em Oftalmologia	9.496,72
27273391000174 - LM COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	Equipamento de Internet	16.600,00
29826209000190 - LABORATÓRIO GÊNESIS LTDA.	Serviços de Análises Clínicas	269.299,81
3911548000181 - LABORATÓRIO CLÍNICO SÃO GABRIEL EIRELI ME	Serviços de Análises Clínicas	197.225,47
39805707000100 - ITA IMAGEM E TÉCNICOS ASSOCIADOS LTDA.	Serviços de Diagnóstico de Imagem	620.998,90
43548681000130 - COIMBRA SERVIÇOS DE ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL LTDA	Decisão Judicial	57.299,08
46366930000164 - MARQUES E DALCHIAVON MEDICOS ASSOCIADOS LTDA.	PJ Médico	30.000,00
4721117000115 - ARAI, KAMINISHI E COSTA LTDA.	Serviços de Diagnóstico de Imagem	11.395,45
4948277000100 - REDE EXEMPLO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI	Serviços de Análises Clínicas	252.832,05
577777000113 - COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTA DO TOCANTINS	Serviço de Anestesiologia	284.743,30
8317831000101 - W. O. DA SILVA LTDA.	Serviços de Análises Clínicas	249.309,76
16000000100100 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Primária - Fopag		397.835,59
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	62.535,59
37831126000118 - COOPUNIDAS- COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	PJ Médico	261.950,00
43189151000142 - GPS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	PJ Médico	14.850,00

46366930000164 - MARQUES E DALCHIAVON MEDICOS ASSOCIADOS LTDA.	PJ Médico	58.500,00
16000000100111 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS - GOVERNO FEDERAL - BLOCO DE MANUTENÇÃO - ATENÇÃO PRIMÁRIA - EQUIPES		261.950,00
37831126000118 - COOPUNIDAS-COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	PJ Médico	261.950,00
16000000100113 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS - GOVERNO FEDERAL - BLOCO DE MANUTENÇÃO - ATENÇÃO PRIMÁRIA - DEMAIS		247,31
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	247,31
16000000100201 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - UPAS - Fopag		2.431.800,00
37831126000118 - COOPUNIDAS-COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	PJ Médico	1.620.600,00
41723042000138 - LLRJ MEDICINA LTDA.	PJ Médico	811.200,00
16000000100204 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - TETO MAC - Fopag		467,20
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	467,20
16000000900100 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Primária - Outras despesas		4.258.135,16
12412511187 - OSCAR CORREIA DE CASTRO	Locação de Imóvel	5.940,00
20221325000101 - CASE COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS E ALIMENTICIOS EIRELI	Locação de Grupo Gerador	17.509,60
25086034000171 - ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	Energia	212.436,79
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	Manutenção Predial	2.573.180,50
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	Manutenção de Ar-Condicionado	565.594,74

57353142000150 - IP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Insumos de Enfermagem	74.085,00
6273582000166 - RS PRODUTOS E SERVICOS LTDA	Locação de Veículos	164.307,81
6370683353 - TEODORO SOUZA RAMOS	Locação de Imóvel	3.720,00
8532353000144 - LS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	Locação de Veículos	62.772,68
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	Limpeza, Copeiragem e Recepção	578.588,04
16000000900101 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Primária - Ações Estratégicas -		730.233,51
12350270000101 - GEETA GESTÃO E ENGENHARIA LTDA	Manutenção de Equipamento Hospitalar	18.526,47
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	Manutenção Predial	551.416,99
37380565000151 - TECNOMEDICA COM. ASSIST. TEC. HOSP. LTDA	Manutenção de Equipamento Hospitalar	65.851,80
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	Reprografia	94.438,25
16000000900201 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - UPAE - Outras		340.621,49
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	Serviços de Vigilância Patrimonial	93.018,57
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	Manutenção Predial	209.322,77
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	Reprografia	38.280,15
16000000900202 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - SAMU - Outras		32.041,14
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	Serviços de Vigilância Patrimonial	31.006,19
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	Reprografia	1.034,95

16000000900204 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - TETO MAC - Outras		12.267.533,20
10910190000138 - LABEXATO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.	Serviços de Análises Clínicas	378.540,76
11578395000120 - BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EPP.	Serviços de Análises Clínicas	813.985,05
1220199000126 - ÉTICA LABORATÓRIO LTDA.	Serviços de Análises Clínicas	162.918,10
12350270000101 - GEETA GESTÃO E ENGENHARIA LTDA	Manutenção de Equipamento Hospitalar	49.594,00
12955953000192 - HOSPITAL PALMAS MEDICAL LTDA.	Serviços de Diagnóstico de Imagem	412.215,04
13051132000194 - IMOBILIARIA PEREIRA E BARROS LTDA ME	Locação de Imóvel	274.625,00
13307701000110 - INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO TOCANTINS LTDA.	Serviços de Consultas e Exames em Oftalmologia	205.665,63
13597589000107 - MED IMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS POR IMAGEM	Serviços de Diagnóstico de Imagem	171.686,85
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	Serviços de Vigilância Patrimonial	93.018,57
21329779000163 - NEUROMED EXAMES E DIAGNÓSTICOS LTDA.	Serviços de Diagnóstico de Imagem	5.886,00
22042788000131 - FELÍCIO IMÓVEIS LTDA-ME	Locação de Imóvel	5.200,00
22460102000122 - K G FERRAZ EIRELI	Gás GLP	76.486,00
25086034000171 - ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	Energia	192.969,77
29826209000190 - LABORATÓRIO GÊNESIS LTDA.	Serviços de Análises Clínicas	243.254,35

33613469000155 - HCO CENTRO AMBULATÓRIO DE CONSULTAS E EXAMES LTDA.	Serviços de Consultas e Exames em Oftalmologia	486.147,87
33626638000191 - INDUSTRIA GAS NEW LTDA	Locação Usina de Oxigênio	52.228,47
3422281000169 - ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	Manutenção Predial	47.457,18
37380565000151 - TECNOMEDICA COM. ASSIST. TEC. HOSP. LTDA	Manutenção de Equipamento Hospitalar	192.836,69
38147344000109 - HOSPITAL DE URGENCIA DE PALMAS LTDA	Serviços de Diagnóstico de Imagem	59.064,68
3911548000181 - LABORATÓRIO CLÍNICO SÃO GABRIEL EIRELI ME	Serviços de Análises Clínicas	547.852,94
39805707000100 - ITA IMAGEM E TÉCNICOS ASSOCIADOS LTDA.	Serviços de Diagnóstico de Imagem	338.486,95
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	Reprografia	28.474,95
4681694000120 - OFTALMOCLINICA VISÃO LTDA.	Serviços de Consultas e Exames em Oftalmologia	246.010,14
47036211000148 - PREMIER HOSPITALAR IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA	Insumos de Enfermagem	402.725,51
4721117000115 - ARAI, KAMINISHI E COSTA LTDA.	Serviços de Diagnóstico de Imagem	94.337,88
48777300000108 - J A SANTOS COMERCIO E SERVIÇO LTDA	Insumos de Enfermagem	101.929,70
4948277000100 - REDE EMPLO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI	Serviços de Análises Clínicas	211.858,36
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	Manutenção de Ar-Condicionado	352.147,06
57353142000150 - IP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Insumos de Enfermagem	436.346,50

58295213002383 - PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA	Manutenção de Equipamento Hospitalar	15.795,24
7978004000198 - DENTAL MED. EQUIP. MAT. E HOSPITALARES LTDA	Insumos de Enfermagem	28.565,10
8317831000101 - W. O. DA SILVA LTDA.	Serviços de Análises Clínicas	115.104,55
9384382000179 - GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	Limpeza, Copeiragem e Recepção	5.424.118,31
16000000900208 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - CAPS - Outras		108.518,77
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	Serviços de Vigilância Patrimonial	76.781,40
25086034000171 - ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	Energia	25.990,92
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	Reprografia	5.746,45
16000000900301 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Vigilância em Saúde - Outras despesas		98.527,73
12350270000101 - GEETA GESTÃO E ENGENHARIA LTDA	Manutenção de Equipamento Hospitalar	26.181,52
37380565000151 - TECNOMEDICA COM. ASSIST. TEC. HOSP. LTDA	Manutenção de Equipamento Hospitalar	1.140,40
4657535000190 - EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	Reprografia	5.494,60
49542190000168 - LICITAPHARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS VETERINÁRIOS, HOSPITALARES E MEDICAMENTOS LTDA	Medicamentos	14.133,50
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	Manutenção de Ar-Condicionado	51.577,71
16000000900401 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Assistência Farmacêutica - Outras despesas		342.302,85

16553940000148 - MEDMAX COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	Medicamentos	5.423,00
32421421000182 - MULTIHOSP COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Medicamentos	2.418,39
51892897000146 - JT MEDICAMENTOS LTDA	Medicamentos	7.059,46
545222000190 - PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA	Medicamentos	2.010,00
8778201000126 - DROGAFONTE LTDA	Medicamentos	325.392,00
16210000900442 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual - CAPS - Outras despesas		16.973,78
16553940000148 - MEDMAX COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	Medicamentos	4.424,00
20918668000120 - MEDICINALI PRODUTOS PARA SAUDE EIRELI - ME	Medicamentos	5.100,00
47387032000155 - VIVIANE SOARES LOPES DOS SANTOS	Serviço de limpeza de piscina	1.449,78
55007465000166 - SANTANA FARMA DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS LTDA	Medicamentos	6.000,00
17063130202687 - TRANSFERÊNCIA ESPECIAL DA UNIÃO - EMENDAS DE COMISSÃO - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS (2026)		498.695,33
10260302000152 - INSTITUTO UROLÓGICO DE PALMAS LTDA.	Serviços de Consultas e Exames em Urologia	38.820,00
13597589000107 - MEDIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS POR IMAGEM	Serviços de Diagnóstico de Imagem	135.886,97
21329779000163 - NEUROMED EXAMES E DIAGNÓSTICOS LTDA.	Serviços de Diagnóstico de Imagem	98.325,00
4292026000101 - INSTITUTO DO CORAÇÃO LTDA - EPP	Serviços de Diagnóstico de Imagem	58.363,80
4721117000115 - ARAI, KAMINISHI E COSTA LTDA.	Serviços de Diagnóstico de Imagem	167.299,56

17530000900450 - RECURSOS PROVENIENTES DE TAXAS, CONTRIBUIÇÕES E PREÇOS PÚBLICOS - VIGILÂNCIA SANITÁRIA - OUTRAS DESPESAS		607.412,27
19200109000109 - MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	Serviços de Vigilância Patrimonial	589.117,61
20637873000117 - SEDAR ANESTÉSICOS LTDA	Medicamentos	8.022,65
28591670000149 - VETSUL COMERCIO ONLINE EIRELI-ME	Medicamentos	748,53
32421421000182 - MULTIHOSP COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Medicamentos	2.981,90
9049833000111 - VETMAX PRODUTOS AGROPECUÁRIOS LTDA	Medicamentos	6.541,58
Total Geral		49.630.341,81

Fonte: Sistema Integrado de Gestão – Prodata, 13 de maio de 2026. Parte inferior do formulário

5. AUDITORIAS

Considerando que o Plano Anual de Auditoria de 2026 encontra-se em andamento, as auditorias no primeiro quadrimestre versaram acerca dos seguintes temas, e ainda encontram-se em andamento:

Assistência Farmacêutica e Abastecimento (em fase de finalização)

Área de interesse: "Assistência Farmacêutica", "Visitas na Assistência Farmacêutica e unidades que possuem farmácias", "Verificar a regularidade dos processos de recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos".

Objetivo geral: Verificar a regularidade dos processos de recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos no local da Assistência Farmacêutica e unidades que possuem farmácias, conforme normas legais, sanitárias e operacionais, no período de 2025.

Central de Abastecimento, gestão de insumos e materiais (fase analítica)

O escopo compreende a verificação da regularidade normativa e operacional da Assistência Farmacêutica, com foco nos atos administrativos de 2025, estendendo-se às inspeções físicas realizadas no CAF e farmácias satélites em março e abril de 2026. A análise abrangeu a segregação de medicamentos, controle de estoque e fluxos logísticos, fundamentando-se nas RDCs ANVISA nº 430/2020 e nº

º 44/2009, além dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da instituição.

Gestão de Pessoas e Carga Horária (fase analítica)

Objetivo geral: Avaliar a conformidade e a eficiência da gestão da jornada de trabalho e do controle de frequência dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO, no período auditado, identificando fragilidades nos controles internos que possam gerar pagamentos indevidos, inassiduidade ou desrespeito à legislação. A auditoria é focada na gestão da jornada de trabalho e no controle de frequência dos servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO.

Registra-se, ainda, a realização de treinamento para a operacionalização do Sistema de Auditoria do SUS (Sisaud/SUS), promovido pelo Serviço Nacional de Auditoria do SUS no Tocantins, em Palmas/TO, no mês de abril, com participação de toda a equipe de auditoria da SEMUS.

5.1. Planejamento das auditorias do próximo quadrimestre

O planejamento das auditorias para o próximo quadrimestre está seguindo o Plano Anual de Auditorias do ano de 2026, que está em elaboração em diálogo com as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, com intuito de avaliar a conformidade dos processos administrativos de trabalho, garantindo a adequada aplicação dos recursos e o cumprimento das normativas vigentes no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

Tabela 18: Plano de Auditorias 2026

Período	Tema	Unidades Envolvidas	Situação
Janeiro/Abril	1. Assistência Farmacêutica e Abastecimento	Central de Abastecimento Farmacêutico	Finalização
	2. Central de Abastecimento, gestão de insumos e materiais	Central de Abastecimento	Fase Analítica
	3. Gestão de Pessoas e Carga Horária	Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde	Fase Analítica
Auditorias previstas - meses seguintes do ano 2026.			
Maio/Agosto	5. Serviço de Manutenção das Ambulâncias	Secretaria Municipal de Saúde	Planejamento
	6. Serviço de exames laboratoriais da rede credenciada	Secretaria Municipal de Saúde	Planejamento

Fonte: Gerência de Auditoria do SUS / Secretaria Municipal de Saúde.

6. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM PALMAS

Estrutura da Rede de Atenção à Saúde no Município de Palmas

A Rede de Atenção à Saúde de Palmas está organizada em territórios para garantir a capilaridade e o vínculo com a comunidade. A Tabela 19 detalha a distribuição das Unidades de Saúde da Família (USF) pelos distritos administrativos.

Tabela 19: Territórios de Saúde de Palmas e Unidades de Saúde da Família:

Distrito Administrativo da Região Norte	Distrito Administrativo da Região Central	Distrito Administrativo da Região Sul
Território de Saúde Kanela	Território de Saúde Xambioá	Território de Saúde Javaé
USF José Luiz Otaviani (ARNO 33)	USF Prof. Isabel Auler (ARSO 23)	USF Bela Vista
USF ARNO 41	USF Francisco Júnior (ARSO 41)	USF José Hermes (Setor Sul)
USF ARNO 42	USF ARSE 75	USF Morada do Sol
USF ARNO 44	USF ARSE 82	USF Santa Fé
USF Sarah Leylane (ARNO 61)	Território de Saúde Krahô	Território de Saúde Xerente
USF ARNO 71	USF Satilo Alves de Sousa (ARSO 111)	USF Liberdade (Aureny III)
Território de Saúde Apinajé	USF Albertino Santos (ARSE 101)	USF Laurides Lima Milhomem (Aureny III)
USF Deise de Fátima (ARSE 13)	USF Valéria Martins Pereira (ARSE 122)	USF José Lúcio de Carvalho (Lago Sul)
USF Loiane Moreno Vieira (ARSE 24)	USF Heder de Oliveira Silva (ARSE 131)	USF José Lúcio de Carvalho (Lago Sul)
USF ARNE 53	Território de Saúde Karajá	USF Taquari
USF ARNE 64	USF Novo Horizonte (Aureny IV)	Território de Saúde Pankararu
-	USF Alto Bonito (Aureny IV)	USF Walter Pereira Morato (Taquaruçu)
-	USF Eugênio Pinheiro da Silva (Aureny I)	USF Mariazinha Rodrigues da Silva (Buritirana)
-	USF Aureny II	USF Walterly Wagner José R. Souza (Taquaruçu Grande)
-	USF Santa Bárbara	-

Fonte:SAS/DAP, abril de 2026.

Tabela 20:Programas/Estratégias na Atenção Primária no município de Palmas.

Programas	Quantidade
Equipes de Saúde da Família (eSF)	85
Equipes de Atenção Primária (eAP)	01
Equipes de Saúde Bucal (eSB)	75
Equipes Multiprofissionais (eMulti)	09

Equipe Consultório na Rua	01
Equipe de Atenção Primária Prisional	01
Equipe Itinerante	01

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS).

Tabela 21: Atividades desenvolvidas pelos Distritos Administrativos de Saúde (DAS) no 1º Quadrimestre

Atividades desenvolvidas	Jan	Fev	Mar	Abr	1º quadrimestre
Visitas de cooperação técnica as USF - Alvará Sanitário.	0	0	29	6	35
Elaboração de documentos/Drive - Alvará Sanitário.	34	34	30	6	104
Reunião - Alvará Sanitário.	1	1	2	1	5
Visita técnica para apoio às USF.	25	0	1	2	28
Fiscalização de contrato da Montana e apoio técnico.	34	0	0	0	34
Reunião de educação permanente em saúde com os coordenadores para planejamento, alinhamentos e formação.	3	3	3	3	6
Visita técnica da gerência monitoramento e avaliação indicadores de saúde.	0	6	10	5	21
Reunião Interna de alinhamento equipe distrito.	0	1	1	1	3
Capacitação dos servidores das UPAs				5	5
Elaboração de documentos.	9	11	12	14	46
Plantão noturno das USF corujinhas.	0	0	0	5	5
Monitoramento da sala de vacina.	21	18	20	18	77
Total					369

Fonte: Gerência dos Distritos e Territórios da saúde de Palmas, acesso em 06 de maio de 2026.

6.1. Produção da Rede de Atenção Primária à Saúde de Palmas

Tabela 22:Atendimentos realizados pelos Profissionais de Nível Superior das Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Bucal (ESB) - Atenção Primária em Saúde

Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre	Total
Consultas Médicas	30.772	32.990	39.195	39.463	142.370	142.370
Consultas de Enfermagem	25.692	24.926	32.897	37.505	121.020	121.020
Consultas Odontológicas	5.568	6.877	7.769	6.662	26.876	26.876
Pré-natal Médico	1.475	1.497	1.829	1.832	6.633	6.633
Pré-natal Enfermeiro	1.953	1.797	2.279	2.007	8.036	8.036
Puericultura Médico	777	806	887	778	3.248	3.248
Puericultura Enfermeiro	1.250	1.139	1.160	1.128	4.677	4.677
TOTAL	67.487	70.032	86.016	89.375	312.860	312.860

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 05 de maio de 2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, a Rede de Atenção Primária à Saúde de Palmas registrou 312.860 atendimentos realizados pelos profissionais de nível superior das Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Bucal (ESB), com crescimento progressivo ao longo do período, passando de 67.487 atendimentos em janeiro para 89.375 em abril, representando um incremento de 32,4% entre o início e o fim do quadrimestre.

As consultas médicas corresponderam à maior parcela da produção, totalizando 142.370 atendimentos (45,5% do total), seguidas pelas consultas de enfermagem, com 121.020 registros (38,7%). Essas duas categorias, somadas, representaram aproximadamente 84% de toda a produção do período. As consultas de enfermagem apresentaram crescimento relevante ao longo do quadrimestre, passando de 25.692 em janeiro para 37.505 em abril, alta de 46%, o que evidencia progressiva ampliação do papel do enfermeiro na resolutividade da atenção primária.

A saúde bucal registrou 26.876 consultas odontológicas no período, correspondendo a 8,6% do total, com trajetória ascendente entre janeiro e março e recuo em abril, sinalizando a importância do monitoramento da regularidade da oferta pelas Equipes de Saúde Bucal.

No que se refere à saúde materno-infantil, o pré-natal totalizou 14.669 atendimentos, com distribuição distinta entre as categorias profissionais: os enfermeiros responderam por 8.036 consultas e os médicos por 6.633, indicando que o modelo de pré-natal compartilhado está consolidado, com protagonismo da enfermagem nesse cuidado. A puericultura somou 7.925 atendimentos, mantendo estabilidade ao longo dos meses.

Os dados do quadrimestre demonstram desempenho positivo e crescente da produção ambulatorial da APS de Palmas, com expansão do acesso e participação relevante das equipes de enfermagem na oferta de cuidados essenciais à população.

Tabela 23:Atendimentos realizados pela equipe multiprofissional de nível superior na atenção primária em saúde (e-multi) - atenção primária em saúde

Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	1° Quadrimestre	Total
Atendimento Individual com Assistente Social	496	595	366	664	2.121	2.121
Atendimento Individual com Fisioterapeuta	838	916	905	951	3.610	3.610
Atendimento Individual com Nutricionista	789	839	802	1.029	3.459	3.459
Atendimento individual com Fonoaudiólogo	188	252	196	166	802	802
Atendimento Individual com Psicólogo	1.041	1.118	991	1.270	4.420	4.420
Atendimento Individual com Farmacêutico	112	45	119	181	457	457
Atendimentos em grupos com Profissional de Educação Física	351	307	321	183	1.162	1.162
Sessões Educativas	264	340	533	534	1.671	1.671
Número de Participantes das Sessões Educativas	1.311	2.230	3.414	5.697	12.652	12.652
TOTAL	5.390	6.642	7.647	10.675	30.354	30.354

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 05 de maio de 2026

No primeiro quadrimestre de 2026, a Equipe Multiprofissional de Nível Superior (e-Multi) da Atenção Primária à Saúde de Palmas realizou 30.354 atendimentos, com crescimento expressivo e contínuo ao longo do período, passando de 5.390 registros em janeiro para 10.675 em abril, o que representa um incremento de 98% entre o início e o fim do quadrimestre — resultado que evidencia a progressiva consolidação e ampliação da atuação das equipes e-Multi na rede.

Entre os atendimentos individuais, o Psicólogo foi o profissional com maior produção, totalizando 4.420 atendimentos (14,6% do total), seguido pelo Fisioterapeuta, com 3.610 (11,9%), e pela Nutricionista, com 3.459 (11,4%). O Assistente Social registrou 2.121 atendimentos, o Fonoaudiólogo 802 e o Farmacêutico 457 — este último com produção ainda incipiente, sugerindo potencial de ampliação da atuação farmacêutica no cuidado primário.

Um dado de destaque refere-se às atividades coletivas. As sessões educativas apresentaram crescimento expressivo ao longo do quadrimestre, passando de 264 sessões em janeiro para 534 em abril, totalizando 1.671 sessões no período. O número de participantes nessas atividades cresceu de forma ainda mais acentuada, saindo de 1.311 participantes em janeiro para 5.697 em abril, com total de 12.652 participantes no quadrimestre — indicador relevante de ampliação do alcance das ações de promoção da saúde e educação em saúde na APS. Os atendimentos em grupo com Profissional de Educação Física somaram 1.162, com leve tendência de queda nos últimos meses, aspecto que merece atenção para a manutenção dessa oferta.

Os resultados demonstram que a e-Multi tem desempenhado papel crescente e diversificado no cuidado à saúde da população, com destaque para a expansão das práticas coletivas e o fortalecimento da integralidade na Atenção Primária à Saúde de Palmas.

Tabela 24: Atendimentos realizados pela equipe consultório na rua - atenção primária em saúde

Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre	Total
Administração de medicamento intramuscular	2	3	1	1	7	7
Administração de medicamento oral	1	13	12	4	30	30
Verificação de sinais vitais	16	3	5	36	60	60
Consulta médica em atenção primária	51	18	0	24	93	93
Consulta de profissional de nível superior (exceto médico)	53	38	60	51	202	202
Curativo simples	6	4	0	2	12	12
Visita domiciliar por profissional de nível médio	6	11	6	4	27	27
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	18	6	4	5	33	33
Orientação individual em saúde	45	22	22	70	159	159
Ações de redução de danos	100	56	44	63	263	263
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	78	39	31	48	196	196
Avaliação antropométrica	0	4	10	24	38	38
Coleta de material para exame	3	1	1	44	49	49

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 29 de abril de 2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, a equipe do Consultório na Rua do município de Palmas realizou o total de 1.169 atendimentos e procedimentos no âmbito da Atenção Primária à Saúde, demonstrando atuação contínua e diversificada no cuidado à população em situação de rua. Destacam-se, no período, as ações de redução de danos, com 263 registros, seguidas das consultas de profissionais de nível superior não médicos, com 202 atendimentos, das ações de articulação de redes intra e intersetoriais, com 196 registros e das orientações individuais em saúde, com 159 atendimentos.

A gestão municipal, por meio da Atenção Primária à Saúde, tem desenvolvido ações voltadas ao fortalecimento do processo de trabalho da equipe, incluindo a articulação com serviços da rede intra e intersetorial e o apoio às equipes multiprofissionais, com o objetivo de ampliar o acesso, qualificar o cuidado e fortalecer o acompanhamento da população em situação de vulnerabilidade. Essas ações são realizadas em integração com os demais pontos da rede de atenção, contribuindo para a continuidade do cuidado e a efetividade das intervenções em saúde.

Paralelamente, observa-se a realização de atendimentos clínicos, como 93 consultas médicas, 60 verificações de sinais vitais, além de procedimentos como administração de medicamentos, curativos e coleta de material para exames, ainda que em menor proporção em relação às ações de caráter psicossocial e territorial, características do modelo de atuação do Consultório na Rua.

Ao longo do quadrimestre, verifica-se variação na produção mensal, com destaque para o mês de abril, que apresentou aumento no número de atendimentos, especialmente em procedimentos como orientações em saúde, verificação de sinais vitais, avaliação antropométrica e coleta de exames. Por outro lado, observa-se redução de registros em março, principalmente no que se refere às consultas médicas, indicando a necessidade de monitoramento quanto à regularidade da oferta e à qualificação dos registros nos sistemas de informação.

As ações foram desenvolvidas pela equipe multiprofissional do Consultório na Rua em articulação com a rede de Atenção Primária, serviços especializados e setores intersetoriais, reforçando o compromisso do município com a equidade no acesso, a integralidade do cuidado e a promoção da saúde da população em situação de rua.

Tabela 25: Atendimentos realizados pelos profissionais de nível médio das equipes de estratégia saúde da família (esf) - atenção primária em saúde.

Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	1° Quadrimestre	Total
--------------	-----	-----	-----	-----	--------------------	-------

Visitas dos Agentes Comunitários de	71.584	80.047	86.660	70.041	308.332	308.332
Aux/Tec. Enfermagem	40.469	36.759	42.821	41.322	161.371	161.371
ASB/TSB	2.648	3.428	3.454	3.189	12.719	12.719
Imunização (Vacina Aplicada)	28.320	19.940	25.155	21.182	94.597	94.597
TOTAL	143.021	140.174	158.090	135.734	577.019	577.019

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 05 de maio de 2026

No 1º quadrimestre de 2026, os profissionais de nível médio das Unidades de Saúde da Família registraram 577.019 atendimentos e procedimentos, com produção distribuída ao longo dos quatro meses de forma relativamente estável, tendo março como o mês de maior volume (158.090) e abril com leve retração (135.734), reflexo da sazonalidade típica da Atenção Primária em Saúde.

As visitas dos Agentes Comunitários de Saúde representaram mais de 53% da produção total, com 308.332 visitas realizadas, reafirmando o papel estratégico desses profissionais na vigilância territorial e no vínculo com a comunidade. Os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem contribuíram com 161.371 procedimentos, mantendo regularidade ao longo do período. A imunização totalizou 94.597 doses aplicadas, com concentração maior em janeiro, o que sugere influência de campanhas vacinais no início do ano. Os ASB/TSB registraram 12.719 atendimentos, com desempenho crescente a partir de fevereiro, consolidando o suporte às equipes de saúde bucal.

De forma geral, os resultados demonstram regularidade e capilaridade na oferta de serviços, recomendando-se atenção à manutenção das coberturas vacinais e ao fortalecimento das ações comunitárias nos próximos quadrimestres.

Tabela 26: Atendimentos nas Unidades de Saúde da Família por Capítulo do CID-10 - Atenção Primária

Capítulo CID10	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre	Total
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.372	1474	1.781	1.977	6.604	6.604
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	133	153	176	168	630	630
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	169	179	228	243	819	819
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.403	2.704	3.425	3.096	11.628	11.628

CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	1.075	1112	1471	1318	4.976	4.976
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	449	470	580	496	1.995	1.995
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	354	388	476	422	1.640	1.640
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	487	547	743	761	2.538	2.538
CAP 09 - Doenças do aparelho	3.634	4.146	4.802	4.336	16.918	16.918
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	1.124	1.776	2.892	3.362	9154	9154
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	1.630	2.132	2.274	1.959	7.995	7.995
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	821	821	1.034	969	3.645	3.645
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1.890	2.022	2.367	2.234	8.513	8.513
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	1.251	1.260	1.536	1.410	5.457	5.457
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	85	112	109	118	424	424
CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	16	16	21	16	69	69
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	64	52	73	80	269	269
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	2.846	3.065	3.990	3.972	13.873	13.873
CAP 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	436	487	589	618	2.130	2.130
CAP 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	112	122	216	165	615	615
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	18.979	19.467	22.432	23.140	84.018	84.018
TOTAL	39.330	42.505	51.215	50.860	183.910	183.910

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 05 de maio de 2026

No 1º quadrimestre de 2026, as Unidades de Saúde da Família registraram 183.910 atendimentos classificados por capítulo do CID-10, com crescimento progressivo ao longo do período — de 39.330 em janeiro a 50.860 em abril — evidenciando ampliação da resolutividade e do registro qualificado das consultas na Atenção Primária em Saúde.

O Capítulo 21 — Contatos com Serviços de Saúde foi, de longe, o de maior volume, totalizando 84.018 atendimentos (cerca de 46% do total), o que reflete a intensa demanda por ações preventivas, acompanhamento de condições crônicas, pré-natal, puericultura e outros contatos programáticos com a rede de atenção. Em seguida, destacam-se as Doenças do Aparelho Circulatório (Cap. 09), com 16.918 atendimentos, e os Sintomas, Sinais e Achados Anormais (Cap. 18), com 13.873, reforçando o papel da APS na investigação clínica e no manejo de condições ainda em processo diagnóstico. As Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas (Cap. 04), com 11.628 atendimentos, confirmam o peso das condições crônicas — especialmente diabetes e obesidade — na demanda das unidades.

Entre os capítulos com crescimento mais expressivo ao longo do quadrimestre, destacam-se as Doenças do Aparelho Respiratório (Cap. 10), que saltaram de 1.124 atendimentos em janeiro para 3.362 em abril, triplicando o volume no período e sinalizando possível aumento de casos respiratórios. Os Transtornos Mentais e Comportamentais (Cap. 05) também apresentaram volume relevante, com 4.976 atendimentos, reforçando a necessidade de estruturação do cuidado em saúde mental na APS.

Os capítulos de menor expressão numérica — como Afecções Perinatais (Cap. 16), Malformações Congênitas (Cap. 17) e Gravidez/Parto/Puerpério (Cap. 15) — refletem perfis populacionais específicos e demandam atenção continuada, sobretudo no que diz respeito à qualidade do registro e à integração com a rede de atenção especializada.

Em síntese, o perfil de morbidade registrado reafirma a centralidade das doenças crônicas não transmissíveis e das ações programáticas na agenda das equipes de saúde da família, com alerta para o crescimento das doenças respiratórias no período. Recomenda-se o acompanhamento desses indicadores nos quadrimestres seguintes para orientar o planejamento assistencial e as ações de vigilância em saúde.

Indicadores de desempenho das Equipes de Saúde da Atenção Primária

No componente de indicadores de desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS), destaca-se que o Ministério da Saúde ainda não concluiu a consolidação e a análise dos resultados referentes ao 1º quadrimestre de 2026, encontrando-se disponível, até o momento, apenas o desempenho parcial correspondente ao mês de janeiro de 2026.

Diante desse cenário, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) deliberou pela prorrogação parcial do prazo relacionado ao custeio financeiro dos indicadores de desempenho da APS, mantendo, excepcionalmente para o exercício de 2026, a classificação “Bom” para todas as equipes vinculadas aos componentes de financiamento da Atenção Primária.

A manutenção temporária da classificação “Bom” assegura a continuidade do custeio financeiro federal vinculado aos indicadores de desempenho da APS, garantindo estabilidade no financiamento das ações e serviços desenvolvidos pelas equipes durante o período de transição e consolidação dos dados nacionais.

Ressalta-se que o município permanece realizando o monitoramento contínuo dos indicadores estratégicos da APS, por meio do acompanhamento sistemático das informações registradas nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, bem como do fortalecimento das ações de qualificação do cuidado, ampliação do acesso e melhoria dos processos de trabalho das equipes multiprofissionais da Atenção Primária.

Tabela 27: Indicadores de desempenho da APS

Nome do Indicador	Classificação
Equipe de Atenção Primária e Saúde da Família	
Indicador: Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde	BOM
Indicador: Cuidado da Gestante e Puérpera	BOM
Indicador: Cuidado no desenvolvimento infantil	BOM
Indicador: Cuidado da pessoa com hipertensão	BOM
Indicador: Cuidado da pessoa com diabetes	BOM
Indicador: Saúde da Mulher - Prevenção do Câncer.	BOM
Indicador: Cuidado da Pessoa Idosa	BOM
Equipe de Saúde Bucal	
Indicador: Primeira consulta programada por equipe de Saúde Bucal	BOM
Indicador: Tratamento concluído por equipe de Saúde Bucal	BOM
Indicador: Taxa de exodontias por equipe de Saúde Bucal	BOM
Indicador: Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos)	BOM
Indicador: Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB)	BOM
Indicador: Tratamento Restaurador Atraumático por equipe de Saúde Bucal (eSB)	BOM
Equipes Multiprofissionais (eMulti)	
Indicador: Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti.	BOM

Ações interprofissionais realizadas pela eMulti	BOM
Equipe de Atenção Primária Prisional	
<u>Mais acesso à Atenção Primária Prisional</u>	BOM
<u>Cuidado na Gestação</u>	BOM
<u>Cuidado da pessoa com diabetes e ou hipertensão</u>	BOM
<u>Rastreio de infecções sexualmente transmissíveis</u>	BOM
<u>Cuidado da mulher na prevenção do câncer</u>	BOM
<u>Cuidado da Pessoa com Tuberculose</u>	BOM
Equipe de Consultório na Rua	
Mais acesso à eCR	BOM
Cuidado na gestação	BOM
Rastreio de infecções sexualmente transmissíveis	BOM
<u>Cuidado da pessoa com tuberculose</u>	BOM

Fonte: Portaria GM/MS Nº 6.907 29/04/2025 que estabelece a metodologia de cofinanciamento da atenção primária à saúde.

6.1.1. Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um instrumento do Ministério da Saúde utilizado para o monitoramento contínuo do estado nutricional e do consumo alimentar da população brasileira, a partir dos dados registrados pelas equipes de saúde.

Destaca-se que não é possível realizar comparações totalmente precisas entre períodos distintos, como entre os quadrimestres de 2025 e 2026, uma vez que o sistema passa por atualizações semestrais. Dessa forma, análises realizadas em determinado momento podem apresentar valores inferiores aos observados posteriormente, considerando que os registros podem ser atualizados em até seis meses, estando os resultados sujeitos a alterações ao longo do tempo.

No 1º quadrimestre de 2026, foram avaliadas pelo SISVAN 52.737 pessoas quanto ao estado nutricional, sendo 3.487 crianças de 0 a 2 anos, 1.691 crianças de 2 a 5 anos,

2.707 crianças de 5 a 10 anos, 5.603 adolescentes, 30.433 adultos, 8.318 idosos e 498 gestantes.

Observa-se que, no 1º quadrimestre de 2026, o maior número de avaliações do estado nutricional registradas no SISVAN concentrou-se na população adulta, seguida por idosos e adolescentes, padrão semelhante ao identificado em períodos anteriores. As crianças menores de 10 anos e as gestantes apresentaram menor quantitativo de registros, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional voltadas aos grupos prioritários.

Verifica-se, ainda, redução no número total de avaliações no mês de março em comparação aos meses de janeiro e fevereiro. Contudo, ressalta-se que os dados referentes às gestantes no mês de março ainda não estavam disponíveis no sistema no momento da extração das informações e os dados de março ainda sofrem alterações durante o semestre. Além da ausência dos dados referentes ao mês de abril, o que pode impactar diretamente o quantitativo final do quadrimestre.

Dessa forma, os resultados apresentados devem ser interpretados considerando as atualizações periódicas do SISVAN, uma vez que os registros podem sofrer alterações ao longo do tempo. Ainda assim, os dados permitem identificar o perfil dos acompanhamentos realizados no município e reforçam a importância do monitoramento contínuo do estado nutricional da população acompanhada pela Atenção Primária à Saúde.

Tabela 28: Número de pessoas com estado nutricional avaliados

Mês/2026	Crianças 0 a 2 anos	Crianças 2 a 5 anos	Crianças 5 a 10 anos	Adolescentes	Adultos	Idosos	Gestantes	Total
1º Quadrimestre	3487	1691	2707	5603	30433	8318	498	52737
Janeiro	1505	565	885	1987	11916	3206	311	20375
Fevereiro	1499	684	1106	2372	12605	1599	187	20052
Março	483	442	716	1244	5912	3513	**	12310
Abril	*	*	*	*	*	*	*	*
Total	3487	1691	2707	5603	30433	8318	498	52737

Fonte: Sisvan, acesso em 05 de maio de 2026. * Dados de abril ainda não estão disponíveis no SISVAN, ** dados de gestante de março também não estão disponíveis.

Baixo Peso

No 1º quadrimestre de 2026, foram identificadas pelo SISVAN 2.023 pessoas com desnutrição/baixo peso no município de Palmas – TO, com maior prevalência entre idosos e gestantes. Os idosos apresentaram percentuais superiores a 10% em todos os meses

avaliados, enquanto as gestantes registraram prevalências acima de 12% nos meses com dados disponíveis.

Entre os demais ciclos de vida, observam-se percentuais mais elevados entre adolescentes e crianças de 5 a 10 anos. No mês de março, verificou-se redução do número total de registros em comparação aos meses anteriores. Entretanto, os dados devem ser interpretados com cautela, devido à ausência das informações referentes às gestantes nesse período, à indisponibilidade dos dados do mês de abril no SISVAN no momento da extração e ao fato de que os registros de março ainda podem sofrer alterações ao longo do semestre em decorrência das atualizações do sistema.

De forma geral, os resultados evidenciam maior vulnerabilidade nutricional entre idosos e gestantes, reforçando a importância do monitoramento contínuo do estado nutricional desses grupos, bem como do fortalecimento das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional e da qualificação dos registros no SISVAN.

Tabela 29: Monitoramento prevalência de desnutrição

Mês/2026	Crianças 0 a 2 anos		Crianças 2 a 5 anos		Crianças 5 a 10 anos		Adolescentes		Adultos		Idosos		Gestantes	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1º Quadrimestre	66	3,26	38	1,88	96	4,74	213	10,53	615	30,40	931	46,02	64	3,16
Janeiro	36	2,39	11	1,95	31	3,51	85	4,27	227	1,91	374	11,67	39	12,54
Fevereiro	24	1,6	15	2,19	33	2,98	92	3,88	271	2,15	393	11,19	25	13,37
Março	6	1,24	12	2,71	32	4,47	36	2,89	117	1,98	164	10,26	**	**
Abril	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Total	66	3,26	38	1,88	96	4,74	213	10,53	615	30,40	931	46,02	64	3,16

Fonte: Sisvan, acesso em 05 de maio de 2026. * Dados de abril ainda não estão disponíveis no SISVAN, ** dados de gestante de março também não estão disponíveis.

Sobrepeso

No 1º quadrimestre de 2026, foram identificadas pelo SISVAN 17.167 pessoas com sobrepeso no município de Palmas – TO, com maiores prevalências entre idosos e adultos. Os idosos apresentaram percentuais próximos a 50% em todos os meses avaliados, seguidos pelos adultos, com prevalências superiores a 36%.

Entre os demais ciclos de vida, observam-se percentuais mais elevados entre adolescentes e crianças de 5 a 10 anos. As gestantes também apresentaram percentuais relevantes nos meses com dados disponíveis, reforçando a importância do acompanhamento nutricional durante o pré-natal.

No mês de março, os percentuais mantiveram comportamento semelhante aos meses anteriores. Entretanto, os resultados devem ser interpretados com cautela, considerando que os dados do referido mês ainda não estão totalmente atualizados no SISVAN e podem sofrer alterações ao longo do semestre em decorrência das atualizações do sistema. Ressalta-se ainda a ausência dos dados referentes às gestantes no mês de março e das informações do mês de abril no momento da extração dos dados.

De forma geral, os resultados evidenciam aumento progressivo da prevalência de sobrepeso conforme o avanço do ciclo de vida, reforçando a importância do monitoramento contínuo do estado nutricional da população e do fortalecimento das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional no município.

Tabela 30: Número de pessoas com sobrepeso, por ciclo de vida, verificadas na Atenção Primária à Saúde. SISVAN, Palmas, 2026.

Mês/2026	Crianças 0 a 2 anos		Crianças 2 a 5 anos		Crianças 5 a 10 anos		Adolescentes		Adultos		Idosos		Gestantes	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1º Quadrimestre	351	2,04	94	0,55	414	2,41	1038	6,05	1104 ₂	64,32	4107	23,92	121	0,70
Janeiro	143	9,5	37	6,55	133	15,03	365	18,37	4308	36,15	1583	49,38	74	23,79
Fevereiro	147	9,81	33	4,82	179	16,18	436	18,38	4572	36,27	1744	49,64	47	25,13
Março	61	12,63	24	5,43	102	14,25	237	19,05	2162	36,57	780	48,78	**	**
Abril	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Total	351	2,04	94	0,55	414	2,41	1038	6,05	1104 ₂	64,32	4107	23,92	121	0,70

Fonte: Sisvan, acesso em 05 de maio de 2026. * Dados de abril ainda não estão disponíveis no SISVAN, ** dados de gestante de março também não estão disponíveis.

OBESIDADE

No 1º quadrimestre de 2026, foram identificadas pelo SISVAN 10.748 pessoas com obesidade no município de Palmas – TO, com maior prevalência entre adultos e gestantes. Os adultos apresentaram percentuais superiores a 30% em todos os meses avaliados, enquanto as gestantes registraram prevalências acima de 20% nos meses com dados disponíveis.

Entre os demais ciclos de vida, observam-se percentuais mais elevados entre adolescentes e crianças de 5 a 10 anos, especialmente no mês de fevereiro, quando foram registrados 13,57% entre adolescentes e 14,92% entre crianças de 5 a 10 anos. As crianças menores de 5 anos apresentaram menores prevalências no período analisado.

Os dados demonstram importante ocorrência de obesidade em diferentes ciclos de vida, com maior concentração entre adultos, reforçando o impacto das doenças crônicas não transmissíveis e dos fatores relacionados ao estilo de vida, alimentação inadequada e sedentarismo.

Entretanto, os resultados referentes ao mês de março devem ser interpretados com cautela, considerando que os dados ainda não estão totalmente atualizados no SISVAN e podem sofrer alterações ao longo do semestre em decorrência das atualizações do sistema. Ressalta-se ainda a ausência dos dados referentes às gestantes no mês de março e das informações do mês de abril no momento da extração dos dados.

De forma geral, os resultados reforçam a importância do monitoramento contínuo da obesidade no âmbito da Vigilância Alimentar e Nutricional, bem como do fortalecimento das ações de promoção da alimentação adequada e saudável, incentivo à prática de atividade física e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.

Tabela 31: Monitoramento da prevalência de obesidade.

Mês/2026	Crianças 0 a 2 anos		Crianças 2 a 5 anos		Crianças 5 a 10 anos		Adolescentes		Adultos		Gestante	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1º Quadrimestre	118	1,10	60	0,56	369	3,43	650	6,05	9447	87,90	104	0,97
Janeiro	39	2,59	18	3,19	107	12,09	195	9,81	3716	31,19	64	20,58
Fevereiro	54	3,6	17	2,49	165	14,92	322	13,57	3883	30,81	40	21,39
Março	25	5,18	25	5,66	97	13,55	133	10,69	1848	31,25	**	**
Abril	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Total	118	1,10	60	0,56	369	3,43	650	6,05	9447	87,90	104	0,97

Fonte: Sisvan, acesso em 05 de maio de 2026. * Dados de abril ainda não estão disponíveis no SISVAN, ** dados de gestante de março também não estão disponíveis.

6.2.3 Saúde Prisional - Atenção Primária

Tabela 32: Atendimentos realizados por categoria profissional da equipe de saúde prisional.

Categoria	Jan	Feb	Mar	Abr	1º Quadrimestre	Total
Médico	136	81	75	87	379	379
Enfermeiro	357	0	146	153	656	656

Odontóloga	39	0	38	34	111	111
TOTAL	532	81	259	274	1.146	1.146

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 05 de maio de 2026.

Nota Explicativa: A redução em fevereiro deveu-se ao período de férias regulamentares dos profissionais de enfermagem e odontologia.

No 1º quadrimestre de 2026, a equipe de saúde prisional realizou 1.146 atendimentos, demonstrando o compromisso da Atenção Primária com a garantia do acesso à saúde da população privada de liberdade. O mês de janeiro apresentou o maior volume de atendimentos, com 532 registros, seguido pelos meses de março e abril, que mantiveram produção assistencial contínua, com 259 e 274 atendimentos, respectivamente.

No período analisado, o enfermeiro destaca-se como o profissional com maior produção assistencial, totalizando 656 atendimentos, seguido pelo médico, com 379 atendimentos, e pela odontóloga, com 111 procedimentos realizados. Os dados evidenciam a importância da atuação multiprofissional no cuidado integral à população privada de liberdade, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

De forma geral, os resultados demonstram o empenho da equipe em manter a assistência ativa e qualificada, mesmo diante de desafios operacionais inerentes ao contexto prisional.

6.2.4 Serviços Relacionados ao Sistema Socioeducativo - Atenção Primária

Tabela 33: Atendimentos e Procedimentos individuais dos adolescentes do Sistema Socioeducativo

	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre	Total
Atendimento	08	12	19	24	54	54
Procedimento	11	25	21	19	66	66

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 29 de abril de 2026.

No primeiro quadrimestre, os atendimentos e procedimentos realizados junto aos adolescentes do Sistema Socioeducativo, no âmbito da Atenção Primária, apontam um total de 63 atendimentos e 76 procedimentos no primeiro quadrimestre do ano de 2026. Os dados também apresentam um comportamento de crescimento progressivo ao longo dos primeiros quatro meses de 2026, refletindo o fortalecimento das ações de cuidado integral e a regularidade do acompanhamento prestado.

A compreensão desses dados é intrínseca à dinâmica própria dessa população, cuja quantidade de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas é variável e não se mantém estática ao longo do tempo. Essa característica reforça a necessidade de qualificação contínua dos registros que estão em processo de consolidação junto às equipes.

Destaca-se, nesse contexto, a atuação da área técnica, que promoveu uma oficina integrada composta por dois encontros ao longo do semestre, envolvendo as equipes de saúde e do socioeducativo. Essa iniciativa foi fundamental para a qualificação do plano de ações, favorecendo o alinhamento intersetorial e o aprimoramento das atividades desenvolvidas. A integração entre as equipes contribuiu diretamente para maior organização dos fluxos de trabalho e potencializou a efetividade das ações ofertadas.

De forma geral, os resultados apontam evolução positiva tanto na ampliação dos atendimentos quanto na execução dos procedimentos, associados ao investimento em educação permanente e integração das equipes, elementos essenciais para a melhoria contínua dos serviços.

6.2.5 Programa Bolsa Família Na Saúde

Tabela 34: Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
-	-	40,78%	44,59%	44,59%	

Fonte: Dados do e-Gestor estratificados no site: <https://egestoraps.saude.gov.br/>. Acesso em 29 de abril de 2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, a análise dos dados apresentados evidencia que o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, no período em questão, encontra-se em fase de execução, considerando que a vigência é semestral (fevereiro a junho) e que o sistema para lançamento das informações foi disponibilizado apenas no mês de fevereiro. Observa-se a ausência de registros nos meses de janeiro e fevereiro, situação justificada pelo período inicial de abertura do sistema e organização do processo de coleta e inserção dos dados pelas equipes responsáveis. O primeiro registro efetivo ocorreu no mês de março, com percentual de 40,78%, seguido de um acréscimo em abril, alcançando 44,59%, percentual que se mantém no acumulado do 1º quadrimestre. A evolução identificada, ainda que discreta, demonstra avanço gradual no processo de acompanhamento e monitoramento no processo de registro e acompanhamento das condicionalidades, refletindo à adaptação das equipes às rotinas operacionais e à consolidação dos fluxos de trabalho.

Destaca-se que, no momento, estão sendo intensificadas as visitas técnicas às unidades de saúde, com o objetivo de qualificar os processos de trabalho, aprimorar o registro das informações e ampliar a cobertura do acompanhamento das condicionalidades, dando continuidade no fortalecimento das estratégias de busca ativa e consolidação das ações de apoio técnico às equipes, com vistas ao alcance da meta pactuada ao final da vigência.

Ressalta-se, contudo, que o resultado de 44,59% representa um dado parcial, tendo em vista que o período de vigência permanece em andamento até o mês de junho.

6.3 Estrutura da Rede de Atenção às Condições Crônicas de Saúde de Palmas

6.3.1 Serviços de Atendimento do Programa de Incentivo a Atividade Física

Tabela 35: RELATÓRIO DE ATIVIDADES COLETIVAS - Palmas/TO

Unidade	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total	Média
USF Francisco Junior	3	0	5	44	52	13
USF Heder de Oliveira Silva	34	14	29	2	79	19,75
USF Morada do Sol	61	79	102	63	305	76,25
USF Santa Fé	10	25	26	8	69	17,25
USF Rita Aparecida Abade	41	43	45	38	167	41,75
USF Walter Pereira Morato	13	6	19	5	43	10,75
USF Novo Horizonte	0	13	30	15	58	14,5
USF Eugênio	8	0	4	4	16	4

Pinheiro						
USF Prof Isabel Auler	6	0	24	44	74	18,5
USF Alto Bonito	0	0	0	1	1	0,25
USF ARSE 82	51	62	38	49	200	50

Fonte: Bi/eSUS - PEC, atualizado em 27/04/2026

Os resultados apresentados evidenciam uma variação significativa na produção entre as unidades, com números mais baixos especialmente nos primeiros meses do ano. Essa redução pode ser justificada, em grande parte, pelo período de férias dos profissionais no mês de janeiro, o que impacta diretamente na oferta de atividades e, consequentemente, na adesão da população. Além disso, observa-se que, tradicionalmente, há uma menor procura por atividades coletivas nesse período, contribuindo para os baixos registros.

Outro fator relevante é a limitação de recursos humanos em algumas unidades específicas, como a USF Alto Bonito, USF Novo Horizonte e USF Eugênio Pinheiro, que atualmente não dispõem de profissionais para a realização das ações e para o devido registro das atividades no sistema, comprometendo os indicadores dessas localidades.

Ademais, é importante destacar que os dados referentes ao mês de abril ainda podem sofrer alterações, tendo em vista que os profissionais possuem prazo até o dia 05 de Maio para realizar o lançamento das produções. Dessa forma, os números apresentados podem não refletir integralmente a realidade final do período analisado.

6.2. Produção da Rede de Atenção Secundária à Saúde de Palmas

Este RDQA refere-se ao 1º quadrimestre de 2026 (janeiro a abril) e apresenta, de forma organizada, sintetizada e transparente, os dados de atendimentos e ações dos serviços de saúde mental de Palmas/TO: Ambulatório de Saúde Mental Infantojuvenil, CAPS II, CAPS AD III e CAPS i.

As informações foram extraídas dos sistemas oficiais de informação em saúde. Para os CAPS II e CAPS AD III, os dados são provenientes do RASS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde), do BPA-C (Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado) e do BPA-I (Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado), conforme estabelecido pela Portaria nº 854/2012. Já o Ambulatório de Saúde Mental Infantojuvenil e o CAPS i utilizam o sistema bi.eSUS. Ressalta-se que o CAPS i, por ainda não estar habilitado junto ao

Ministério da Saúde, não realiza registro de produção no sistema RASS, sendo seus dados informados exclusivamente via bi.eSUS até a finalização do processo de habilitação.

Os dados do Ambulatório de Saúde Mental Infantojuvenil e do CAPS i estão completos para todo o período analisado. Em contrapartida, os dados do CAPS II e do CAPS AD III estão disponíveis apenas nos meses de janeiro e fevereiro, em razão do prazo de processamento do sistema SIA/DATASUS, que pode levar até dois meses para a consolidação e disponibilização das informações.

6.2.1. Serviços Especializados em Atenção Psicossocial

Tabela 36: Produção dos Serviços de Atenção Psicossocial: CAPSi, CAPS II, CAPS AD III e Ambulatório de Saúde Mental Infanto Juvenil.

CATEGORIA	JANEIRO				FEVEREIRO				MARÇO				ABRIL				TOTAL 1º QUAD. 2026
	CAP S i	CAP S II	CAPS AD III	AMB. INFANTO JUVENIL	CAPS i	CAPS II	CAPS AD III	AMB. INFANTO JUVENIL	CAPS i	CAPS II	CAPS AD III	AMB. INFANTO JUVENIL	CAPS i	CAPS II	CAPS AD III	AMB. INFANTO JUVENIL	
Atendimento individual	646	3.033	477	693	459	3.136	342	923	550	-	-	1014	533	-	-	674	12.450
Atendimento em grupo	0	87	85	0	34	40	130	0	68	-	-	0	68	-	-	0	512
Atendimento domiciliar	10	9	3	0	6	43	1	0	7	-	-	0	2	-	-	0	81
Matriciamento de equipes da atenção básica	5	6	0	0	6	9	0	0	5	-	-	0	4	-	-	0	35

Total	661	3.105	565	693	505	3.228	473	923	630	0	0	1.014	607	0	0	674	13.078
-------	-----	-------	-----	-----	-----	-------	-----	-----	-----	---	---	-------	-----	---	---	-----	--------

Fonte 1: DATASUS/SIASUS/TABWIN – para o CAPS II e CAPS AD III (acesso em 28/04/26)

Fonte 2: Sistema bi.ESUS – para o CAPS I e Amb.de Saúde Mental Infante Juvenil (acesso em 04/05/26).

Ao analisar comparativamente o 1º quadrimestre de 2026 com o 3º quadrimestre de 2025, observam-se mudanças no perfil da produção dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, sendo essencial destacar que os dados do CAPS II e do CAPS AD III referentes aos meses de março e abril de 2026 ainda não foram computados pelo sistema DATASUS/SIASUS, caracterizando, portanto, um relatório parcial. Em contrapartida, os dados do CAPS I e do Ambulatório de Saúde Mental Infantojuvenil estão completos no 1º quadrimestre de 2026, por terem sido extraídos do BI e-SUS, o que confere maior confiabilidade à análise desses dois serviços.

No comparativo geral, verifica-se uma redução no total de procedimentos registrados, passando de 25.861 (vinte e cinco mil, oitocentos e sessenta e um) no 3º quadrimestre de 2025 para 13.078 (treze mil e setenta e oito) no 1º quadrimestre de 2026. No entanto, essa diminuição não deve ser interpretada como queda real da produção, uma vez que há ausência de dados de dois serviços estratégicos em metade do período analisado, impactando diretamente o resultado total. Outro fator que também contribui para a redução dos atendimentos é a baixa procura, por parte dos usuários nos serviços de atenção psicossocial no mês de janeiro, além disso, parte dos servidores tiram suas férias.

Ao correlacionar os dados por serviço, observa-se que o CAPS II mantém-se como principal responsável pela maior parte da produção assistencial. No 3º quadrimestre de 2025, esse serviço apresentou maior número de atendimentos individuais, contribuindo significativamente para o total de 24.177 (vinte e quatro mil, cento e setenta e sete) registros nessa modalidade. Já no 1º quadrimestre de 2026, mesmo com dados parciais, o CAPS II manteve elevada produção nos meses disponíveis, com 3.033 (três mil e trinta e três) atendimentos individuais em janeiro e 3.136 (três mil, cento e trinta e seis) em fevereiro, evidenciando continuidade da alta demanda e da capacidade assistencial.

O CAPS AD III também exerceu papel relevante no 3º quadrimestre de 2025, especialmente nos atendimentos individuais e em grupo, contribuindo para o total de 1.476 (mil quatrocentos e setenta e seis) atendimentos grupais no período. No entanto, no 1º quadrimestre de 2026, observa-se redução aparente desses números, com 477 (quatrocentos e setenta e sete) atendimentos individuais em janeiro e 342 (trezentos e quarenta e dois) em fevereiro, além de registros de atendimentos em grupo nesses mesmos meses. Essa redução deve ser analisada com cautela, considerando a ausência de dados de março e abril, o que pode subdimensionar a real produção do serviço.

O CAPS I apresentou redução nos atendimentos individuais no 1º quadrimestre de 2026, passando de volumes mensais superiores a mil atendimentos no período anterior (como 1.087 – mil e oitenta e sete em setembro e 1.021 – mil e vinte e um em novembro) para 646 (seiscentos e quarenta e seis) em janeiro e 459 (quatrocentos e cinquenta e nove)

em fevereiro. Essa diminuição pode ser parcialmente explicada pelo período de férias de parte da equipe no início do ano. Ainda assim, o serviço manteve ações importantes como atendimentos domiciliares e matriciamento, preservando a lógica do cuidado territorial, com 81 (oitenta e um) atendimentos domiciliares e 35 (trinta e cinco) ações de matriciamento no período analisado.

O Ambulatório de Saúde Mental Infantojuvenil, por sua vez, apresenta dinâmica distinta dos CAPS, com produção exclusiva de atendimentos individuais realizados por equipe multiprofissional. Observa-se manutenção e até crescimento dessa produção no 1º quadrimestre de 2026, com registros de 693 (seiscentos e noventa e três) atendimentos em janeiro, 923 (novecentos e vinte e três) em fevereiro, 1.014 (mil e quatorze) em março e 674 (seiscentos e setenta e quatro) em abril, quando comparados aos meses do 3º quadrimestre de 2025, como 868 (oitocentos e sessenta e oito) em setembro e 753 (setecentos e cinquenta e três) em novembro. Ressalta-se que, por sua natureza assistencial, o ambulatório não realiza atendimentos em grupo, visitas domiciliares ou ações de matriciamento, o que justifica a ausência desses registros.

Em relação às modalidades de cuidado, os atendimentos individuais permanecem predominantes, concentrando a maior parte da produção em ambos os períodos, com 24.177 (vinte e quatro mil, cento e setenta e sete) no 3º quadrimestre de 2025 e 12.450 (doze mil, quatrocentos e cinquenta) no 1º quadrimestre de 2026. Os atendimentos em grupo, que somaram 1.476 (mil quatrocentos e setenta e seis) no período anterior, reduziram para 512 (quinhentos e doze) no período mais recente, influenciados tanto pela incompletude dos dados quanto por possíveis reorganizações das atividades terapêuticas. Já os atendimentos domiciliares passaram de 137 (cento e trinta e sete) para 81 (oitenta e um), e as ações de matriciamento de 71 (setenta e um) para 35 (trinta e cinco).

Dessa forma, a análise demonstra que, embora haja uma redução aparente da produção no início de 2026, os dados ainda são insuficientes para conclusões definitivas, visto que a atualização das informações no DATASUS/SIASUS será fundamental para uma avaliação mais precisa, especialmente no que se refere ao desempenho do CAPS II e do CAPS AD III, que permanecem como serviços estratégicos na composição da oferta assistencial do município.

6.2.2. Produção de Atendimentos da Atenção Especializada na Rede Própria Ambulatorial

Tabela 37: Procedimentos Clínicos realizados na atenção especializada ambulatorial da rede própria municipal

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Total 1º Quadrimestre
---------------	-----	-----	-----	-----	--------------------------

Consultas médicas especializadas	5.798	6.410			12.208
Diagnóstico em laboratório clínico	21.790	21.309			43.099
Diagnóstico por Radiologia	5.837	7.004			12.841
Diagnóstico por ultrassonografia	164	61			225
Nutricionista	131	114			245
Profissional de educação física	33	54			87
Técnico de enfermagem	13.142	18.058			31.200
Farmacêutico	120	197			317
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	445	632			1.077
Atendimentos de enfermagem (em geral)	1.473	1.220			3.693
Fisioterapia	989	1.990			2.979
Atendimento/Acompanhamento em saúde do trabalhador	02	01			03
Atendimento pré-hospitalar de urgência	4.956	5.212			10.168
Tratamentos odontológicos	1.041	2.441			3.482
Práticas integrativas e complementares (Acupuntura e Auriculoterapia)	47	43			90
Total de procedimentos	55.968	65.746			121.714

Fonte: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 05/05/2026 ** Os meses de março e abril de 2026 ainda não foram processados.

Referente aos procedimentos clínicos realizados na atenção especializada ambulatorial da rede própria municipal, fica demonstrado no primeiro quadrimestre de 2026, 121.714 procedimentos foram realizados, evidenciando um considerável número de procedimentos odontológicos de alta complexidade realizados através do CEO - Centro de especialidades Odontológicas, com 3.482 procedimentos.

Tabela 38: Consultas médicas realizadas na atenção especializada ambulatorial na rede própria

Consultas médicas especializadas	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre
Médico acupunturista	53	42	61		156

Médico alergista e imunologista	62	91	93		246
Médico angiologista	68	33	75		176
Médico cardiologista	325	355	447		1127
Médico cirurgião geral	155	259	302		716
Médico clínico	47	157	131		335
Médico coloproctologista	119	81	99		299
Médico dermatologista	108	143	167		418
Médico em endoscopia	52	45	1		98
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	476	604	670		1750
Médico endocrinologista e metabologista	82	202	265		549
Médico gastroenterologista	309	366	245		920
Médico geriatra	52	26	60		138
Médico ginecologista e obstetra	826	716	1100		2.642
Médico hansenologista	21	41	41		103
Médico infectologista	346	331	436		1.113
Médico mastologista	29	51	54		134

Médico nefrologista	103	68	93		264
Médico neurologista	505	420	431		1356
Médico nutrologista	131	108	94		333
Médico ortopedista e traumatologista	523	873	712		2108
Médico otorrinolaringologista	180	162	246		588
Médico pediatra	411	383	369		1163
Médico psiquiatra	208	219	276		703
Médico reumatologista	186	220	221		627
Médico urologista	435	387	411		1.233
TOTAL	5.812	6.383	7.100		19.295

Fonte: E-SUS. O mês de abril ainda não foi consolidado no sistema.

A produção de consultas médicas na atenção especializada ambulatorial da rede própria totalizou 19.844 atendimentos no primeiro quadrimestre de 2026 se contrapondo a 27.243 do quadrimestre anterior (3º quadrimestre de 2025), havendo, portanto, uma redução de 7.399 de um quadrimestre para outro, ressaltando-se, nesse contexto, a não contabilização dos dados referentes ao mês de abril, ainda não processados. No recorte mensal, foram registradas consultas 5.812 em janeiro, 6.383 em fevereiro e em março, foram 7.100 consultas médicas especializadas.

No que se refere às especialidades médicas, destacam-se com maior volume de consultas: ginecologia e obstetrícia com 2.642; ortopedia e traumatologia com 2.108, radiologia e diagnóstico por imagem com 1.750, urologia 1.233, cardiologia 1.127, Infectologia com 1.113 e neurologia com 1.356 atendimentos. Tais especialidades concentram significativa demanda assistencial, revelando o perfil epidemiológico da população atendida, com predominância de condições crônicas, necessidades diagnósticas e cuidados específicos à saúde da mulher e do homem.

Tabela 39: atendimentos da Atenção Especializado por CID-10

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre	Total
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	222	158	155	133	668	668
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	94	125	114	113	446	446
CAP 03 - Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	26	22	24	8	80	80
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	328	460	496	452	1736	1736
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	578	729	779	693	2779	2779
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	263	239	237	239	978	978
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	10	3	7	2	22	22
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	50	49	45	58	202	202
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	426	413	461	448	1748	1748
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	103	97	144	130	474	474
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	344	460	402	308	1514	1514
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	171	207	268	340	986	986
CAP 13 - Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	826	1243	1131	1059	4259	4259
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	705	717	809	685	2916	2916
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	6	1	3	5	15	15
CAP 16 - Algumas afec originadas no período perinatal	8	6	4	4	22	22
CAP 17 - Malfor cong deformid e anomalias cromossômicas	50	60	38	51	199	199

CAP 18 - Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	465	439	501	467	1872	1872
CAP 19 - Lesões enven e alg out conseq causas externas	76	101	88	75	340	340
CAP 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	2	7	3	3	15	15
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	1752	1725	2271	1784	7532	7532
Total Resultado	6505	7261	7980	7057	28803	28803

Fonte: E-SUS, abril de 2026.

Após análise dos dados referentes aos atendimentos nas Unidades de Saúde especializada, classificados por Capítulo da CID-10, no período analisado, totalizou-se 28.803 registros. Observa-se que o quadrimestre anterior concentrou 29.383 atendimentos, indicando uma sutil diferença de 580 atendimentos de um quadrimestre para o outro.

O capítulo com maior representatividade foi o CAP 21 – Contatos com serviços de saúde, com 7.532 registros, correspondendo à maior parcela dos atendimentos. Esse resultado demonstra elevada demanda por atendimentos administrativos, acompanhamentos clínicos, retornos e procedimentos que não necessariamente estão associados a diagnósticos de doenças, reforçando a intersetorialidade no sistema de saúde.

Em seguida, destacam-se as Doenças do Sistema Osteomuscular e do tecido conjuntivo (CAP 13), com 4.259 atendimentos, evidenciando elevada prevalência de queixas relacionadas a dores crônicas, limitações funcionais e problemas musculoesqueléticos. Esse grupo apresentou números elevados nos quadrimestres anteriores, indicando a necessidade de estratégias de prevenção, reabilitação e acompanhamento contínuo.

As Doenças do aparelho geniturinário (CAP 14) também apresentaram expressivo volume de atendimentos, totalizando 2.916 registros, com distribuição relativamente equitativa nos quadrimestres. Esse comportamento sugere demanda contínua por acompanhamento de condições crônicas e infecções recorrentes.

Outro destaque foi o CAP 18 – Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais, com 1.872 atendimentos. Esse dado indica elevada procura por avaliação clínica inicial, muitas vezes sem diagnóstico definido, reforçando a importância da qualificação da escuta e da investigação clínica na atenção primária.

Os Transtornos mentais e comportamentais (CAP 05) somaram 2.779 atendimentos, com volume significativo, demonstrando a relevância da atenção à saúde mental e a necessidade de manutenção das ações de acompanhamento psicossocial.

As Doenças do aparelho circulatório (CAP 09) totalizaram 1.748 atendimentos, compatível com o perfil de doenças crônicas não transmissíveis que demandam seguimento

contínuo e ações de prevenção. Os demais capítulos apresentaram menor volume de registros, como as Doenças infecciosas e parasitárias, Doenças respiratórias, Doenças digestivas, além das condições relacionadas à gravidez, parto, puerpério e afecções perinatais, que representaram percentual reduzido do total de atendimentos. Esses dados podem refletir controle adequado dessas condições em serviços de referência.

Ademais, o perfil observado aponta para uma demanda predominante por atendimentos de acompanhamento, condições crônicas e queixas musculoesqueléticas, reforçando a importância do fortalecimento da atenção primária, das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e organização do cuidado longitudinal.

Tabela 40: Atendimentos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS)

Categoria	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		1º quadrimestre
	UPA Norte	UPA Sul	UPA Norte	UPA Sul	UPA Norte	UPA Sul	UPA Norte	UPA Sul	
Assistente Social	2138	2052	2629	1962	2122	2257	1023	779	14.962
Odontólogo	462	503	371	529	345	493	402	516	3.621
Enfermeiro	9250	8687	9985	8364	10549	8528	12874	14097	82.334
Médico	19257	22403	18242	21972	21153	25327	20474	21508	170.336
Ortopedia	-	-	-	-	-	-	74	55	129
Pediatria	-	-	-	-	-	-	-	58	58
Total geral de procedimentos	31.107	33.645	31.227	32.827	34.169	36.605	34.847	37.013	271.440

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 05 de maio de 2026.

Em análise qualitativa dos atendimentos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento no 1º quadrimestre de 2026, evidencia-se que os atendimentos médicos sofreram redução de 25.646 atendimentos em relação ao quadrimestre anterior, declinando de 195.982 para 170.336, enquanto os atendimentos de enfermagem em relação ao terceiro quadrimestre de 2025 aumentou de 78.926 para 82.334, sendo 42.658 da UPA norte e 39.676 da UPA sul, como demonstrado na tabela dos atendimentos realizados.

Nesse panorama, demonstra-se que o montante de atendimentos da Odontologia orbitou em 1.580 atendimentos na UPA Norte e 2.041 na UPA Sul, contra 14.093 do quadrimestre anterior, enquanto o Serviço Social apresentou 7.912 atendimentos na UPA

Norte 7.050 na UPA Sul, totalizando 14.962, se contrapondo ao quadrimestre anterior com 32.662 atendimentos, resultando em redução nos atendimentos destas categorias.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são equipamentos de saúde abertos e os atendimentos ocorrem por meio da Classificação de Risco. As UPAs de Palmas funcionam 24h durante os 7 (sete) dias da semana. A partir de abril, foram inseridos atendimentos de Ortopedia com 19 atendimentos e Pediatria com 58 atendimentos nas UPAS de Palmas-TO.

6.2.3. Produção do Serviço Móvel de Urgência - SAMU 192

Tabela 41: Atendimentos realizados no Serviço Móvel de Urgência (SAMU)

Dados dos Chamados	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre
Nº de Chamadas (CRU) todos os municípios*	2.650	2.812	2.956	2.906	11.324
Nº de Chamadas (CRU) Apenas Palmas	2.100	2.274	2.370	2.362	9.106
Atendidas com envio de recurso	1.022	1.066	1.075	1.121	4.284
Tipos de Ocorrências	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre
Atendimento Pré-Hospitalar (APH)	805	816	796	882	3.299
Transferência inter-hospitalar	203	228	257	206	894
Transferência intermunicipal*	0	0	1	0	1
Atendimentos seguidos de cancelamento	14	22	24	33	93
Saída de Viaturas	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre
USA (Unidade de Suporte Avançado)	193	177	185	203	758
USB (Unidade de Suporte Básico)	829	889	890	918	3.526
Natureza	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre
Acidentes de Trânsito	144	167	181	215	707
Causas Externas (exceto acidentes de trânsito)	124	143	156	122	545

Clínico	526	544	538	563	2.171
Gineco-obstétrico	59	54	52	65	230
Psiquiátricos	156	139	136	151	582
Pediátricos	47	63	39	69	218
Outros	19	12	13	5	49
Destino dos Pacientes	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre
UPA Norte	222	249	201	242	914
UPA Sul	268	237	260	304	1.069
HGP	273	280	270	226	1.049
HGP Infantil	24	26	18	31	99
Hospital Dona Regina	44	54	51	67	216
Hospitais da Rede Particular	54	55	60	65	234
USF	-	-	-	-	0
CAPS	-	2	-	-	2
Outras Unidades	1	4	2	0	7
Atendimento no local	13	2	9	6	30
Outros Desfechos das Ocorrências	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre
Atendido pela USB e assumido pela USA	20	13	21	22	76
Evadiu-se do local	17	18	14	14	63
Recusou atendimento	13	13	16	18	60
Recusou remoção	27	26	20	24	97
Removido por terceiro	18	21	15	12	66

Removido pelo COBOM	16	15	8	19	58
Atendimentos por dia	Jan	Fev	Mar	Abr	1° Quadrimestre
Segunda-feira	165	181	172	155	673
Terça-feira	156	168	127	137	588
Quarta-feira	157	132	130	197	616
Quinta-feira	174	141	144	195	654
Sexta-feira	150	139	152	158	599
Sábado	136	141	166	146	589
Domingo	128	173	131	133	565
Horário dos atendimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	1° Quadrimestre
00:00 a 01:59	62	59	52	59	232
02:00 a 03:59	42	39	56	46	183
04:00 a 05:59	45	44	35	33	157
06:00 a 07:59	68	57	67	58	250
08:00 a 09:59	107	108	109	125	449
10:00 a 11:59	112	123	98	139	472
12:00 a 13:59	111	104	112	115	442
14:00 a 15:59	119	105	97	122	443
16:00 a 17:59	112	128	107	118	465
18:00 a 19:59	98	113	100	99	410
20:00 a 21:59	117	111	93	115	436
22:00 a 23:59	73	84	96	92	345

Fonte: Setor de estatística do SAMU - Palmas, acesso em 04/05/2026

A análise do primeiro quadrimestre de 2026, aponta que os chamados na central de regulação do SAMU somaram um total de 11.324 sendo 9.106 apenas do município de Palmas. No quantitativo de chamadas recebidas identificado como Todos os Municípios, estão inclusas todas as ligações recebidas de Palmas e dos outros sete municípios da regional. No item Transferências Intermunicipais, estão inclusas as situações de interceptação das ambulâncias dos outros municípios.

Conforme análise do 1º quadrimestre de 2026, os chamados na central de regulação do SAMU com envio de ambulância totalizam 4.284. Ao estabelecer um comparativo com o quadrimestre anterior, verifica-se um número aproximado de 4.322. O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) foi de 3.299 e a Transferência inter-hospitalar 894 neste quadrimestre. Enquanto que no anterior, foram 3229 e 905, respectivamente. Observa-se uma constante, com valores aproximados, no total de chamadas reguladas pela central do SAMU-192.

No primeiro quadrimestre do ano corrente, observa-se a manutenção do padrão de urgência e emergência, predominante no município, a exemplo dos 2.171 atendimentos clínicos, representando a maior parte das ocorrências, refletindo a alta demanda por suporte a condições médicas urgentes e emergenciais. Logo em seguida acidentes de trânsito, com 707 evidenciando a necessidade de respostas rápidas em casos de trauma, psiquiátricos 582 destacando a importância de equipes capacitadas para atendimento em saúde mental. Em um comparativo com o quadrimestre anterior, as causas externas reduziram de 1.470 atendimentos para 545, nos quais incluem acidentes domésticos, agressões e quedas.

O destino das vítimas atendidas pelo Serviço Móvel de Urgência (SAMU-192) no primeiro quadrimestre de 2026, totaliza 3.620 atendidos, próximo dos 3.499 do quadrimestre anterior. A Unidade de Pronto Atendimento UPA Sul e o HGP receberam a maior parcela das vítimas, com 1.069 encaminhados à UPA Sul e 1.049 ao HGP refletindo a função estratégica dessas unidades na atenção imediata a casos de urgência e emergência.

A análise da distribuição dos atendimentos por dia da semana evidencia um volume total de 4.284 ocorrências registradas ao longo do quadrimestre, com relativa estabilidade nas demandas diárias. As segundas e quintas feiras apresentaram o maior número de atendimentos no período, totalizando 1.327 ocorrências, diferentemente do quadrimestre anterior, que concentrava alta demanda aos finais de semana.

Produção dos Serviços da rede credenciada/Conveniados/Terceirizados da Rede de Atenção à Saúde de Palmas

Tabela 42: Procedimentos clínicos realizados na atenção especializada ambulatorial na rede credenciados/Conveniados/Terceirizados

Procedimentos de diagnósticos	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadrimestre
Diagnóstico em laboratório clínico	147.270	159.753			307.023
Exames citopatológicos	04				04
Exames anatomopatológicos	71	0			71
Diagnóstico por radiologia	267	242			509
Diagnóstico por ultrassonografia	415	246			661
Diagnóstico por tomografia	100	137			237
Diagnóstico por ressonância magnética	93	142			235
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho digestivo (Colonoscopia, Endoscopia e Retossigmoidoscopia)	51	23			74
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho urinário (Cistoscopia)	02	02			04
Diagnóstico em neurologia (Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia)	106	90			196
Diagnóstico em oftalmologia	4.824	825			5.649
Diagnóstico em urologia (Avaliação Urodinâmica Completa)	24	15			39
Total	153.227	161.475			314.702

Fonte: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 30/04/2026 ** Os meses de março e abril de 2026 ainda não foram processados.

Os procedimentos de diagnóstico em laboratório clínico representaram a maior parcela da produção, com 307.023 exames, consolidando-se como o principal eixo diagnóstico da atenção especializada, fundamental para o apoio às condutas clínicas e ao acompanhamento terapêutico dos usuários do SUS. Destaca-se também a produção significativa de diagnósticos em oftalmologia, que totalizou 5.649 procedimentos, evidenciando alta demanda por exames especializados nesta área, possivelmente relacionada a condições crônicas, envelhecimento populacional e ações de ampliação do acesso aos serviços oftalmológicos.

Os exames de diagnóstico por imagem, incluindo radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética, apresentaram 1.642 exames,

reforçando o papel estratégico desses métodos no suporte ao diagnóstico. No campo dos exames especializados, observa-se produção em endoscopias digestivas, neurologia e urologia, contribuindo para o diagnóstico precoce, o monitoramento de agravos e a qualificação do cuidado em condições de maior complexidade. Salienta-se que os meses de novembro e dezembro ainda não foram processados pelo sistema nacional SIA/DATASUS.

Tabela 43: Atendimentos no Ambulatório ITPAC - Palmas por Capítulo da CID-10

Procedimentos clínicos	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadrimestre	Total
Médico alergista e imunologista		30	22			52
Médico angiologista		6	9			15
Médico cardiologista	1	51	59			111
Médico clínico		9	7			16
Médico dermatologista		36	44			80
Médico endocrinologista e metabologista		23	18			41
Médico gastroenterologista		12	14			26
Médico ginecologista e obstetra	8	86	172			266
Médico infectologista		24	36			60
Médico neurologista		16	24			40
Médico otorrinolaringologista		9	15			24
Médico pediatra	24	102	162			288
Médico pneumologista		16	19			35
Médico psiquiatra		11	21			32
Médico reumatologista		5	8			13
Médico urologista		9	5			14

Fonte: E-SUS OBS: Mês de abril ainda não disponível no sistema

Tabela 44: Produção de Atendimentos para Tratamento Fora do Domicílio - TFD

Quantidade de Custeio Realizados	Jan	Fev	Mar	Abr	1° Quadrimestre	Total
----------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----------------	-------

Ajuda de custo para alimentação/pernoite de paciente/acompanhante	28	70	-	-	98	98
Remuneração para deslocamento de acompanhante por transporte terrestre (cada 50 km de distância)	04	09	14	28	53	53
Remuneração para deslocamento de paciente por transporte terrestre (cada 50 km)	04	09	14	30	55	55
Total					206	206

Fonte: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 30/04/2026 ** Os meses de março e abril/2026 ainda não foram processados para os dados de ajuda de custo. Os dados referentes à remuneração foram extraídos da estatística do setor do TFD/SEMUS.

6.2.4. Assistência Farmacêutica

Tabela 45- Produção da Assistência Farmacêutica: número de usuários atendidos nas farmácias municipais em 2025.

Local de Atendimento	Janeiro	Fev	Março	Abril	1º Quadrimestre	Total
Demanda Judicial do Município	46	66	37	42	191	191
Farmácia Deise de Fátima (108 sul)	3.021	3.073	3.657	3.729	13.480	13.480
Farmácia Laurides Milhomem - Aurenny III	3.339	3.580	4.732	4.041	15.692	15.692
Farmácia Walter P. Morato (Taquaruçu)	2.078	1.853	2.853	2.621	9.405	9.405
Farmácia Walterly Wagner (Taquaruçu Grande)	550	463	605	479	2097	2097
Farmácia José Hermes (Taquaralto)	5.734	5.641	7.392	7.673	26.440	26.440
Farmácia José de S. Dourado (UPA Norte)	2.627	2.353	2.923	923	8.826	8.826
Farmácia Gerson P. Aguiar (UPA Sul)	2.287	2.165	2.257	808	7.517	7.517
Fármácia Santa Bárbara <Nova>	0	0	0	82	82	82
Farmácia CAPS II	1.715	1.350	1.683	1.654	6.402	6.402
Farmácia CAPS ad III	618	578	666	583	2445	2445
Farmácia CAPS i	171	69	108	104	452	452

Farmácia Henfil	173	92	140	68	473	473
Farmácia Policlínica Francisca Romana (303 Norte)	3.327	3.245	3.592	3.841	14.005	14.005
Farmácia Ambulatório do Centro de Atenção à Saúde Dr. Eduardo Medrado (AMAS)	0	1	0	0	1	1
Farmácia Taquarí	3.116	3.349	3.438	4.159	14.062	14.062
Farmácia 403 Sul	1.643	1.443	1.799	1.759	6.644	6.644
Farmácia Prisional	14	9	6	8	37	37
Farmácia 406 Norte <Nova>	0	98	450	572	1120	1120
Farmácia 409 Norte	1.997	2.105	2.715	2.774	9.591	9.591
Farmácia 503 Norte	2.706	2.990	3.793	3.639	13.128	13.128
Farmácia 1206 Sul	4.301	3.967	5.562	5.592	19.422	19.422
Farmácia Buritirana	919	585	944	1.107	3555	3555
Total	40.382	39.075	49.352	46.258	175.067	175.067

Fonte: Sistema Hórus - Ministério da Saúde (2026).

A demanda por número de usuários atendidos nas farmácias do município apresentou variação ao longo do primeiro quadrimestre, com destaque para o aumento expressivo no mês de março (49.352 atendimentos), seguido por uma leve redução em abril (46.258), ainda mantendo níveis elevados em comparação a janeiro e fevereiro. Observa-se que algumas unidades concentram grande parte dos atendimentos, como a Farmácia José Hermes (Taquaralto), a Farmácia 1206 Sul e a Farmácia Laurides Milhomem (Aureny III), indicando regiões com maior procura pelos serviços farmacêuticos. Por outro lado, unidades como CAPS i, Farmácia Prisional e Ambulatório do AMAS apresentam baixa demanda, estando relacionado ao perfil específico de atendimento ou ao público restrito.

Quanto ao Ambulatório do Centro de Atenção à Saúde Dr. Eduardo Medrado (AMAS), a baixa representatividade nos dados se justifica pelo seu modelo de funcionamento, pois realiza a dispensação de medicamentos por departamento e atende exclusivamente pacientes assistidos internamente na unidade.

Além disso, percebe-se a entrada de novas unidades ao longo do período, como a Farmácia Santa Bárbara e a Farmácia 406 Norte, que iniciam seus atendimentos gradualmente, contribuindo para a ampliação da cobertura do serviço. Também chama atenção a queda significativa nos atendimentos em algumas unidades em abril, como as farmácias das UPAs Norte e Sul. De modo geral, o total acumulado de 175.067 atendimentos no quadrimestre demonstra uma alta demanda pelos serviços farmacêuticos

municipais, reforçando a importância do planejamento e da gestão eficiente para garantir o acesso e a qualidade no atendimento à população.

Tabela 46 : Percentual de abastecimento de medicamento no 1º quadrimestre de 2026.

Percentual de Abastecimento (GAAF) - Medicamentos			
Jan	Fev	Mar	Abr
90,33%	90,71%	89,22%	88,5%
89,69%			

Fonte: Sistema Hórus - Ministério da Saúde (2026).

Tabela 47 :de Regulação dos serviços de saúde

REGULADOS 1º QUADRIMESTRE	Janeiro	Fev	Março	Abril	1º Quadrimestre
Consultas e exames	11.629	11.370	13.826	11.884	48.709

Fonte: SISREG (Sistema Nacional de Regulação) - Ministério da Saúde. Acesso em maio de 2026.

A regulação de consultas médicas e exames na atenção especializada ambulatorial da rede totalizou 48.709 casos solucionados no primeiro quadrimestre de 2026. No recorte mensal, foram registradas 11.629 consultas e exames em janeiro, 11.370 em fevereiro, 13.826 em março e 11.884 no mês de abril. O Sistema Nacional de Regulação (SISREG) é uma plataforma online desenvolvida pelo Ministério da Saúde para gerenciar e organizar o fluxo de vagas, exames, consultas especializadas e internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS), regulando os procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (consultas especializadas, consultas pré-cirúrgicas e exames de média e alta complexidade), as internações hospitalares, além de exames de imagem como ultrassonografia, tomografia e ressonância magnética).

7. Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS

Diretoria de Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária Municipal de Palmas apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao primeiro quadrimestre de 2026, reafirmando seu compromisso com a transparência, a responsabilidade pública e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O presente relatório consolida as principais ações desenvolvidas no período de janeiro a abril, contemplando o licenciamento sanitário, o atendimento às demandas da população, a condução de processos administrativos, as ações de gerenciamento de risco e o monitoramento de produtos. Trata-se de um instrumento fundamental de prestação de contas, permitindo uma visão integrada da atuação da Vigilância Sanitária no município.

A sistematização e análise dos dados apresentados evidenciam o esforço contínuo da gestão em qualificar os processos de trabalho, ampliar a capacidade de resposta institucional e fortalecer a atuação preventiva e protetiva frente aos riscos sanitários. Nesse sentido, o RDQA se consolida como ferramenta estratégica para o acompanhamento das ações, subsidiando decisões e orientando o planejamento das políticas públicas de saúde.

Os resultados alcançados no período demonstram o compromisso da Vigilância Sanitária de Palmas com a promoção da saúde, a proteção da população e a garantia de condições sanitárias adequadas, reafirmando seu papel estratégico na regulação, fiscalização e indução de boas práticas no território. Ao mesmo tempo, o relatório se coloca como instrumento de fortalecimento da gestão participativa, contribuindo para o diálogo permanente com o Conselho Municipal de Saúde e com a sociedade.

Tabela 48: Série histórica das ações de licenciamento realizadas

Descrição	Jan	Feb	Mar	Abr	Total
Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de abertura.	47	62	76	39	224
Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de renovação.	267	435	406	409	1517
Quantidade de alvarás sanitários emitidos pela VISA.	222	219	265	192	898

Fonte:

Tabela 49- Comparativo das ações de licenciamento realizadas por quadrimestre

Descrição	1º Quadrimestre 2025	1º Quadrimestre 2026
Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de abertura	228	224

Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de renovação	1692	1517
Quantidade de alvarás sanitários emitidos pela VISA.	938	898

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. dados até o dia 30/04/2026

A análise das ações de licenciamento sanitário no primeiro quadrimestre de 2026 evidencia variação relevante nas demandas de abertura e renovação de processos, bem como na emissão de alvarás. Além disso, no comparativo com o mesmo período de 2025, possibilita avaliar a evolução dos indicadores, identificar tendências e aprimorar os processos de análise e concessão de licenças

Tabela 50: Série histórica dos atendimentos de denúncia por quadrimestre de 2025.

Descrição	Jan	Feb	Mar	Abr	Total
Quantidade de denúncias recebidas pela VISA.	9	20	6	26	61
Quantidade de denúncias concluídas pela VISA	15	4	19	49	50

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. dados até o dia 30/04/2026

A série histórica de atendimentos de denúncia no primeiro quadrimestre de 2026 revela variações importantes na dinâmica de atuação da Vigilância Sanitária de Palmas (VISA).

Tabela 51: Série histórica dos processos autuados e processos julgados pela VISA.

Descrição	Jan	Feb	Mar	Abr	Total
Auto de infração emitido	45	6	26	21	98
Quantidade de processos autuados pela VISA	0	33	37	32	102
Quantidade de processos julgados pela VISA	0	14	14	11	39

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. dados até o dia 30/04/2026

Tabela 52: Comparativo dos processos autuados e processos julgados pela VISA

Descrição	1º Quadrimestre 2025	1º Quadrimestre 2026
Auto de infração emitido	52	98
Quantidade de processos autuados pela VISA	56	102
Quantidade de processos	55	39

julgados pela VISA		
--------------------	--	--

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. dados até o dia 30/04/2026

A análise dos processos autuados e julgados no primeiro quadrimestre de 2026 evidencia o fortalecimento das ações fiscalizatórias da Vigilância Sanitária de Palmas, com ampliação das autuações e instauração de processos em relação ao período anterior. Por outro lado, observa-se a necessidade de aprimorar a capacidade de julgamento, a fim de garantir maior celeridade na tramitação e evitar acúmulo de processos administrativos sanitários.

Tabela 53:Série histórica das atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA.

Descrição	Jan	Feb	Mar	Abr	Total
Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA	58	46	52	86	242
Quantidade de Termos de Visita Fiscal emitidos	205	152	435	263	1116
Quantidade de notificações realizada pela VISA	97	72	238	173	580
Quantidade de Apreensão realizada pela VISA	10	1	9	8	28
Quantidade de interdição realizada pela VISA.	3	1	3	2	9
Quantidade de desinterdição realizada pela VIS	5	1	0	2	8
Quantidade de educação sanitária realizada	0	2	2	7	11
Quantidade de Análise de Rotulagem realizada	0	1	14	49	64
Quantidade de atendimento de surto realizada	0	0	3	2	3

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. dados até o dia 30/04/2026

Tabela 54:Comparativo por quadrimestre das atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA.

Descrição	1º Quadrimestre 2025	1º Quadrimestre 2026	total
Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA	264	242	506
Quantidade de Termos de Visita Fiscal emitidos	817	1116	1.933
Quantidade de notificações realizada pela VISA	394	580	974

Quantidade de interdição realizada pela VISA	31	28	59
Quantidade de desinterdição realizada pela VISA	9	9	18
Quantidade de educação sanitária realizada	6	8	14
Quantidade de educação sanitária realizada	27	11	38
Quantidade de análise de rotulagem realizada	0	64	64
Quantidade de atendimento de surto realizada	0	0	0

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. dados até o dia 30/04/2026

A análise das atividades de gerenciamento de risco realizadas pela Vigilância Sanitária de Palmas (VISA) no primeiro quadrimestre de 2026 evidencia uma atuação abrangente e integrada, que articula medidas preventivas, educativas e fiscalizatórias. Complementarmente mostra um comparativo com o mesmo período anterior, permitindo avaliar a evolução das ações e o desempenho operacional da VISA

Tabela 55: Monitoramento de Produtos pactuados com a Vigilância Sanitária Estadual e Lacen

Produto	Quantidade Coletada	Resultado
Gelo Potável	5	4 amostras satisfatórias e 1 amostra insatisfatória
Água Mineral 20L	2	1 amostra satisfatória e 1 amostra insatisfatória
Água Mineral 500 ml	2	2 amostras satisfatórias
Especiarias e Tempero	6	6 amostras satisfatórias
Gelado Comestível	8	Ainda não foram disponibilizados os laudos com os resultados
Água Sanitária	6	1 amostra insatisfatória
Alimentos do PARA	7	7 amostras insatisfatórias

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. dados até o dia 30/04/2026

O monitoramento realizado pela Vigilância Sanitária de Palmas, em parceria com a Vigilância Sanitária Estadual e o Lacen, teve como foco a qualidade e segurança de alimentos e produtos de consumo, bem como o Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA) .

Análise dos Dados

A análise dos dados do primeiro quadrimestre de 2026 evidencia que a Vigilância Sanitária de Palmas manteve atuação consistente e com elevada capacidade operacional. No eixo do licenciamento sanitário, foram recebidos 224 processos de abertura e 1.517 processos de renovação, com emissão de 898 alvarás sanitários. Em comparação ao mesmo período de 2025, observa-se leve redução nas demandas (228 para 224 aberturas; 1.692 para 1.517 renovações; 938 para 898 alvarás), indicando estabilidade do setor regulado, sem prejuízo da continuidade das ações.

No atendimento de denúncias, foram registradas 61 denúncias recebidas e 50 concluídas, superando os números de 2025 (57 recebidas e 42 concluídas). Esse incremento demonstra ampliação da capacidade de resposta da VISA, com melhora na resolutividade das demandas espontâneas da população.

No âmbito dos processos administrativos, destaca-se a emissão de 98 autos de infração (frente a 52 em 2025) e a autuação de 102 processos (ante 56 no ano anterior), evidenciando intensificação das ações fiscalizatórias. Por outro lado, foram julgados 39 processos, número inferior ao de 2025 (55 julgamentos), tal fato justifica-se e encontra-se compatível com as expectativas, visto que o andamento dos processos foram momentaneamente paralisados em razão do aguardo da publicação da portaria atualizada que dá competência delegada à autoridade julgadora.

As ações de gerenciamento de risco apresentaram crescimento expressivo, com destaque para a emissão de 1.116 Termos de Visita Fiscal (aumento em relação a 817 em 2025) e 580 notificações (frente a 394 no ano anterior), demonstrando fortalecimento da atuação preventiva e orientadora. Também foram realizadas 242 análises de projetos, 28 apreensões, 9 interdições e 8 desinterdições, mantendo patamar semelhante ou ligeiramente inferior em algumas ações coercitivas. Em contrapartida, às ações de educação sanitária totalizaram 11 atividades, número significativamente inferior ao registrado em 2025 (27 ações), indicando a necessidade de reforço desse eixo estratégico.

No monitoramento de produtos, foram coletadas amostras de diferentes categorias, com resultados que evidenciam a presença de inconformidades relevantes, como no caso de alimentos do para (7 amostras insatisfatórias) e registros de amostras insatisfatórias em água e gelo, além de produtos ainda em análise laboratorial. Esses achados reforçam a importância das ações de vigilância ativa para identificação e mitigação de riscos à saúde da população.

De forma geral, os dados evidenciam o fortalecimento das ações fiscalizatórias e de gerenciamento de risco, com ampliação expressiva do uso de instrumentos como

notificações e termos de visita fiscal, refletindo maior presença institucional e capacidade de intervenção da Vigilância Sanitária nos territórios. Observa-se, ainda, o avanço na organização dos processos de trabalho e na resposta às demandas sanitárias, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços prestados.

No que se refere aos processos administrativos e às ações educativas, identificam-se oportunidades de aprimoramento que, uma vez incorporadas ao planejamento, tendem a qualificar ainda mais a atuação da VISA, especialmente no fortalecimento do caráter preventivo e na otimização dos fluxos internos.

Nesse contexto, os resultados alcançados no período reafirmam o compromisso da Vigilância Sanitária com a proteção da saúde da população, evidenciando evolução na eficiência, efetividade e integralidade das ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Municipal de Saúde.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é essencial para a saúde pública, focando no monitoramento e controle de doenças e agravos através da coleta, análise e interpretação de dados, investigação de casos e surtos, e promoção de medidas preventivas e de controle. Seu papel crucial na detecção precoce de doenças e na implementação de ações de controle a torna um instrumento fundamental para o planejamento, estruturação dos serviços de saúde, tomada de decisões e melhoria da qualidade de vida da população.

Coordenadoria Técnica de Informações Nascidos Vivos e Verificação de Óbito

A vigilância de nascimentos e óbitos integra o conceito de vigilância epidemiológica, que envolve o conhecimento dos determinantes relacionados aos nascimentos e às mortes maternas, infantis e fetais, incluindo aquelas com causa mal definida, além da proposição de medidas de prevenção e controle.

No município de Palmas-TO, a Coordenação Técnica dos Sistemas de Informação sobre Mortalidade e Nascidos Vivos é responsável pelo controle, distribuição e monitoramento dos registros de nascimentos e óbitos. Entre suas atribuições estão a gestão da logística de distribuição da Declaração de Óbito (DO) e da Declaração de Nascido Vivo (DNV) aos estabelecimentos notificadores, bem como a coleta, codificação, inserção nos sistemas de informação, armazenamento, análise e divulgação dos dados.

Coordenadoria Técnica de Doenças Infectocontagiosas

A coordenação técnica de Doenças Infectocontagiosas é responsável dentro da Vigilância Epidemiológica, pelo monitoramento dos seguintes agravos: Botulismo, Cólera, Febre Tifóide, doenças diarreicas aguda (DDA), intoxicação exógena, toxoplasmose adquirida, gestacional e congênita, conjuntivite, doenças meningocócicas e outras meningites, esquistossomose, MPOX, Doença Mão Pé Boca,

acompanhamento de inquérito anual e tratamento de tracoma em escolares e juntamente ao CIEVS investigação e acompanhamento de surtos correspondentes a estes agravos.

Tracoma:

As avaliações de Tracoma serão realizadas pelas Unidades de saúde nas escolas e CMEI's que possuem crianças na faixa etária de 1 a 9 anos na sua área de abrangência e que contam com profissionais capacitados, Já foi solicitado para as USF's o cronograma de realização dos inquéritos, ainda não temos data agendada para início dos inquéritos visto que, em 2025 maioria deles foram realizados mais próximo do final do ano e levando em consideração que controle é feito com 6 meses já aproveitará a oportunidade do inquérito para reexaminar as crianças que tinham Tracoma ativo e foram tratadas, lembrando que, após o exame dos escolares, se houver novos casos positivos, será realizado tratamento dos mesmos bem como exame e tratamento dos contatos familiares. Também será realizada busca ativa das crianças que foram diagnosticadas em 2025 e que não foram encontrados nos novos inquérito para exame de controle da eficácia de tratamento que é feito após 6 meses da primeira dose do tratamento, somente após essa verificação teremos condições de mensurar a taxa de eficácia do mesmo.

DTHA (Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar) e DDA (Doença Diarreica Aguda)

No 1º quadrimestre de 2026 foram notificados 08 surtos, onde foram realizadas visitas da área técnica responsável juntamente com a Vigilância Sanitária (VISA), Vigilância Ambiental (VSA) e Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde (CIEVS), para investigação e possível coleta de água ou alimento, em dois CMEIs, foram realizadas coletas de água para verificação da qualidade, sendo 1 apresentando inconformidade com presença de coliforme totais, realizado cuidados e limpeza das caixas de águas e bebedouros, 1 foi realizado a suspensão de realização de preparo de alimentos crus, como saladas e frutas até que estivessem com o produto sanitizante próprio para higienização, 2 não foi realizada coleta de amostras de alimentos, devido já ter sido desprezado, e um caso de surto não obteve coleta de amostra das fezes devido o paciente já ter iniciado o uso de antibiótico.

Foi realizado o encerramento de 100% dos casos notificados no sistema de informação (SINAN). A coleta de amostras biológicas durante surtos de Doença Diarreica Aguda é fundamental para identificar o agente etiológico, orientar medidas de controle e monitorar a circulação de patógenos, no entanto, diversos desafios dificultam esse processo, como: coleta de amostra de fezes do paciente ou do alimento suspeito de causar o evento (surto de DTHA) oportunamente, em função da grande rotatividade de profissionais de saúde nos vários serviços que prestam serviço desse agravo, resistência ou baixa adesão dos pacientes, que por vezes recusam a coleta por desconforto ou falta de

informação, em casos de surtos comunitários, muitas pessoas procuram serviços quando já não apresentam mais sintomas, tornando difícil obter amostras adequadas, demora na comunicação de surtos dentro da rede de saúde, impossibilitando a coleta de amostra do alimento suspeito de causar o mesmo por já ter sido dispensado, alta demanda assistencial leva equipes a priorizar atenção clínica imediata, reduzindo tempo para atividades de vigilância, dificuldade em fazer a vinculação epidemiológica dos casos pois os envolvidos procuram serviços distintos. Com o objetivo de sempre melhorar a vigilância dos surtos das DTHAs, as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental, saúde do trabalhador, Centro de informação estratégica de vigilância em saúde (CIEVS) e LACEM, trabalham em conjunto, e como estratégia foi instituído o monitoramento escolar pela vigilância sanitária e CIEVS, foi criado também em 2025 o sistema de notificação e monitoramento das DDAs (SIS-DDA), que possibilita a identificação dos surtos mais oportunamente, melhorando a oportunidade de coleta de material para encerramento dos casos com identificação do agente etiológico, sendo realizado a implantação em 6 unidades notificadoras ainda em 2025 e 16 no 1º quadrimestre de 2026, então, até o momento foi realizada Implantação do sistema em 22 Unidades, e na oportunidade da Implantação já reforçamos sobre o fluxo e protocolo das DDAs e surto do agravo.

No sentido de prevenir surtos, são realizados inúmeras ações como: coleta para análise mensal da qualidade da água em pontos estratégicos da cidade, No período que antecede a realização de eventos em massa, a VISA, VSA, CIEVS e desenvolvem um conjunto de ações preventivas e de preparação, com foco na redução de riscos à saúde coletiva, conforme diretrizes do SUS de forma sistemática e organizada.

Meningite:

No 1º quadrimestre de 2026 houveram 44 notificação de suspeita de Meningite, destas, 34 descartados e 5 casos confirmados sendo que destes por outras bactérias que não é de interesse epidemiológico, ou seja, não há necessidade de bloqueio, sendo a condição de saúde do próprio paciente que favoreceu a infecção, dentre os casos notificados houveram 2 óbitos, porém de pacientes que haviam sido descartados para meningite e foram a óbito por outras causas, os outros 5 casos se encontram em investigação. Comparando com o 1º quadrimestre de 2025 os casos notificados saíram de 34 casos para 44 em 2026 tendo um aumento de 23% das notificações.

Obedecendo a recomendação do estado através do MEMORANDO CIRCULAR – 15/2019/SES/SVS de 05/04/2019, iremos esse semestre novamente trabalhar com os Núcleos de Vigilância dos hospitais públicos e privados, no sentido de conscientizar da não obrigatoriedade de notificações resultantes de derivações de ventrículo/ ventriculite, tumores, cirurgias cerebrais, lúpus eritematoso sistêmico, nas secreções de cânula orotraqueal onde são encontradas bactérias, rotina para recém-nascidos (RN) e outras patologias que não tenham sinais sugestivos de meningite não devem ser notificadas/investigadas na Ficha de Notificação /Investigação das Meningites. Essas patologias só serão investigadas caso evoluam com sinais clínicos que se enquadrem na

definição de caso suspeito de meningite, assim diminuindo esse grande fluxo de notificação resultando em trabalho desnecessário para vigilância, sendo de interesse somente da Central de controle de infecção hospitalar e LACEN.

Intoxicação Exógena:

Palmas registrou 23 casos notificações no 1º quadrimestre de 2026, sendo destas apenas 21 após qualificação da ficha no NOTIFICASUS autorizadas ao SINAN seguramente como intoxicação exógena, dentre estas estão aquelas que acontecem no ambiente de trabalho que são investigadas em parceria com a Vigilância de Saúde do trabalhador, duas por intoxicação alimentar, apesar das orientações constantes da área técnica, as notificações por suspeitas de intoxicações alimentares biológicas ainda persistem, uma vez que devem ser incluídas apenas no monitoramento de Doença Diarreica Aguda (DDA), lembrando que existe muitas outras que foram notificados para intoxicação exógena mas que pertencem ao agravo tentativa de suicídio sendo de forma intencional e que se enquadram como violência auto provocada.

No primeiro quadrimestre de 2025 foram notificadas 18, mostrando que apesar das diversas visitas levando o tema identificação de casos suspeitos e notificação, principalmente nas USF localizadas na zona rural em que a população está mais exposta ao uso de agrotóxico, ainda assim continuamos com uma quantidade reduzida de notificações desse agravo. Enfatizando que, intoxicação exógena no contexto da vigilância é de responsabilidade de 03 coordenações que são: causas Externas: quando são por ingestão de substância na tentativa de suicídio, Vigilância de Saúde do trabalhador quando esta acontece em ambiente de trabalho, e Coordenação técnica das Doenças Infectocontagiosas, e esta tem agido com presteza e responsabilidade na detecção precoce, na investigação e intervenção dos casos relacionados a esse agravo.

Toxoplasmose

No primeiro quadrimestre de 2026, tivemos 14 notificações de Toxoplasmose Gestacional, sendo até o momento 7 descartadas e 7 confirmadas. Comparando com o primeiro quadrimestre de 2025, foram 17 notificações naquele período.

Em relação a Toxoplasmose Congênita do primeiro quadrimestre tivemos 10 notificações, sendo 3 descartadas e 7 em investigação. Comparando com o primeiro quadrimestre de 2025, tivemos um número bem próximo, foram 9 em 2025.

Não tivemos notificação de Toxoplasmose Adquirida no primeiro quadrimestre de 2026, e em 2025, foi aberta uma notificação de laboratório privado.

O monitoramento da toxoplasmose enfrenta desafios como a realização de diagnósticos e acompanhamentos na rede privada, a fragilidade no encerramento dos casos de toxoplasmose congênita — acompanhados pelo HMDR, que não utiliza o sistema e-SUS, além de falhas ou ausência de relatos sobre a questão da toxoplasmose congênita na puericultura das unidades.

Doença Mão Pé Boca:

Esse agravo temos a orientação do Ministério da saúde que somente surto seja monitorado, porém palmas notifica os casos individuais através do Sistema de notificação municipal (NOTIFICASUS) para facilitar a identificação de possíveis surtos, durante o primeiro quadrimestre de 2026 foram notificados 49 casos sendo que durante todo o 1º quadrimestre foi identificado 11 surtos por meio do monitoramento escolar realizado pelo CIEVS e pela investigação de rumores, os quais foram investigados, realizado visita nas instituições de ensino em que ocorreram, orientado as medidas de controle como: Isolamento dos casos, desinfecção do ambiente e objetos compartilhados entre as criança. A ocorrência desses surtos em 2026 reforça a importância da vigilância contínua, da comunicação efetiva entre as equipes de saúde e da análise sistemática dos casos, fundamentais para a detecção precoce e a notificação adequada, para realização ações mais oportunas no sentido de prevenir novos casos.

Conjuntivite

O referido agravo é monitorado pela Coordenação, o mesmo retornou à lista de notificação compulsória do município de Palmas a partir de 02/03/2026. Apesar de seu potencial impacto na saúde pública e da ocorrência de casos isolados identificados através do monitoramento escolar do CIEVS, até o momento não foi identificada nenhuma situação configurada como surto relacionada a esse agravo.

Mpox:

No 1º Quadrimestre do ano de 2026 foram notificados 05 caso, o quais foram todos foram descartados para o agravo por critério laboratorial, Apesar da divulgação de protocolos, duas capacitações para profissionais da rede sobre protocolo de diagnóstico e manejo dos casos suspeitos, as equipes ainda encontram dificuldades com relação aos critérios para a definição de casos. A área técnica reforça constantemente a necessidade de notificação conforme análise criteriosa do caso.

Em 14 de agosto de 2024 a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou a Mpox uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, devido ao surto na República Democrática do Congo e o potencial de disseminação do vírus para outras regiões. E em 2025 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o fim da emergência de saúde pública de interesse internacional para a mpox (anteriormente conhecida como varíola dos macacos).

Outras

Para além dos agravos anteriormente citados, a área técnica também é responsável pelo monitoramento do Botulismo, Esquistossomose, Cólera e Febre Tifóide, agravos que não tiveram casos suspeitos notificados ao longo 1º quadrimestre, mas que seguem sendo informados aos profissionais da RAS quanto à relevância e necessidade de manutenção de vigilância, sendo construído e divulgado fluxos e protocolos.

Coordenadoria Técnica de Doenças Imunopreviníveis e Vírus respiratórios

Nos casos em que os óbitos ocorrem fora do território do município, é realizado um processo de retroalimentação e busca ativa para a confirmação de residência e o levantamento de notificações prévias. O protocolo de investigação clínica e epidemiológica engloba: Rastreamento de notificações anteriores em sistemas oficiais; Análise detalhada dos laudos dos exames laboratoriais; Verificação do histórico vacinal contra SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios, bem como o levantamento de comorbidades e vínculos com outros programas de rede de saúde.

Como parte das estratégias de articulação interfederativa e comunicação em saúde, realizamos o envio regular das notificações negativas, a cada Semana Epidemiológica (SE), à Vigilância Epidemiológica Estadual. O monitoramento abrange os agravos sob vigilância de controle e eliminação: Sarampo, Rubéola, Poliomielite, além de Tétano Neonatal e Acidental.

O levantamento semanal dos dados permite a identificação precoce de potenciais surtos e assegura a adoção oportuna de medidas de controle e prevenção, minimizando o risco de disseminação desses agravos no território de Palmas-TO.

Adicionalmente, a equipe técnica executa o consolidado de busca ativa para esses agravos. No momento, o sistema encontra-se em investigação para 1 (um) caso suspeito de Tétano Acidental, notificado recentemente na SE17, com as medidas de monitoramento clínico e epidemiológico já em andamento.

A vigilância dos vírus respiratórios é estruturada a partir da vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). O município de Palmas conta com duas (02) unidades sentinelas para SG, localizadas nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) Norte e Sul.

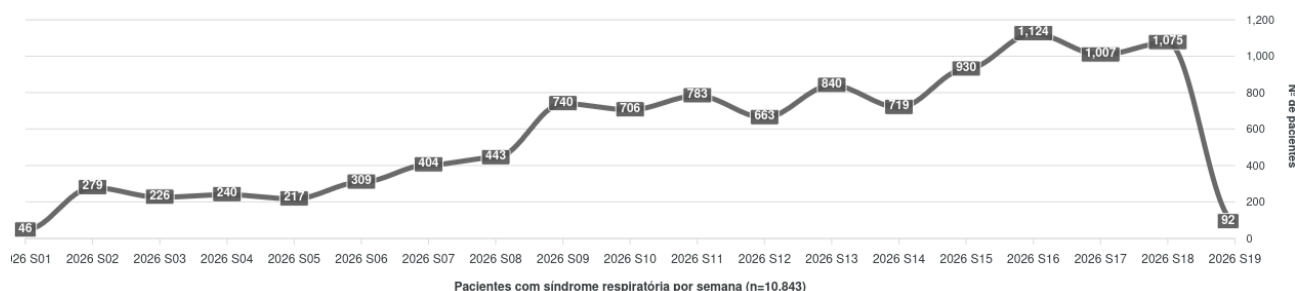
O objetivo estratégico dessa vigilância é a identificação oportuna dos vírus respiratórios circulantes, a fim de compreender o seu comportamento, a sazonalidade e a distribuição no território. Esse monitoramento contínuo permite prever possíveis surtos epidêmicos que possam acarretar sobrecarga à Rede de Atenção à Saúde, além de emitir alertas precoces sobre a introdução de novas cepas ou variantes de interesse em saúde pública.

No primeiro quadrimestre de 2026 (Gráfico 1), a rede municipal de saúde de Palmas-TO, registrou um total de 10.843 atendimentos de pacientes com quadro de SG. A distribuição temporal dos casos ao longo das semanas epidemiológicas evidencia uma oscilação na curva de morbidade, podendo ser dividida em dois momentos distintos:

Período de estabilização inicial (SE01 a SE07): Observou-se um patamar mais baixo e estável de atendimentos, com média de 246 casos semanais;

Período de Ascensão e maior circulação (SE08 a SE18): A partir da SE18, nota-se um aumento progressivo e sustentado na demanda por atendimento, com picos de maior magnitude registrados nas SE16 (1.124 pacientes) e SE18 (1.075 pacientes)

Gráfico 1 : Número de pacientes com atendimento por SG na rede municipal de saúde, por semana epidemiológica, Palmas/TO, 2026.



Fonte:Dados extraídos do Sivep-Gripe, Bi.eSUS e e-SUS (Secretaria Municipal de Saúde de Palmas/TO)

A vigilância sentinela das UPAs permitiu a identificação etiológica dos casos de Síndrome Gripal (SG) ao longo do primeiro quadrimestre de 2026. A análise da distribuição percentual dos vírus respiratórios (Gráfico 2), evidencia a cocirculação de diferentes patógenos, com destaque para a transição do perfil entre as Semanas Epidemiológicas: Predomínio de Rinovírus: Manter-se como o agente etiológico mais prevalente na maior parte das semanas epidemiológicas analisadas, exercendo impacto contínuo na demanda por atendimentos de base comunitária. É o principal responsável por infecções das vias aéreas superiores (IVAS);

Circulação de SARS-CoV-2: apresentou padrão de detecção intermitente, refletindo a ausência de uma sazonalidade bem definida em comparação aos demais vírus respiratórios. Embora o percentual geral de circulação no período tenha sido reduzido, foram registrados picos, picos ocorreram na SE07, S08 e S10. Esse comportamento reforça a necessidade de monitoramento contínuo para a detecção precoce e a prevenção de formas graves em grupos de risco;

Sazonalidade de Influenza A e B: A partir da SE02, observou-se o início da circulação do vírus da influenza A, com predomínio do subtipo H3N2, seguido pelo o aumento de detecção de Influenza B na SE12, o que justifica ações de imunização e o monitoramento contínuo da da síndrome gripal na rede municipal;

Outros agentes: identificações de menor magnitude de adenovírus, vírus sincicial respiratório (VSR) e Metapneumovirus (HMPV) ocorreram de forma esporádica, mantendo a vigilância atenta aos sinais de surtos localizados. O VSR quanto o HMPV possuem potencial para causar infecções respiratórias altas e baixas (como bronquiolite e pneumonia), sobretudo em crianças, idosos e indivíduos imunossuprimidos; portanto o monitoramento se faz necessário, com medidas de isolamento e manejo clínico oportuno na rede.

Gráfico 02 :Percentual dos vírus respiratórios identificados em casos de SRAG coletados em moradores de Palmas/TO segundo semana epidemiológica, 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2026. Dados parciais e sujeitos a atualização

A Coordenação de Doenças Imunopreveníveis (IMUNO), em articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), desenvolveu ações estratégicas para o monitoramento contínuo e a qualificação da resposta aos vírus respiratórios, destacando-se as seguintes atividades:

Monitoramento das Unidades Sentinelas: Acompanhamento sistemática do fluxo das unidades sentinela para vírus respiratórios, garantindo o envio oportuno de amostras para análise laboratorial, o que possibilita monitoramento rápido e eficaz da circulação viral no território;

Abastecimento e descentralização de insumos: Distribuição de testes rápidos para detecção de antígenos de SARS-CoV-2 para todas as Unidades de Saúde da Família (USFs) e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) da Capital, de acordo com os protocolos clínicos vigentes;

Gestão de estoques farmacológicos: Garantia do abastecimento e da dispensação oportuna de medicamentos antivirais, com foco na distribuição de Fosfato de Oseltamivir (para manejo da Influenza) e de Paxlovid (Nirmatrelvir + Ritonavir, para o tratamento de SARS-CoV-2), assegurando a assistência farmacêutica adequada aos pacientes de risco;

Vigilância ativa e divulgação de informações: Monitoramento contínuo dos dados registrados nos sistemas de informação e emissão semanal de boletins epidemiológicos, contendo análises da circulação viral, indicadores de atendimento e recomendações técnicas direcionadas aos profissionais de saúde e à população;

Educação permanente e alinhamento de fluxos: Compartilhamento de notas técnicas e realização de visitas técnicas presenciais e remotas aos estabelecimentos públicos e

privados, visando à qualificação dos registros de notificação e à sensibilização dos profissionais de saúde quanto à importância da oportunidade dos dados.

A execução dessas estratégias contribui diretamente para a manutenção de uma vigilância epidemiológica sensível e oportuna, capaz de identificar precocemente alterações no perfil de morbimortalidade e assegurar respostas rápidas e efetivas baseadas em evidências aos agravos monitorados no município de Palmas-TO.

Coordenadoria Técnica de Doenças IST e HIV

Tabela 56: Descrição das atividades e avanços conforme área de atuação, 1º quadrimestre de 2026.

Ações extramuro	Data	Local
Distribuição de 50 kits de prevenção e autoteste de HIV para utilização durante a Batalha de Rimas da Secretaria de Igualdade e Direitos Humanos	13/01	Espaço cultural
Entrega de preservativos e géis lubrificantes para a ação de carnaval realizada pelo Secretário de Igualdade e direitos humanos	13/02 a 15/02	Espaço Cultural
Capacitação realizada com 12 profissionais para a realização teórica e prática dos testes rápidos na maternidade	16/01	Unimed
Distribuição de 05 caixas de preservativos masculino e 05 caixas de geis lubrificante	04/02	Defensoria pública
Entrega de 160 autoteste, 04 caixas de preservativos masculino, 02 caixas de preservativo feminino 04 caixas de geis lubrificante	06/02	BRK
Campanha Educativa Preventiva de Carnaval com distribuição de 05 caixas de preservativos masculinos e 03 caixas de preservativos femininos, 02 caixas de géis lubrificantes	11/02 a 17/02	Energisa
Entrega de preservativos para o projeto da associação de terreno candomblé	15/02	Abarraca
Distribuição de preservativos e geis lubrificante	25/02	Associação transcultural Rhema
Capacitação de testagem rápida para os profissionais realizarem uma ação os colaboradores	26/02	Afya
Ação de testagem rápida, distribuição de autoteste e preservativo	07/03	Escola Lúcia

na Secretaria Municipal da Ação Social e da mulher		Sales de Taquari
Ação de testagem rápida, distribuição de autoteste e preservativo no dia da mulher do tribunal de justiça do Tocantins: I ecocidadania - rede to sustentável	07/03	IFTO
Realização de uma roda de conversa voltada à comunidade LGBTQ+ com enfoque na temática sexualidade, autocuidado e prevenção das IST, distribuídos 1 caixa de preservativos internos, 02 caixas de preservativos externos, 02 caixas de geis lubrificantes; e 50 autotestes	12/03	Espaço cultural
I Jornada Integrada das Mulheres sobre sexualidade e as transformações no corpo da Mulher e um Cine Debate sobre as ISTs para as estudantes dos cursos da UFT com distribuição de 42 autotestes, preservativos e geis lubrificantes	15/03	UFT
Ação de distribuição de autoteste, preservativo e geis lubrificantes na semana mundial do combate a tuberculose	25/03	Parque cesamar
Distribuição de preservativos pa 02 caixas de preservativo masculino, 01 caixa de gel lubrificante para atividade em grupo com as adolescentes em medida socioeducativa	09/04	Núcleo de Atendimento Integrado
Ação "qualidade de vida" com ampliação da testagem rápida	13/04	USF Morada do Sol
Distribuição de 10 caixas de preservativos para ação com a comunidade	14/04	UFT
Capacitação de servidores da atenção primária do município (turno manhã e noite)	16/04	Etsus e Unicatólica
Capacitação de teste rápido para a equipe da IST e residentes de Saúde Coletiva da Ulbra	17/04	SEMUS
Entrega de 01 caixa de preservativo masculino, 01 caixa de preservativo feminino, 01 caixa de gel lubrificante e 30 autoteste para ação de prevenção na empresa	23/04	Ferrobras
Capacitação sobre os fluxos da IST para os profissionais de saúde da UPA SUL	24/04	Upa Sul

FONTE: SVS, abril de 2026

As ações desenvolvidas no período demonstram avanço na organização dos serviços, ampliação do acesso e maior integração entre Vigilância e Assistência, refletindo positivamente no enfrentamento das IST no Município.

Além das atividades de distribuição de insumos e da ampliação das ações de testagem rápida, a área técnica tem fortalecido continuamente a rede de atenção por meio

da capacitação dos profissionais de saúde e da distribuição regular de testes rápidos. Esse fornecimento ocorre de forma mensal para os serviços da rede Municipal e também para a Associação Transcultural e para a Universidade Federal do Tocantins, mediante as solicitações registradas no sistema SISLOGLAB.

O Município também disponibiliza fórmulas lácteas infantis de 06 a 12 meses para crianças expostas ao HIV e ao HTLV, com o objetivo de garantir a segurança alimentar e reduzir o risco de transmissão vertical

As ações realizadas pela área técnica contribuem para a descentralização do diagnóstico, maior agilidade na detecção de casos e ampliação do acesso da população aos serviços de prevenção e cuidado. Nesse contexto, a área técnica atua também na identificação dos casos por meio da notificação, realiza investigação dos indivíduos diagnosticados, bem como no monitoramento epidemiológico contínuo.

Tabela 57:Quantitativo de testes rápidos realizados no quadrimestre

Teste rápido	Realizados	Reagentes	% Reagentes
HIV	2.524	48	1,90%
Sífilis	2.365	263	11,12%
Hepatite B	3.340	2	0,06%
Hepatite C	3.708	5	0,13%
*DUO HIV	3.088	11	0,36%
*DUO Sífilis	3.088	122	3,95%

Fonte:Sisloglab. Dados: Janeiro a Março (os dados de abril serão inseridos no boletim de referente a abril e ainda não estão disponíveis) *O teste DUO é um teste que detecta duas infecções ao mesmo tempo, usando uma única amostra, ele é usado para gestantes.

Em relação aos autotestes de janeiro a março foram distribuídos 730 conforme dados do sistema SISLOGLAB.

HIV/Aids

No primeiro quadrimestre de 2025, foram registrados 62 novos casos de HIV/AIDS residentes em Palmas. Além disso, foram identificadas 6 gestantes vivendo com HIV e 7 crianças expostas ao vírus.

Já em 2026, até o dia 30 de abril, foram notificados 69 novos casos de HIV/AIDS, moradores de Palmas, totalizando aproximadamente 2.353 pessoas vivendo com HIV moradores de Palmas. Também foram registradas 8 gestantes com HIV e 5 crianças expostas ao vírus e 02 óbitos por AIDS.

Ao comparar os períodos, observa-se um leve aumento no número de novos casos de HIV/AIDS e de gestantes vivendo com HIV, ao mesmo tempo em que houve redução no número de crianças expostas ao vírus. Esse cenário pode indicar maior oferta de testagem rápida e diagnóstico de casos, refletindo na ampliação das ações de Vigilância e assistência;

É importante esclarecer que o termo crianças expostas ao HIV refere-se aos bebês nascidos de mães que vivem com HIV. Isso significa que houve exposição ao vírus durante a gestação, parto ou amamentação, mas não quer dizer que a criança esteja infectada.

Sífilis

No primeiro quadrimestre de 2026, foram notificados 518 casos de sífilis no município, sendo 123 (23,7%) referentes à sífilis em gestantes e 395 (76,3%) à sífilis adquirida. Entre os casos de sífilis adquirida, observou-se predominância no sexo masculino, com 238 (60,3%) registros, em comparação a 157 (39,7%) no sexo feminino.

Em relação à sífilis em gestantes, 86 (69,9%) concluíram o tratamento de forma adequada, conforme esquema terapêutico recomendado e dentro do tempo oportuno para prevenção da transmissão vertical, enquanto 37 (30,1%) permanecem em acompanhamento e tratamento. Ressalta-se a importância da conclusão do tratamento em tempo hábil, bem como da testagem e tratamento concomitante das parcerias sexuais, conforme diretrizes ministeriais.

Quanto aos casos de sífilis adquirida, 298 (75,4%) pacientes concluíram o tratamento conforme preconizado. Entretanto, 59 (14,9%) não finalizaram o esquema terapêutico, caracterizando abandono, mesmo após realização de busca ativa pelas equipes de saúde e ações de educação em saúde voltadas à adesão ao tratamento. Os demais casos encontram-se em acompanhamento.

Destaca-se a intensificação das estratégias de vigilância, incluindo a solicitação da qualificação do registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), fortalecimento das ações de busca ativa, ampliação da testagem oportuna, garantia do tratamento adequado e monitoramento sorológico, além do manejo oportuno das parcerias sexuais, conforme orientações do Ministério da Saúde.

Avaliação comparativa: observa-se discreta redução no número de notificações em relação ao período anterior, possivelmente associada à melhoria na qualificação da rede de atenção, ampliação do acesso ao diagnóstico e fortalecimento do monitoramento epidemiológico. Contudo, mantém-se cenário de atenção, considerando a tendência histórica de crescimento da sífilis, o que reforça a necessidade de manutenção e intensificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

Hepatites virais

No primeiro quadrimestre tivemos 13 casos de Hepatites, sendo 11 de Hepatite B (sendo uma gestante e que já está regulada para o hepatologista) e 2 notificações para Hepatite C. No mesmo período do ano de 2025, tivemos 15 casos de notificações de

hepatites, sendo 8 de Hepatite B, 4 de Hepatite C e 3 notificações descartadas. Os dados indicam leve redução no volume de notificações, com alteração no perfil de distribuição entre os tipos de hepatites, reforçando a importância da manutenção das ações de vigilância, testagem e prevenção.

HTLV

No primeiro quadrimestre de 2025, não havia sido registrada nenhuma notificação de HTLV. Após o fechamento dos dados, foi realizada uma notificação retroativa referente a uma gestante. No primeiro quadrimestre de 2026 não tivemos casos confirmados de HTLV.

Centro de Informação e Estratégia em Vigilância - CIEVS

Quadro 58: Descrição das atividades e avanços conforme área de atuação, do 1º quadrimestre de 2026.

Eixo / Área	Ações Iniciais (1º RDQA)
Vigilância de Agravos (CIEVS)	Monitoramento de rumores, agravos e eventos de saúde pública pelo CIEVS no total de 194 casos monitorados e 14 surtos registrados. Visitas Técnicas UPA's Casos monitorados pelo Plantão URR 1200 casos Elaboração e divulgação semanal de Clipping saúde. CME – Semanalmente GEV – Grupo de Estudo da Vigilância – 3 Monitoramento de Desastre Natural – 1 no Taquari Evento em Massa – 3 Eventos

Tabela 59: Casos monitorados / investigados pelo CIEVS

	1º Quadrimestre 2026	
	Notificado	Confirmado
Agravos Monitorados		
Leptospirose	08	0
Acidente de trabalho	08	08
Acidente por animal peçonhento	9	9
Atendimento antirrábico	11	11
Brucelose	05	0
Caxumba	04	02
Tétano	01	0
Coqueluche	03	01
Dengue	17	6

Epizootia	13	0
Febre maculosa e outras riquetsioses	7	0
Intoxicação exógena	6	6
Leishmaniose Visceral	6	2
Leishmaniose Tegumentar	4	3
Malária	6	2
Meningite	43	5
Mpox	7	0
Óbito por outras causas	03	03
Rubéola	1	1
Surto de Conjuntivite	1	1
Surto de varicela	1	1
Surto de DTHA	5	5
Varicela	14	14
Sarampo	1	0
Surto mão pé boca	4	4
Surto Síndrome respiratória aguda /SG	5	5
Óbito por influenza A	01	0
Total	194	94

Fonte: Notifica SUS, SINAN e Esus SINAN (01/01/2026 a 30/04/26)

Análise Quantitativa e Comparativa dos Casos Monitorados

No período compreendido pelo 1º quadrimestre, o CIEVS monitorou um total de 194 casos referentes a agravos de notificação imediata. Ao analisarmos o mesmo período do ano de 2025, observa-se um comportamento de crescimento progressivo nas atividades de vigilância, os dados evidenciam que houve um aumento de aproximadamente 210% no volume de notificações. Isso demonstra a alta sensibilidade da rede e a manutenção do estado de alerta, garantindo a eficácia da captação de notificações.

Perfil Epidemiológico e Agravos de Destaque

A análise detalhada dos agravos revela a consolidação de certos perfis epidemiológicos neste quadrimestre:

Meningite (Alta Sensibilidade): O agravo de maior volume de notificações monitoradas no período a Meningite, agora com 43 casos notificados dos quais 5 foram confirmados e 2 óbitos. Em comparação do mesmo período em 2025, tivemos um aumento de mais de 300% (13 casos notificados). Este aumento expressivo reflete a alta sensibilidade da rede assistencial, que tem notificado prontamente os casos suspeitos, permitindo a investigação oportuna, mesmo que a maioria seja descartada posteriormente, após investigação.

Tétano: Tivemos um caso notificado, ainda em investigação, pois o mesmo continua internado até o fechamento deste relatório.

Epizootias: Houve um aumento nas notificações de epizootias (13 casos) em comparação ao mesmo período de 2025 (6 casos), isso demonstra que o monitoramento está ativo para prevenção de raiva e arboviroses silvestres.

Estratégias de Vigilância Ativa e Monitoramento

Comitê de Monitoramento (CME): A regularidade técnica continua com a realização de 14 reuniões do CME. Esses encontros foram fundamentais para discutir os casos da semana e alinhar fluxos com a rede hospitalar e unidades de pronto atendimento.

Monitoramento de Eventos de Massa: O CIEVS acompanhou 5 grandes eventos no Município, garantindo a vigilância de riscos potenciais agudos.

Vigilância de Rumores:

(Clipping): Houve um fortalecimento da vigilância baseada em eventos (media watching), foi elaborado e divulgado semanalmente demonstrando a busca ativa de informações antes mesmo da notificação oficial no total do quadrimestre foram 16 clippings.

Rumores recebidos: Foram investigados e monitorados 10 rumores de fontes não oficiais.

Monitoramento Escolar

O principal destaque qualitativo do ano é a consolidação da parceria Saúde-Educação. O formulário "Monitora Escola" Tem apresentado crescimento contínuo na adesão: 1º Quadrimestre: 331 notificações;

O monitoramento escolar é uma das principais estratégias de vigilância sentinela do município. Contribuindo para conhecimento de agravos e alterações de saúde no ambiente educacional em tempo oportuno. A análise desses dados permite traçar o perfil epidemiológico das escolas de Palmas.

Perfil Demográfico e Institucional: A ferramenta demonstra alta capilaridade na Rede Municipal de Ensino, que responde pela vasta maioria das notificações, muito à frente das redes privada e estadual.

Público-Alvo: O agravo incide quase exclusivamente sobre o corpo discente, sendo os "Alunos" a categoria funcional predominante nas notificações.

Faixa Etária de Risco: Observa-se uma concentração de casos na primeira infância, com picos expressivos nas idades de 1, 2, 3 e 5 anos. Isso corrobora o alto volume de registros em Centros Municipais de Educação Infantil (ambientes onde o contato próximo facilita a transmissão viral).

Caracterização Clínica e Sintomatologia: O perfil de morbidade nas escolas é caracterizado, predominantemente, por afecções respiratórias e síndromes febris, típicas da sazonalidade e do convívio escolar. Os sintomas mais prevalentes foram:

Sintomas Gripais: 23 registros;

Febre: 17 registros;

Doença Mão-Pé-Boca: 4 surtos (destacando-se como agravo específico de alta relevância em creches);

Gastrointestinais: Diarreia (45) e Vômito (22).

Comportamento de Busca por Saúde (Vigilância Sentinela): Um dado crítico revelado pelo painel reforça a importância estratégica do CIEVS na escola: 50,3% dos casos notificados NÃO procuraram atendimento na rede de saúde (contra 40,6% que procuraram). Isso evidencia que o "Monitora Escola" está captando casos de baixa complexidade ou em estágios iniciais que não entraram nas estatísticas oficiais do SINAN ou das Unidades de Saúde. O sistema funciona, portanto, como um radar sensível para surtos "silenciosos", permitindo que a Vigilância atue antes que os casos se agravem ou sobrecarreguem a rede assistencial..

URR - Unidade de Resposta Rápida

No 1º quadrimestre foram monitorados 1200 agravos nos plantões noturnos, finais de semana e feriados, visando evitar possíveis eventos de emergência em saúde pública.

Realizando uma análise comparativa com o mesmo período de 2025 tivemos uma redução de 7%.

A redução dos agravos monitorados pode estar associada ao fortalecimento das ações de vigilância em saúde, com maior capacidade de detecção precoce, monitoramento oportuno e adoção de medidas preventivas, contribuindo para a diminuição de eventos de maior gravidade.

Hanseníase

No primeiro quadrimestre de 2025, foram notificados 85 casos de hanseníase, sendo divididos em: 58 casos novos (68,2%), 14 outros reingressos (16,5%), 07 recidivas (8,2%), 03 transferências do mesmo município (3,5%), 02 transferências de outro município (mesma UF) (2,4%) e 01 transferência de outro estado (1,2%) . No mesmo período de 2026, foram registradas 86 notificações, destas: 63 casos novos (73,3%), 12 outros reingressos (12%), 05 recidivas (5,8 %), 04 transferências do mesmo município (outra unidade) (4,7%) e 02 transferência de outro município (mesma UF) (2,3 %). Esses dados de 2025 e 2026 evidenciam uma estabilidade no número de notificações.

Em relação ao sexo, houve predominância do masculino em ambos os anos. Quanto à faixa etária, em 2025 a maior concentração de casos ocorreu entre indivíduos de 50-64 anos (29 casos), enquanto que em 2026 prevaleceu a faixa de 35-49 anos (28 casos)

Tabela 60: Novos casos de Hanseníase ano 2025/2026

2026	Faixa Etária	10 a 14 anos		15 a 19 anos		20 a 34 anos		35-49 anos		50 a 64 anos		65 a 79 anos		80 anos +		Total	
	Sexo	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
	Janeiro	0	0	2	0	2	0	6	2	5	4	1	1	0	0	16	10
	Fevereiro	1	0	0	0	2	2	7	1	5	5	2	0	0	1	17	13
	Março	0	0	0	0	4	1	1	1	4	3	0	1	0	0	9	11
	Abril	0	1	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	3	7
	Total	1	1	2	1	8	3	15	4	15	14	3	2	1	1	45	41
TOTAL DE CASOS: 86																	
2025	Faixa Etária	10 a 14 anos		15 a 19 anos		20 a 34 anos		35-49 anos		50 a 64 anos		65 a 79 anos		80 anos +		Total	
	Sexo	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
	Janeiro	0	1	0	2	6	3	6	4	6	2	1	0	1	0	20	12
	Fevereiro	0	0	0	2	3	1	5	2	2	4	0	2	0	2	10	11
	Março	0	0	0	0	4	1	3	3	1	1	1	1	0	1	9	6
	Abril	1	0	1	0	0	1	2	3	3	3	1	1	1	1	9	8
	Total	1	1	1	4	13	6	16	12	12	10	3	4	2	4	48	37
TOTAL DE CASOS: 85																	

Fonte: SINAN – 30 de abril de 2026

Em relação ao grau de incapacidade física no diagnóstico, observou-se a predominância do grau 1 nos anos analisados, com 47 casos em 2025 e 56 em 2026. Além disso, houve redução no número de indivíduos com grau 2, passando de 8 casos em 2025 para 5 em 2026.

Tabela 61: Avaliação de Incapacidades de Hanseníase - 2025

2025	GRAU 0	GRAU I	GRAU II	Não Avaliado	Total
Janeiro	12	19	1	0	32
Fevereiro	7	11	3	0	21
Março	6	8	1	0	15

Abril	4	9	3	1	17
Total	29	47	8	1	85

Fonte: SINAN – 30 de abril de 2026

Tabela 62: Avaliação de Incapacidades de Hanseníase - 2026

2026	GRAU 0	GRAU I	GRAU II	Branco/Ignorado	Total
Janeiro	6	18	1	1	26
Fevereiro	10	19	1	0	30
Março	3	16	1	0	20
Abril	5	3	2	0	10
Total	24	56	5	1	86

Fonte: SINAN – 30 de abril de 2026

Isso demonstra uma melhoria na notificação oportuna e para que isso acontecesse houve:

- Realização de atividades educativas nas unidades de saúde;
- Realização de capacitação para médicos, enfermeiros e fisioterapeutas de toda a rede em manejo clínico e ANS;
- Vigilância e monitoramento do agravo, em relação aos bancos de dados (SINAN e NOTIFICASUS);
- Avaliação e liberação de medicamentos para as USFs solicitantes, através do sistema BI;
- Educação permanente, através de capacitações, com foco técnico no diagnóstico e manejo da doença;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas) as USFs, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos;
- Criação de grupos de autocuidado como piloto região sul e região norte;
- Elaboração e divulgação da cartilha passo a passo da ANS;
- Visita e capacitação do Ministério da Saúde;
- Qualificação das notificações no SINAN.

Tuberculose

Em 2025, no período de janeiro a abril, 14 casos de tuberculose foram notificados, sendo 10 casos novos, 1 recidiva, 1 reingresso após abandono e 2 transferências. Em 2026, nesse mesmo período, foram notificados 25 casos de tuberculose, sendo 14 casos novos, 1 reingresso após abandono e 10 transferências. Em relação à incidência, observou-se um aumento de 40% no ano de 2026, em comparação ao ano de 2025. Esse incremento reforça as ações da vigilância na busca ativa dos sintomáticos respiratórios, com diagnósticos realizados em tempo oportuno, viabilizando o esforço para tentar diminuir a cadeia de transmissão.

Tabela 63: Novos casos de Tuberculose- 1º quadrimestre, nos anos 2025 e 2026.

		5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e +	Total
2025	M	0	0	0	0	01	0	01	01	0	0	3
	F	0	0	0	03	0	03	01	0	0	0	7
	Total	0	0	0	03	01	03	02	01	0	0	10
2026	M	0	0	0	4	3	0	3	0	0	0	10
	F	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	04
	Total	1	0	0	5	3	0	3	1	1	0	14

Fonte: SINAN – 30 de abril de 2026

Observou-se predomínio do sexo masculino no primeiro quadrimestre de 2026. Esses dados corroboram com o perfil sociodemográfico das pessoas com tuberculose no Brasil, onde há predomínio do agravo no sexo masculino. Em relação à faixa etária, observou-se que a maioria das pessoas acometidas se encontram na faixa etária entre 20 a 59 anos, atingindo, portanto, pessoas economicamente ativas.

Tabela 64: Distribuição absoluta e percentual dos casos novos de tuberculose, segundo a forma clínica, Notificado em Palmas no primeiro quadrimestre de 2025 e 2026.

	2025		2026	
	Número	%	Número	%
PULMONAR	8	80%	9	64%
EXTRAPULMONAR	2	20%	5	36%
PULMONAR + EXTRAPULMONAR	0	0%	0	0%
TOTAL	10	100%	14	100%

Fonte: SINAN – 30 de abril de 2026

Em relação à forma clínica, apesar de a tuberculose acometer uma série de órgãos e/ou sistemas, a maioria dos casos de apresentação foi a forma pulmonar, que também é a mais relevante, sendo responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença.

A área técnica está trabalhando na sensibilização e capacitação das equipes sobre os Sintomáticos Respiratórios, com projetos em andamento em parceria com a Atenção Primária, para melhorar a busca ativa de casos novos. Além de outras ações tais como: ações de Promoção em saúde, prevenção e busca de sintomáticos respiratórios;

Foi realizado curso de PPD para descentralização para outras regiões. Até então, o exame era realizado apenas na unidade 108 sul. Com a capacitação realizada entre agosto e outubro de 2025, a realização do exame foi expandida para as unidades Deise de Fátima, Isabel Auler, Satilo Alves, Alto Bonito, Aurenny 2, José Lúcio, Mariazinha Rodrigues e Walterly Wagner; monitoramento de recidivas, retratamentos, resistências medicamentosas, realização de exames e exames de contatos; monitoramento de 100% dos casos de Tuberculose Pulmonar e extrapulmonar notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); sensibilização das unidades de saúde para aperfeiçoar a vigilância epidemiológica a fim de aumentar a detecção de casos novos de tuberculose e o oferecimento da testagem para HIV no momento do diagnóstico da tuberculose; realização de visitas técnicas nas unidades de saúde para alinhamento do serviço; gestão transversal do agravo nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária); monitoramento do sistema de Infecção latente da Tuberculose IL-TB; iniciado o atendimento pela referência para tuberculose, com médico especialista em infectologia para atender casos complexos, como Tuberculose droga resistente, micobacterioses não tuberculosas, pacientes co-infectados e de difícil diagnóstico; elaboração da cartilha Manejo da tuberculose para agentes comunitários de saúde, para orientação de abordagem durante a pesquisa de sintomáticos respiratórios; elaboração de novos fluxos do agravo, assim como atualização dos já existentes; Foram realizadas diversas ações durante o mês “março vermelho”, mês de campanha de conscientização e luta contra tuberculose, com participação de todas as unidades da rede.

Coordenadoria Técnica de Arboviroses e Zoonoses Arboviroses

No município de Palmas-TO, o monitoramento epidemiológico referente ao primeiro quadrimestre de 2026 registrou um cenário de ascensão na curva de casos de dengue. Durante este período inicial do ano, a área técnica contabilizou um total de 3.540 notificações de casos suspeitos, dos quais 573 foram devidamente confirmados por critérios laboratoriais ou clínico-epidemiológicos. Quanto aos desfechos de gravidade, registra-se, até o momento, a existência de um óbito sob investigação para determinar o nexo causal com a doença.

A disseminação do vírus está associada às condições climáticas, crescimento urbano, e presença do vetor, bem como a variação de sorotipos circulantes. O monitoramento dos sorotipos virais no histórico epidemiológico demonstra a circulação simultânea do DENV2 e DENV3 em 2026, com predomínio do sorotipo DENV2.

Nesse contexto, a partir do diálogo intersetorial e da análise conjunta dos dados da Vigilância Epidemiológica e da Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ), foi elaborado e implementado um plano de ação voltado à intensificação das estratégias de controle vetorial ao longo de 2026. As ações contemplaram: mutirões de visitas domiciliares com ênfase na eliminação de criadouros, tratamento focal e educação em saúde; intensificação das ações de comunicação (prevenção e controle da doença) veiculadas pela

mídia; execução de ações de bloqueio de transmissão com aduicida Cielo-ULV na localidade de ocorrência dos casos confirmados, bem como nos quarteirões que apresentaram aumento do número de casos suspeitos; ampliação gradativa do monitoramento por ovitrampas e implementação delas nas localidades envolvidas na intensificação das visitas domiciliares; realização de limpeza urbana, por meio de estratégias como o “bota fora”, roçagem e retirada de entulhos de terrenos baldios, principalmente em localidades presentes em extratos de alto risco.

Ressalta-se que, ao longo de 2026, a Vigilância Epidemiológica realizou visitas técnicas a 21 Unidades de Saúde da Família (USF), com a finalidade de qualificar os processos de trabalho das equipes no que se refere às ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses. As atividades contemplaram orientações quanto aos critérios de notificação, diagnóstico clínico-epidemiológico, indicação e solicitação de exames laboratoriais, bem como a utilização do teste rápido Dengue NS1, disponível em 100% das 34 unidades. Adicionalmente, foram reforçados os protocolos de manejo clínico oportuno e adequado dos casos suspeitos e confirmados.

Destaca-se, ainda, a realização de ações de educação permanente em saúde voltadas à capacitação de profissionais oriundos das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), posteriormente realocados para a Atenção Primária. Complementarmente, a área técnica promoveu capacitação específica na UPA Sul, direcionada à equipe da Santa Casa de Misericórdia de Itatiba, com foco na padronização de condutas assistenciais e no fortalecimento da linha de cuidado das arboviroses.

Em relação à chikungunya, observa-se uma redução em comparação ao mesmo período do ano anterior. No primeiro quadrimestre, foram registradas 96 notificações de casos suspeitos, das quais 3 foram confirmadas.

No que se refere ao vírus Zika, a vigilância epidemiológica em Palmas (TO) apontou uma redução progressiva nas notificações ao longo do primeiro quadrimestre de 2026, sem evidência de circulação viral. Nesse período, foram registrados 31 casos suspeitos, nenhum deles com confirmação laboratorial. Em comparação com o mesmo período de 2025, quando houve 76 notificações, observa-se uma redução de aproximadamente 59,2%. Entre as notificações de 2026, seis envolviam gestantes, também sem confirmação — um dado especialmente relevante diante dos riscos associados à infecção durante a gravidez.

No que se refere à febre amarela, ao longo de toda a série histórica do município não há registro de casos confirmados em humanos. No ano de 2026, foram notificados dois casos suspeitos, os quais foram devidamente investigados e descartados, não havendo confirmação de circulação viral em humanos.

Em relação à febre do Oropouche, no ano de 2026 não foram registradas notificações. No primeiro quadrimestre do mesmo ano, foram registradas três epizootias em primatas não humanos (PNH), sem confirmação de casos. Quanto aos agravos relacionados aos vírus Mayaro e à febre do Nilo Ocidental, não houve registro de notificações nem de casos confirmados no período analisado.

Coordenadoria Técnica de Arboviroses e Zoonoses

Atendimento Antirrábico Humano

No primeiro quadrimestre de 2026 foram notificados em Palmas 586 casos de humanos agredidos ou que tiveram contato com animais potencialmente transmissores da raiva, sendo que não houve nenhum caso de raiva humana registrado no município.

No total, 358 pacientes foram agredidos por cães, 117 por gatos, 17 por morcegos, 2 por herbívoros domésticos, 1 por primata não humano e 91 por outros animais e outras situações.

Diante desse cenário, reforça-se a importância do monitoramento contínuo e do acompanhamento por parte da Área Técnica em todos os casos notificados no município, essencial para a vigilância e prevenção da raiva humana.

Tabela 65: Número de casos notificados de Atendimento Antirrábico Humano

NOTIFICADOS	586
Animal agressor espécie canina	358
Animal agressor espécie felina	117
Animal agressor espécie quiróptera	17
Animal agressor espécie herbívoro doméstico	2
Animal agressor espécie primata não humano	1
Outros	91

Fonte: SINAN- NET. Dados parciais do período analisado 01/01/2026 a 30/04/2026. **Dados parciais sujeitos a*

Malária

No primeiro quadrimestre de 2026, foram notificados 22 casos suspeitos de malária no município de Palmas, dos quais 02 casos novos importados foram confirmados e 01 recidiva. Não houve registro de casos confirmados por transmissão autóctone no período. Em comparação com o mesmo período de 2025, foram notificados 19 casos suspeitos, dos quais 1 caso novo importado e 2 recidivas.

Destaca-se que, desde o ano de 2006, não há confirmação de casos autóctones de malária no município, evidenciando a eficácia das ações de vigilância e controle, mas também a necessidade de manutenção das estratégias de prevenção, especialmente

voltadas à detecção precoce de casos importados e à interrupção de possíveis cadeias de transmissão do vetor.

Tabela 66: Número de casos notificados (suspeitos) e confirmados de malária

SIVEP-MALÁRIA	1º Quad.
Casos notificados	22
Casos autóctones confirmados	0
Casos novos confirmados importados	2
Casos de recidivas confirmados (LVC)	1

Fonte: SIVEP-MALÁRIA. Dados parciais do Sivep-Malária período analisado 01/01/2026 a 30/04/2026. *Dados parciais sujeitos a alterações.

Animais peçonhentos

Os principais animais peçonhentos que causam acidentes em Palmas são algumas espécies de serpentes, escorpiões, aranhas, lagartas, abelhas e outros (arraias, lacraias, vespas etc.). Entre janeiro e abril do ano de 2026, foram notificados 94 casos, sendo 8 por serpentes (8,5%), 14 por aranha (14,9%), 50 casos por escorpião (53,2%), 11 por abelhas (11,7%), 2 por lagarta (2,1%) e 9 (9,6%) casos por outros, os quais podemos citar lacraias, arraias e marimbondos, por exemplo.

O escorpião permanece como o agente agressor de maior prevalência no município de Palmas, mantendo-se como principal responsável pelos acidentes por animais peçonhentos no primeiro quadrimestre de 2026. Observa-se, ainda, um aumento no número de ocorrências envolvendo aranhas no período analisado. Esse mesmo padrão já havia sido identificado no período correspondente de 2025, com maior incidência de acidentes causados por escorpiões (50 casos), seguidos por acidentes com aranhas (35 casos). Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de intensificar as ações de vigilância, prevenção e monitoramento dos acidentes causados por animais peçonhentos no município de Palmas.

Tabela 67: Número de casos notificados de animais peçonhentos

Período	Serpente	Aranha	Escorpião	Lagarta	Abelha	Outros	Total
---------	----------	--------	-----------	---------	--------	--------	-------

1º Quad	8	14	50	2	11	9	94
---------	---	----	----	---	----	---	----

Fonte: SINAN-NET. Dados parciais do Sinan-Net período analisado 01/01/2026 a 30/04/2026. **Dados parciais sujeitos a alterações.*

Leishmaniose Visceral

A análise comparativa entre o primeiro quadrimestre de 2025 e 2026 indica estabilidade no número de casos suspeitos notificados (leve redução de 21 para 20). Em contrapartida, os casos novos confirmados dobraram (de 1 para 2), registrando-se, no último período, um paciente com coinfeção por HIV. Observam-se, ainda, dois casos de recidiva em acompanhamento desde 2024; trata-se de pacientes também coinfectados por HIV, com histórico de vulnerabilidade social e uso abusivo de substâncias psicoativas. Embora a ausência de óbitos em ambos os períodos seja um indicador positivo, as recidivas nesses quadros requerem atenção especial, pois refletem uma maior fragilidade clínica. Cabe destacar que todos os casos confirmados são monitorados e acompanhados pela Atenção Primária à Saúde (APS) por até 180 dias após a conclusão do tratamento.

Tabela 68: Distribuição dos casos de Leishmaniose Visceral Humana (LVH) por quadrimestre, segundo tipo de caso (novo e recidiva) no município de Palmas-TO.

Quadrimestre	Casos Novos	Recidivas	Total
1º	2	2	4

Fonte: SINAN-NET. Dados parciais do Sinan-Net período analisado 01/01/2026 a 30/04/2026. **Dados parciais sujeitos a alterações.*

Coordenadoria Técnica de Vigilância de Violências e Acidentes de Trânsito

A Coordenadoria Técnica de Vigilância de Violências e Acidentes desenvolve ações de vigilância epidemiológica voltadas às violências e aos acidentes de trânsito, com foco no monitoramento, análise e disseminação de informações estratégicas. Sua atuação busca subsidiar o processo de trabalho da rede de atenção por meio da utilização de dados e metas pactuadas, bem como fomentar a discussão intra e intersetorial para a formulação e implementação de estratégias de enfrentamento.

Programa Vida no Trânsito

O processo de análise dos acidentes fatais de trânsito é conduzido de forma sistemática pela Comissão de Gestão de Dados e Informações do Programa Vida no Trânsito (CGDI-PVT). Para a investigação, são utilizados múltiplos registros, incluindo as fichas de atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), boletins de ocorrência da Polícia Militar, Polícia Civil, Corpo de Bombeiros e Agentes de Trânsito, além de laudos do Instituto Médico Legal (IML) e informações provenientes do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Tabela 69:Tipos de acidentes de trânsito fatais ocorridos no perímetro urbano de Palmas-TO, no primeiro quadrimestre de 2026.

	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Não investigado	2	0	1	1	4
Motociclista	2	0	5	0	7
Pedestre	2	0	0	1	3
Ocupante de Veículo Leve	0	0	0	0	0
Ocupante de Veículo Pesado	0	0	0	0	0
Ciclista	0	0	0	0	0
Total	6	0	6	2	14

Fonte: Comissão de Gestão de Dados e Informações do Programa Vida no Trânsito

Em 2026, até a data 30/04/2026, foram contabilizados 14 óbitos por acidentes de trânsito ocorridos no perímetro urbano de Palmas. Entre as vítimas fatais analisadas no primeiro quadrimestre de 2026, 11 (79%) eram do sexo masculino enquanto apenas 3 (21%) eram do sexo feminino. Com relação ao tipo de veículo envolvido, as motocicletas correspondem a 7 acidentes fatais (50%), 3 correspondem a pedestres (21,5%) e 4 acidentes fatais ainda não finalizaram a investigação, mas se encontram de acordo com o prazo legal para fechamento dos casos. Quanto à faixa etária, identificou-se que a maioria das vítimas são idosos acima de 60 anos (n=5) que constituíram 36% das vítimas, entre 50 a 59 anos (n=2) que constituíram 14%, entre 40 a 49 anos (n=3) que constituíram 21%, entre 20 e 29 anos (n=3) que constituíram 21%, e entre 10 e 19 anos (n=1) que constituíram 8%, no primeiro quadrimestre de 2026.

Violência Interpessoal

Conforme registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no primeiro quadrimestre de 2026 foram notificados 437 casos de violência interpessoal e autoprovocada nos quais a vítima era residente de Palmas-TO. A violência autoprovocada corresponde a 32% do total com 141 casos registrados, seguido por Negligência com 26% e 115 casos, e Violência Sexual com 22% e 99 casos. Esses dados reforçam a relevância do monitoramento contínuo e da articulação intersetorial para a implementação urgente de políticas públicas de prevenção e enfrentamento às violências.

Tabela 70:Comparação entre o número de casos de violência interpessoal e autoprovocada contra residentes em Palmas-TO números totais por mês e tipo de violência

Mês	Física	Psicológica	Sexual	Financeira	Negligência	Autoprovocada	total/mês
-----	--------	-------------	--------	------------	-------------	---------------	-----------

janeiro	16	1	17	1	36	34	105
fevereiro	20	6	22	0	24	44	116
março	9	4	37	0	21	32	103
abril	20	3	23	2	34	31	113
Total/ Violência	65	14	99	3	115	141	437

Com relação ao sexo e das vítimas, 299, o que corresponde a 68,5% são do sexo feminino, e 138, o que corresponde a 31,5% são do sexo masculino. Com relação à faixa etária, 60% das vítimas possuem menos de 19 anos, explicitando uma situação de extrema vulnerabilidade de crianças e adolescentes expostos aos horrores da violência. Verifica-se ainda que os idosos com mais de 60 anos, correspondem a 22% das vítimas. Essa é uma situação que vem se repetindo ao longo dos anos, demonstrando a extrema fragilidade da rede de proteção que não consegue alcançar as populações mais vulneráveis, ou seja, meninas com menos de 19 anos e idosas com mais de 60 anos.

Tabela 71: Número de casos de violência interpessoal e autoprovoada notificados de vítimas residentes em Palmas-TO, de acordo com a faixa etária e sexo, entre janeiro e abril de 2026

	0-9 anos		10-19 anos		20-29 anos		30-39 anos		40-49 anos		50-59 anos		60 anos ou mais		Total
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
Jan	20	15	20	6	13	3	10	2	7	2	2	0	4	1	105
Fev	14	16	15	12	21	5	9	4	7	3	2	0	5	3	116
Mar	14	14	30	9	12	1	7	1	5	1	2	1	4	2	103
Abr	23	14	23	14	17	5	7	1	4	0	1	1	1	2	113
Total	71	59	88	41	63	14	33	8	23	6	7	2	14	8	437

fonte: SINAN, abril de 2026.

Violências Interpessoais

Historicamente, as violências interpessoais ocorrem predominantemente em contextos privados, especialmente no ambiente domiciliar e nas relações familiares ou afetivas. A tabela a seguir reforça esse padrão ao evidenciar residências como os principais locais de ocorrência registrados. Esses dados destacam a importância da notificação das violências como instrumento fundamental para reduzir a invisibilidade desse agravo e subsidiar ações de vigilância e cuidado em saúde.

Tabela 72: Número de casos de violência interpessoal de vítimas residentes em Palmas-TO, de acordo com o local de ocorrência, ao longo de 2026.

Local de Ocorrência	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Residência	47	49	50	46	192
Habitação Coletiva	0	1	0	0	1
Escola	0	1	2	7	10
Local de Prática Esportiva	0	1	1	2	4
Bar ou Similar	0	1	0	0	1
Via Pública	11	4	9	7	31
Comércio/ Serviços	12	7	6	11	36
Indústrias/ Construção	0	0	1	0	1
Outro	0	3	0	2	5
Ignorados	1	5	2	7	15
Total	71	72	71	82	296

FONTE: Sinan abril de 2026.

Os dados evidenciam que o principal local de ocorrência das suspeitas ou confirmações de violências interpessoais foi a residência da vítima, caracterizando um ambiente familiar e/ou de convívio próximo, totalizando 192 notificações (64,86%) entre residentes de Palmas.

Reforçando o caráter privado das violências interpessoais, observa-se que o vínculo com o agressor tende a envolver pessoas próximas à vítima, frequentemente integrantes do núcleo familiar ou do convívio afetivo, conforme demonstrado na tabela a seguir.

Tabela 73: Distribuição da frequência dos vínculos com o provável agressor nas notificações de violência registradas entre janeiro e abril de 2026.

Vínculo	Física	Psicológica	Sexual	Financeira	Negligência	Intervenção Legal	Trabalho Infantil	Total
Pai	8	6	7	0	79	0	0	100
Mãe	10	3	2	0	94	0	0	109
Padrasto	0	1	12	0	1	0	0	14
Cônjuge	0	0	0	0	0	0	0	0
Ex-Cônjuge	6	0	3	0	0	0	0	9
Namorado	3	1	7	1	0	0	0	12
Ex-Namorado	0	0	3	1	0	0	0	4
Filho	2	0	0	2	7	0	0	11

Desconhecido	10	0	13	0	0	0	0	23
Irmão	2	0	6	0	3	0	0	11
Amigo/Conhecido	7	3	38	0	0	0	0	48
Cuidador	0	0	0	0	3	0	0	3
Patrão	0	0	0	0	0	0	0	0
Pessoa Com Relação Institucional	3	0	1	0	1	0	0	5
Policial	0	0	0	0	0	0	0	0
Outros	1	2	9	0	3	0	0	15

FONTE: Sinan abril de 2026.

Salta aos olhos o fato do principal agressor ser pai e mãe das vítimas, ou seja, as pessoas que deveriam amar, cuidar e proteger são os principais agressores, onde o lar deixa de ser um local de proteção e passa a ser de risco. Desse modo, as vítimas sofrem com medo e vergonha constante, baixa auto estima, sem saber a quem recorrer.

Com relação a violência sexual, o principal agressor é identificado como amigo/conhecido (39%), seguido do padrasto (13%).

Observa-se que cada tipo de violência apresenta padrões distintos de vínculo entre vítima e agressor, evidenciando a natureza multifacetada da violência e a diversidade de contextos em que esses eventos ocorrem.

Violência Autoprovocada

A violência autoprovocada compreende as autoagressões e as tentativas de suicídio em suas diferentes formas. No primeiro quadrimestre de 2026, foram registrados 141 casos envolvendo residentes em Palmas-TO.

Tabela 74: Número de casos de violência autoprovocada notificados de vítimas residentes em Palmas-TO, por quadrimestre, de acordo com a faixa etária e sexo no 1º quadrimestre de 2026.

	0-9 anos		10-19 anos		20-29 anos		30-39 anos		40-59 anos		50-59 anos		60 anos ou mais		Total
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
1º QUA	0	0	33	10	41	12	16	7	10	4	3	1	2	2	141
Total															141

Fonte: SINAN (30/04/2026)

Verifica-se que as vítimas do sexo feminino correspondem a 74,5% (n=105), do total e a faixa etária mais prevalente é de 20a 29 anos, com 39,7% (n=56). Como pode ser verificado nas Tabelas 167 e 168, existe uma divergência entre o número de violências autoprovocadas e a quantidade de meios empregados nessas ações, isto se deve ao fato que em algumas das vezes pode ter sido empregado mais de um meio de agressão, como por exemplo envenenamento e enforcamento.

Tabela 75: Meios de agressão identificados dentre as violências autoprovocadas em 2026.

Autoprovocada	1º Quad 2026
Força Física	0
Enforcamento	10
Obj. Contundente	9
Obj. Pérfuro Cortante	18
Subst./Obj. Quente	0
Envenenamento	89
Arma de Fogo	0
Ameaça	0
Outros	19
Total	145

Fonte: SINAN (30/04/2026)

Na análise dos meios de agressão registrados no primeiro quadrimestre de 2026, os principais identificados foram: envenenamento (n=89), relacionado ao uso intencional de altas doses de substâncias diversas ou medicamentos; automutilações com utilização de objetos pérfuro-cortantes (n=18); e enforcamento (n=10). Essa é uma tendência que se repete nos anos anteriores.

Considerando esses achados e a necessidade de qualificar o processo de trabalho, a Coordenação Técnica realiza o encaminhamento e o monitoramento do cuidado longitudinal ofertado pela Atenção Primária à Saúde às pessoas em situação de violência autoprovocada.

Além da vigilância epidemiológica, outras ações complementares são desenvolvidas rotineiramente para o alcance das metas pactuadas. Entre elas, destaca-se a atuação conjunta com a Atenção Primária no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), por meio de atividades de conscientização realizadas em maio, voltadas ao combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes. Essa ação teve como objetivo apoiar a condução das práticas educativas pela rede, fortalecendo a promoção da saúde mental e contribuindo para a redução de agravos relacionados às violências autoprovocadas.

No campo das violências interpessoais e autoprovocadas, observou-se a manutenção de padrões epidemiológicos já identificados em anos anteriores, com predomínio de vítimas do sexo feminino e de adolescentes e jovens. As violências autoprovocadas configuram um importante desafio para a rede de atenção. Destacam-se, entre os meios utilizados, o envenenamento e as automutilações por objeto perfuro-cortante, reiterando a necessidade de ações contínuas de prevenção e cuidado longitudinal em saúde mental.

No âmbito da violência autoprovocada, a Coordenadoria também presta apoio técnico aos assistentes sociais da Equipe Multiprofissional, de modo a fortalecer o acolhimento e o manejo das demandas no território, garantindo a integralidade e a continuidade do cuidado.

Ações Intersectoriais de Prevenção

No primeiro quadrimestre de 2026, a Coordenadoria Técnica de Vigilância dos Acidentes e Violências concentrou esforços no planejamento estratégico para o ciclo anual, com ênfase na educação permanente e no fortalecimento das redes de proteção intersectorial.

No eixo de Educação Permanente e Capacitação, destaca-se a iniciativa iniciada na USF Walter Pereira (Taquaruçu) em fevereiro. A partir do diagnóstico dessa unidade, foi estruturado, em parceria com a Escola de Saúde Pública de Palmas (ESPP), um cronograma de capacitação que abrangerá todas as 34 Unidades de Saúde da Família (USFs) do município ao longo de 2026, visando qualificar as notificações e o manejo de casos de violência. Adicionalmente, o período marcou a integração e o treinamento técnico dos novos residentes da rede de saúde.

No eixo de Articulação Intersectorial e Redes de Proteção, a coordenadoria atuou ativamente em fóruns de defesa de direitos:

Mulher: Participação na rede de proteção e suporte epidemiológico à Secretaria Municipal da Mulher para o enfrentamento ao feminicídio.

Criança e Adolescente: Contribuição técnica no CMDCA para a unificação do fluxo de atendimento e na implementação da escuta especializada (Lei 13.431/2017).

doso: Atuação no COMDIPI com foco na agilização do acesso a direitos em casos de violações identificadas.

Trânsito: Planejamento das ações do Programa Vida no Trânsito (PVT) em conjunto com a Secretaria de Mobilidade Urbana, preparando o lançamento da campanha Maio Amarelo.

No campo da Vigilância Epidemiológica, realizou-se a integração com a área de IST/AIDS e o serviço Henfil para análise qualificada dos óbitos entre pessoas portadoras de HIV, buscando identificar interseções entre vulnerabilidades e violências.

Central Municipal de Rede de Frio (CEMURF)

A imunização é reconhecida como uma das intervenções mais eficazes e seguras no enfrentamento de doenças transmissíveis, contribuindo de forma expressiva para a redução da morbimortalidade, sobretudo entre crianças, que constituem o grupo mais vulnerável às enfermidades imunopreveníveis.

Nesse contexto, o monitoramento contínuo das coberturas vacinais na população infantil torna-se indispensável, considerando a maior suscetibilidade desse grupo a agravos e complicações decorrentes de doenças como sarampo, poliomielite, coqueluche e COVID-19. Para isso, o Ministério da Saúde estabelece, em pactuação com os municípios, metas de cobertura para as vacinas que integram o Calendário Nacional de Vacinação da Criança, definindo percentuais mínimos a serem alcançados.

A avaliação da efetividade das ações de imunização é realizada por meio de indicadores específicos, com destaque para as coberturas vacinais por imunobiológico. Esses parâmetros permitem identificar o grau de vulnerabilidade da população, bem como estimar o risco de ocorrência ou reintrodução de doenças preveníveis. Além disso, refletem tanto a situação de saúde da população quanto a qualidade e a capacidade de resposta dos serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde.

No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) é o responsável por estruturar, regulamentar e coordenar as ações de vacinação em todo o território nacional, com o objetivo de controlar, eliminar ou erradicar doenças por meio da imunização. Em nível municipal, a Central Municipal da Rede de Frio de Palmas (CEMURF) exerce papel estratégico na operacionalização dessas ações, garantindo o cumprimento das normas técnicas e das diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Embora haja avanços históricos no campo da imunização, observa-se, nos últimos anos, dificuldade no atingimento da cobertura vacinal mínima de 95%. A partir de 2025, no município de Palmas, identifica-se uma leve recuperação desses indicadores.

No ano de 2026, considerando os dados até o mês de março, entre as quatro vacinas prioritárias — Pentavalente, Poliomielite, Pneumocócica 10-valente e Tríplice Viral — apenas esta última apresentou cobertura inferior a 95%, conforme demonstrado na tabela a seguir.

Tabela 76: Cobertura Vacinal Acumulada de Janeiro a Abril de 2026

IMUNO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM
-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

													2026
BCG	97,3	95,2	77,8	Dados ainda não disponíveis na plataforma do MS									77,8
PÓLIO	136,1	114,7	104,8										104,8
PENTA	134,9	113	102,2										102,2
PNEUMO 10	143,2	119,4	110,9										110,9
ROTAVÍRUS	134,3	112,7	105,5										105,5
MENINGOC	131,6	115,6	107,4										107,4
FEBRE AMARELA	126,9	102,3	92,8										92,8
TRÍPLICE VIRAL	104,7	89,7	86,2										86,2

Fonte:

https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html. Acesso em 05/05/2026

Além das coberturas vacinais individuais por imunobiológico, também é feito do monitoramento do indicador de Proporção de Vacinas Seleccionadas com Cobertura Vacinal Adequada, que engloba as 04 vacinas prioritárias (Pentavalente, Poliomielite, Pneumo 10 e Tríplice Viral).

Em 2026, até o mês de março, as coberturas vacinais no município apresentam uma expressiva melhora e o indicador de Proporção de Vacinas com Cobertura Vacinal Adequada alcançado foi de 75%, com resultados de 102,2% para a vacina Pentavalente, 110,9% para a vacina Pneumo 10 e 104,8% para a vacina contra Poliomielite.

Ressalta-se que os dados utilizados nesta análise correspondem ao período de janeiro a março de 2026, conforme informações disponíveis até o momento na plataforma oficial do Ministério da Saúde. Os dados referentes ao mês de abril de 2026 ainda não foram publicados, o que limita uma avaliação mais abrangente do desempenho vacinal no primeiro quadrimestre.

Cabe destacar, ainda, que o indicador de cobertura vacinal possui caráter multifatorial, sendo influenciado por diversos aspectos, entre os quais se destacam: a cobertura da Estratégia de Saúde da Família; possíveis imprecisões nas estimativas populacionais; falhas ou ausência no registro das doses aplicadas; insuficiência de ações de busca ativa de crianças com vacinação em atraso; rotatividade de profissionais

vacinadores; necessidade de capacitação contínua das equipes de saúde; disseminação de desinformação e consequente hesitação vacinal; além de fatores socioculturais que impactam a adesão da população às estratégias de imunização.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Vacinação extra muro

As estratégias de vacinação extramuros — realizadas fora das unidades de saúde configuram-se como importantes instrumentos para ampliar o acesso da população aos imunizantes, contribuindo diretamente para o aumento das coberturas vacinais, sobretudo em cenários marcados por barreiras de acesso ou baixa adesão.

No primeiro quadrimestre/2026, foram desenvolvidas diversas ações dessa natureza, com destaque para a atuação da equipe da CEMURF, responsável pela maior parte do planejamento e execução das atividades.

No referido período, aproximadamente 32 pontos foram contemplados com ações de vacinação, incluindo universidades, escolas, órgãos públicos e empresas. Destaca-se, ainda, a parceria com instituições de ensino superior, que colaboraram tanto na divulgação das atividades quanto na operacionalização da vacinação, por meio da participação de acadêmicos de enfermagem e seus respectivos docentes.

Tabela 77:Doses de vacinas aplicadas em ações extra muro, janeiro a abril de 2026

VACINA	Jan	Fev	Mar	Abr	TOTAL
HEPATITE B	4	11	129	188	332
TETRAVIRAL	1	3			4
COVID	13	15	120	92	240
VARICELA				4	4
HPV	9	11	24	13	57
HiB	1	4	5		10
DTPa ADULTO			2	19	21
VACINA DENGUE				1	1
DT ADULTO	9	26	161	169	365
FEBRE AMARELA	4	2	18	13	37
HEPATITE A ADULTO	10	9	14	1	34
HEPATITE A INFANTIL	1		1	1	3

HEXAVALENTE				2	2
ACWY	5	4	10	38	57
MENINGO C			1	1	2
PNEUMO 10				1	1
PNEUMO 13	3	2	9	1	15
PNEUMO 23	3	5	4		12
TRÍPLICE VIRAL	1		28	4	33
INFLUENZA	45	194	552	1191	1982
VSR'	1				1
TOTAL	110	286	1078	1739	3213

Fonte: Sistema eSUS-AB, relatórios de doses aplicadas. Acesso em 05/05/2026.

Campanha Influenza

Há cerca de 03 anos o Ministério da Saúde alterou a estratégia de vacinação contra a influenza na Região Norte do Brasil, fundamentando-se nas particularidades epidemiológicas e climáticas dessa região. Diferentemente das demais regiões do país, onde a maior circulação do vírus ocorre nos meses de inverno, na Região Norte o período de maior transmissão está associado ao chamado “inverno amazônico”, caracterizado pelo aumento das chuvas, geralmente entre os meses de novembro e maio.

Diante desse cenário, o Ministério da Saúde redefiniu o calendário de vacinação, passando a realizar a campanha no segundo semestre, com o objetivo de garantir que a população esteja adequadamente imunizada antes do período de maior circulação viral. Essa adequação busca ampliar a efetividade da vacina, considerando que a proteção conferida é mais eficaz quando administrada em período próximo ao aumento da transmissão.

Assim, a mudança da estratégia representa uma medida baseada em evidências epidemiológicas, visando otimizar a proteção dos grupos prioritários, reduzir a incidência de casos graves e óbitos por influenza, e aumentar o impacto das ações de imunização na Região Norte.

A avaliação dos resultados da campanha de vacinação contra influenza, que se iniciou em novembro de 2025 e ainda continua em vigência, evidencia um desempenho heterogêneo entre os grupos prioritários analisados (gestantes, idosos e crianças menores de 06 meses).

Observa-se que o grupo de gestantes apresentou a melhor cobertura vacinal, atingindo 88,1%, percentual próximo das metas preconizadas pelo Ministério da Saúde

(≥90%). Esse resultado sugere boa adesão desse público às estratégias adotadas, possivelmente refletindo ações mais efetivas de sensibilização e acompanhamento no pré-natal.

Em contrapartida, os indicadores referentes às crianças menores de 6 anos (50,1%) e aos idosos (48,5%) encontram-se significativamente abaixo do esperado, revelando baixa cobertura vacinal nesses grupos. Tal cenário é preocupante, considerando que ambos são altamente vulneráveis às complicações decorrentes da influenza, incluindo hospitalizações e óbitos.

A discrepância entre os grupos pode estar relacionada a diversos fatores, como dificuldades de acesso aos serviços, menor percepção de risco, hesitação vacinal, além de fragilidades nas estratégias de busca ativa e mobilização social voltadas especialmente para crianças e idosos.

Implantação do Controle de Estoque dos Imunobiológicos através do BI

A implantação do sistema de controle de estoque de imunobiológicos por meio do módulo estoque/vacina no B.I., nas unidades de saúde, representou um avanço significativo na qualificação da gestão da rede de frio. A ferramenta permite o monitoramento em tempo real das entradas, saídas e saldos de vacinas consolidando informações estratégicas.

Entre as principais vantagens, destacam-se a maior precisão no controle de estoque, a redução de perdas por vencimento ou armazenamento inadequado, a otimização da distribuição de imunobiológicos entre as unidades, além do aumento da transparência e rastreabilidade das informações. Adicionalmente, o uso do BI contribui para a identificação ágil de inconsistências e para o planejamento mais eficiente das ações de imunização.

O processo de implantação ocorreu entre os meses de março e abril de 2026, sendo concluído nas salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde, que já se encontram em plena utilização da ferramenta. Atualmente, a CEMURF encontra-se na fase de monitoramento do uso do sistema, além de prestar assessoria técnica contínua às equipes das unidades, com o objetivo de esclarecer dúvidas, padronizar processos e garantir a adequada utilização da ferramenta.

Coordenadoria Técnica em Saúde do Trabalhador

Constituem atribuições da Coordenadoria Técnica em Saúde do Trabalhador, a realização de Ações intra e intersetoriais de Saúde do Trabalhador; ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador para a rede de Atenção e Vigilância em Saúde; realização de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador (para investigação de acidente de trabalho, surtos, caráter epidemiológico e eventos inusitados); executar a Vigilância da Situação de Saúde do Trabalhador; realizar atividade educativa em Saúde do Trabalhador para a população; prestar Apoio matricial para a rede de atenção e vigilância à saúde e realizar a Vigilância epidemiológica em Saúde do Trabalhador.

Os agravos relacionados ao trabalho com maior volume de notificações no 1º

quadrimestre de 2026 foram os acidentes: Acidente de Trabalho (AT), Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (ATEMB) e Acidente de Trabalho com Animais peçonhentos, nesta ordem. O fato se justifica considerando a maior facilidade no estabelecimento do nexos causal do acidente, onde deve-se atentar para seu local de ocorrência e as funções desenvolvidas pelo trabalhador no momento do acidente para se proceder com a notificação.

Diferente das fichas de Acidente de Trabalho (AT) e com Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (ATEMB), a de Acidentes com Animais Peçonhentos não passa pelo monitoramento inicial do CEREST. Contudo, estabeleceu-se um fluxo de acompanhamento em que casos ocupacionais são encaminhados a este setor para qualificação da relação com o trabalho. Na sequência seguem os agravos de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho, Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e Lesão por Esforço Repetitivo/Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho, o que pode ser justificada por ações de educação permanente realizadas no quadrimestre com equipes notificadoras destes agravos.

Um fato que chamou a atenção neste quadrimestre foi a redução significativa no número de notificações no mês de abril, se comparado com os meses de janeiro, fevereiro e março, o que pode ser reflexo das mudanças ocorridas nas Unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul, neste período, unidades notificadoras dos agravos relacionados ao trabalho.

Nota-se que os acidentes de trabalho são notificados com maior frequência que as doenças ocupacionais. Isso ocorre devido à clareza do nexos causal no acidente, enquanto as doenças exigem uma análise minuciosa do histórico ocupacional e investigação detalhada. Esse fator justifica o histórico de subnotificação acentuada de doenças no município. O CEREST permanece atuando na sensibilização e qualificação da RAS, através de atividades de apoio matricial e educação permanente para reverter o baixo índice de notificações desses agravos, buscando superar as dificuldades na investigação e no fechamento de casos.

Tabela 78:Notificações de agravos relacionados ao trabalho no 1º Quad de 2026

Agravos	1º Quad.				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Acidente de Trabalho	31	47	37	21	136
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	30	17	27	12	86
Acidente com Animais Peçonhentos Relacionado ao trabalho	8	5	2	2	17

Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho	3	3	0	2	8
Violências relacionadas ao trabalho	0	0	0	0	0
Câncer relacionado ao trabalho	0	0	0	0	0
Dermatoses ocupacionais	0	0	0	0	0
Distúrbios da Voz Relacionada ao Trabalho	0	0	0	0	0
LER/DORT	1	0	2	0	3
Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional	0	0	0	0	0
Pneumoconioses	0	0	0	0	0
Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho	0	0	3	1	4
Total	73	72	71	38	254

Fonte: SINAN, extração em 30/04/2026

Tabela 79: Atividades da Vigilância e Controle das Arboviroses

Visitas domiciliares para prevenção e controle de doenças transmitidas por vetores	147.817 imóveis trabalhados no 1º quadrimestre de 2026.	Realização de 4 ciclos de visitas domiciliares anuais
Pontos Estratégicos	776 visitas realizadas em Pontos Estratégicos no 1º quadrimestre de 2026.	Realização de 4 ciclos de visitas domiciliares anuais.
Bloqueio de transmissão (utilizando bombas costais motorizadas)	Sete ações de bloqueio de transmissão foram realizadas no 1º quadrimestre de 2026.	Ação aplicada em áreas com aumento de notificações de casos suspeitos ou confirmados de arboviroses
Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA)	Índice de Infestação Predial de 2,5% e Índice de Breteau de 2,6%.	Resultados indicam alerta quanto ao risco de transmissão de arboviroses.
Monitoramento por meio de armadilhas de oviposição (ovitrapas)	73.815 ovos coletados.	Mapeamento da densidade do vetor em 284 armadilhas fixas.
Educação em Saúde	Sete ações no 1º quadrimestre de 2026.	Fortalecimento das ações de prevenção e controle das arboviroses urbanas

Fonte: SVS, 30 de abril de 2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, período que corresponde aos meses de janeiro a abril, foram inspecionados 147.817 imóveis para a prevenção e o controle de doenças transmitidas por vetores. As visitas domiciliares constituem a principal atividade de rotina, realizadas de forma sistemática e rotativa em todos os imóveis elegíveis do município. Têm como finalidade a identificação e eliminação de criadouros e tratamento focal associadas à

orientação direta à população sobre medidas de prevenção e controle de doenças vetoriais de relevância para a saúde pública.

As visitas a Pontos Estratégicos (PE) consistem na inspeção regular de imóveis que mantêm, de forma recorrente, condições favoráveis à proliferação de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* acima da normalidade, geralmente relacionadas à natureza das atividades desenvolvidas nesses locais. Em razão da maior complexidade desses ambientes, foi instituída uma equipe específica composta por cinco Agentes de Combate às Endemias, dedicada exclusivamente a essa atividade. Todos os PE são inspecionados e tratados a cada 15 dias. No primeiro quadrimestre de 2026, foram realizadas 776 inspeções nesses locais. Atualmente, o município de Palmas possui 283 estabelecimentos classificados como pontos estratégicos.

Considerando o mesmo período acima citado, foram realizados sete bloqueios de transmissão abrangendo as localidades: Aldeia do Sol, Residencial Polinésia, Santa Fé, Quadra 607 Norte, Quadra 307 Norte, Quadra 110 Sul e Quadra 1106 Sul. O principal objetivo dessa estratégia é interromper a cadeia de transmissão das arboviroses urbanas no território onde há aumento de casos suspeitos ou confirmados.

Quanto ao indicador entomológico relacionado à prevenção e ao controle das arboviroses urbanas pactuados para o ano de 2026, a meta é realizar quatro Levantamentos de Índices Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA). O município realizou o primeiro LIRAA preconizado com êxito. Essa atividade foi executada no período de 02 a 06 de fevereiro de 2026. O referido levantamento entomológico indicou o Índice de Infestação Predial (IIP) de 2,5% e o Índice de Breteau (IB) de 2,6%, valores que colocam o município em situação de alerta.

Adicionalmente, para aprimorar a vigilância entomológica do *Aedes aegypti*, o município implantou o monitoramento por meio de armadilhas de oviposição (ovitrapas). Essa metodologia visa aumentar a sensibilidade da vigilância entomológica, permitindo a detecção precoce da presença do vetor e o direcionamento mais preciso das ações de controle vetorial. Nas áreas com maior infestação, são intensificadas medidas como eliminação de criadouros, tratamento focal e reforço das ações educativas. No primeiro quadrimestre de 2026, foram coletados 73.815 ovos.

A promoção da saúde envolve a implementação de ações abrangentes que visam engajar toda a população. Essas atividades são realizadas em diversos setores da sociedade, como escolas, universidades, associações de moradores, órgãos públicos, empresas, parques, feiras, praças, entre outros. Elas são planejadas ao longo do ano e podem também ocorrer de forma espontânea. As iniciativas incluem palestras, exposições sobre vetores, blitz educativas, campanhas publicitárias e ações de mobilização social, com o propósito de educar sobre práticas que reduzam a formação de criadouros de vetores de doenças, promovendo melhorias na saúde individual e coletiva. Ademais, a educação em saúde também é realizada rotineiramente durante a execução das visitas domiciliares. No primeiro quadrimestre, no âmbito das ações de prevenção e controle das arboviroses urbanas, foram realizadas sete ações de educação em saúde.

No campo das novas tecnologias de controle vetorial, o município passou a utilizar, em abril do corrente ano, as Estações Disseminadoras de Larvicidas (EDLs), as quais constituem estratégia complementar de controle vetorial que utiliza o comportamento de oviposição do *Aedes aegypti*. As estações contêm larvicida e atuam como pontos atrativos para a fêmea, que, ao entrar em contato com o dispositivo, carrega o produto para outros criadouros durante a postura de ovos. Esse mecanismo permite alcançar recipientes não identificados ou de difícil acesso, ampliando o efeito das ações de controle de forma indireta. Nesse sentido, com o objetivo de fortalecer a vigilância dos Pontos Estratégicos, serão implementadas 426 Estações Disseminadoras de Larvicidas nesses locais.

Vigilância e Controle das Leishmanioses

Tabela 80: Atividades Vigilância e Controle das Leishmanioses

Atividade	Resultado	Impacto/Observação
Encoleiramento Canino	10.039 Cães	Uso de coleiras com deltametrina 4%, repelente do inseto vetor.
DPP- Biomanguinhos	2.761 cães	Exame de triagem para Leishmaniose visceral canina.
Eutanásias Humanitárias	200	Animais com exame confirmatório para leishmaniose visceral canina.
Recolhimento de cães positivos para LVC	24	Recolhimento de animais com diagnóstico.
Castrações	339 cirurgias	Procedimentos realizados no castramóvel.
Manejo ambiental	118.451	Visitas domiciliares realizadas pelos Agentes de Combate às Endemias a fim de levantar informações de fatores de risco para proliferação do vetor.
Educação em Saúde	9	Fortalecimento da prevenção e redução de risco das Leishmanioses com 240 pessoas atingidas.

Fonte: SVS, abril 2026.

No período de janeiro a abril de 2026 foi realizado o teste rápido (exame de triagem) para leishmaniose visceral de 2.761 cães, sendo 1.652 de áreas prioritárias e 1.109 de áreas de vigilância canina.

No mesmo período foram encoleirados 10.039 cães domiciliados das áreas prioritárias para encoleiramento canino. Destaca-se que, mediante parceria com o Ministério da Saúde, foi possível ampliar mais uma área de encoleiramento canino no primeiro

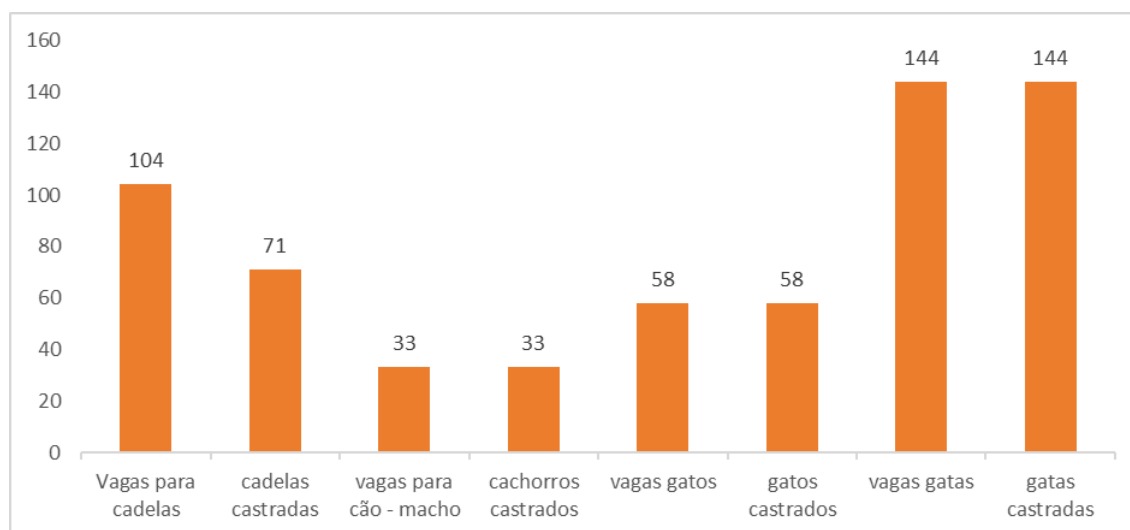
quadrimestre de 2026, contemplando os bairros: SONIA REGINA, JARDIM BELA VISTA SANTA BÁRBARA, JARDIM SANTA HELENA, MARLY CAMARGO, LAGO SUL, UNIÃO SUL, JARDIM JANAINA, JARDIM VITÓRIA I E II.

No primeiro quadrimestre de 2026 foram submetidos ao procedimento de eutanásia 200 cães com diagnóstico confirmatório. Vale destacar que o procedimento é realizado conforme Resolução 1000 do Conselho Federal de Medicina Veterinária, respeitando os preceitos de bem estar animal.

Destaca-se que todos os dados do quadro acima são parciais, visto que o mês de abril sofrerá atualização para o fechamento das atividades. Assim, no segundo relatório quadrimestral, teremos atualizações para o mês de abril.

Os dados são referentes aos meses de janeiro, fevereiro e março de 2026, onde foram disponibilizadas em média 85 vagas mensais, com 90% de conclusão dos procedimentos. Destaca-se que 73,2% das vagas foram destinadas à castração de fêmeas.

Figura 06– Quantidade de vagas de castração disponibilizadas e cirurgias realizadas de janeiro a março de 2026.



Fonte: Banco interno. As castrações são realizadas por meio do termo de cooperação entre SEMUS e SEBEM. O dados de abril ainda não estão disponíveis.

Vigilância e Controle da Doença de Chagas

Tabela 81: Atividades da Vigilância e Controle da Doença de Chagas.

Atividade	Resultado	Impactor/Observação
Pesquisa em Unidades	101 imóveis rurais	Busca ativa e passiva realizada em áreas

Domiciliares	pesquisados	prioritárias.
Captura de Triatomíneos	06 espécimes identificados	Insetos encaminhados para análise laboratorial.
Investigação de Infecção	100% dos exemplares analisados	Verificação da presença de protozoários nos vetores.
Investigação de Infecção	100% dos exemplares analisados	Verificação da presença de protozoários nos vetores.
Vigilância Passiva	Foram Entregues 10 insetos pela população	Estímulo à notificação de triatomíneos pela comunidade.

Fonte: SVS, abril 2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, foram recebidos 10 insetos suspeitos de triatomíneos, dos quais seis foram confirmados, sendo cinco da espécie *Rhodnius neglectus* e um de *Panstrongylus geniculatus*, com três exemplares positivos para *Trypanosoma cruzi*; no período, foi iniciada, no mês de abril, a busca ativa de triatomíneos no município de Palmas, com 102 residências inspecionadas até o momento; adicionalmente, foram realizadas três ações de controle químico, abrangendo quatro imóveis, como medidas de prevenção e controle da Doença de Chagas.

Vigilância e Controle da Malária

Tabela 82: Atividades Vigilância e Controle da Malária

Atividade	Resultado	Impactor/Observação
Monitoramento Entomológico	Foram realizadas 24 Pesquisa de Vetores	Monitoramento ativo do mosquito Anopheles em áreas de risco.
Investigação entomológica	100% dos casos	investigação diante de caso confirmado de Malária
Bloqueio de Transmissão	Borrifação sob demanda	Ações de controle químico em áreas com casos importados
Educação em Saúde	1	Sensibilização sobre uso de repelentes e medidas de proteção

Fonte: SVS, abril de 2026.

No primeiro quadrimestre, foram realizadas 24 pesquisas entomológicas para vetores da malária, com a captura de 150 mosquitos, dos quais 82 pertenciam ao gênero *Anopheles*, sendo 37 da espécie *Anopheles darlingi*, principal vetor da doença na região; nas investigações realizadas em residências com casos importados, não houve captura de exemplares do gênero *Anopheles*, não sendo necessária a adoção de controle químico; em alusão ao Dia Mundial da Luta Contra a Malária, foi promovida uma exposição entomológica no Parque Cesamar, com o objetivo de sensibilizar a população sobre a doença, seus vetores e medidas de prevenção, possibilitando interação direta com o público e fortalecendo as ações de educação em saúde; tais iniciativas reforçam o compromisso da Diretoria de Vigilância Ambiental e Unidade de Controle de Zoonoses com a promoção da saúde, prevenção de doenças e o engajamento comunitário.

Vigilância e Controle da Raiva Animal

Tabela 83: Atividades Vigilância e Controle da Raiva Animal

Atividade	Resultado	Impactor/Observação
Nº de cães vacinados (zona urbana)	465	3.824 animais vacinados no 1º quadrimestre
Nº de gatos vacinados (zona urbana)	107	
Nº de cães vacinados (zona rural)	2.597	
Nº de gatos vacinados (zona rural)	655	
Nº de coletas de encéfalo	6	
Nº de notificações epizootia-raiva	7	

Fonte: SVS, abril 2026.

A raiva é uma zoonose de elevada relevância para a saúde pública, com letalidade próxima de 100%, sendo a vacinação anual de cães e gatos a principal estratégia de prevenção e controle da doença; no primeiro quadrimestre de 2026, as ações de vacinação contemplaram áreas urbanas e rurais, com maior quantitativo de doses aplicadas na zona rural em decorrência da campanha específica realizada no período; a vigilância passiva registrou 16 ocorrências, sendo 7 epizootias e 9 monitoramentos relacionados ao contato com morcegos; adicionalmente, foram realizadas ações de bloqueio em dois focos, com vacinação de 75 animais; atualmente, permanecem sob monitoramento clínico 33 gatos e 13 cães, todos submetidos ao protocolo pós-exposição; no âmbito da vigilância ativa, foram coletadas 6 amostras de encéfalo para diagnóstico laboratorial, incluindo necropsia de uma capivara realizada em 30 de janeiro de 2026 no Parque Cesamar, com encaminhamento de todo o material ao LACEN, reforçando as ações de detecção precoce e controle da zoonose.

Vigilância e Controle da Febre Amarela

Tabela 84: Atividades da Vigilância e Controle da Febre Amarela

Atividade	Resultado	Impactor/Observação
Epizootias registradas	3 ocorrências, todas com amostras coletadas	3 ocorrências, todas com amostras coletadas
Resultados para Febre Amarela	Negativos	Diagnóstico para identificação de animais reagentes.
Educação em Saúde	1	Fortalecimento da prevenção e redução de risco da Febre Amarela

Fonte: SVS, abril de 2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, a vigilância de epizootias em primatas não humanos manteve-se como estratégia fundamental para a detecção precoce da circulação do vírus da febre amarela e para subsidiar ações de prevenção e controle; no período, foram registradas 3 ocorrências de epizootias, todas com coleta de amostras para investigação laboratorial, fortalecendo o monitoramento ativo da doença; os resultados laboratoriais foram negativos para febre amarela, indicando ausência de circulação viral detectável e manutenção de cenário epidemiológico controlado; adicionalmente, foi realizada 1 ação de educação em saúde voltada à conscientização da população sobre medidas de prevenção, reforçando as estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Vigilância e Controle de acidentes por animais peçonhentos

Tabela 85: Atividades da Vigilância e Controle de acidentes por animais peçonhentos

Atividade	Resultado	Impactor/Observação
Atendimentos realizados	39 inspeções técnicas	Análise e orientações em loco e elaboração de relatórios técnicos para resolução do problema.
Tipos de animais	Pombos, morcegos, caramujos e roedores	identificação da causa do problema.
Coleta de morcegos	17 amostras para Raiva	Investigação da circulação do vírus

		da raiva variantes presentes em morcegos.
--	--	---

Fonte: SVS, abril de 2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, foram realizadas 39 inspeções técnicas relacionadas à presença de animais sinantrópicos e incômodos, envolvendo morcegos, pombos e caramujos; desse total, 32 atendimentos foram referentes a morcegos, com recolhimento de 17 exemplares encaminhados ao laboratório de referência para investigação do vírus da raiva, permanecendo os resultados laboratoriais em análise; adicionalmente, foram realizadas 5 vistorias relacionadas à presença de pombos e 2 atendimentos referentes à ocorrência de caramujos, reforçando as ações de vigilância ambiental e prevenção de riscos à saúde pública.

Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIÁGUA)

No âmbito do Programa Vigiágua, foram desenvolvidas ações sistemáticas de monitoramento da qualidade da água para consumo humano, por meio de coletas mensais em pontos representativos do sistema de abastecimento e sistemas coletivos, com realização de análises físicas, químicas e microbiológicas conforme metodologias padronizadas; os resultados foram regularmente registrados no SISAGUA, incluindo parâmetros de rotina e monitoramento anual de agrotóxicos, permitindo a avaliação da conformidade com os padrões de potabilidade; nos casos de não conformidade, foram adotadas medidas corretivas, com notificação às concessionárias, sistemas de abastecimento coletivo e órgãos reguladores; adicionalmente, foram executadas ações de cadastro e atualização anual dos sistemas de abastecimento, acompanhamento dos planos de amostragem, elaboração de relatórios técnicos, educação em saúde, capacitação de profissionais e monitoramento periódico da qualidade da água em unidades hospitalares, prisionais e socioeducativas.

Tabela 86: Monitoramento e Controle da Qualidade da Água – 1º Quadrimestre de 2026

Atividade	Resultado	Impactor/Observação
Monitoramento da Rede de Abastecimento	144 amostras coletadas	100% de conformidade com os padrões de potabilidade.
Nº de amostras de água coletadas nas Unidades Penais e Hospitais (coletas quadrimestrais)	13 amostras coletadas	Monitoramento de populações vulneráveis, contribuindo para a prevenção de riscos sanitários e garantia da qualidade da água em ambientes institucionais.
Nº de casos atendidos de surtos, eventos em massa e denúncias	10 pontos de abastecimento de água monitorados	Resposta oportuna a situações de risco, contribuindo para a

		prevenção de agravos e controle de possíveis contaminações.
Nº de SACS visitadas (Orientação sobre plano de amostragem)	27 locais monitorados	Fortalecimento da vigilância, melhoria no monitoramento e prevenção de inconformidades.
Análise de Parâmetros Físico-Químicos	Turbidez: 76% das amostras analisadas Cloro Residual: 75% das amostras analisadas	Manutenção dos níveis adequados para desinfecção.
Análise de Parâmetros Microbiológicos: Coliformes e <i>E. coli</i>	64,81% das amostras analisadas	Monitoramento da qualidade microbiológica da água, contribuindo para a prevenção de riscos à saúde e identificação de possíveis contaminações.
Entrega de Hipoclorito (controle de qualidade)	15 USFs atendidas	Garantia da desinfecção da água, contribuindo para ausência de contaminação bacteriológica nas amostras.
Alimentação do Sistema SISAGUA	100% dos dados inseridos	Registro sistemático para controle epidemiológico.
Educação em Saúde	51 ações realizadas	Ampliação da conscientização da população, promoção de práticas preventivas e redução de riscos à saúde.

Fonte: SVS, 30 de abril de 2026.

Além das ações de rotina apresentadas na Tabela 1, o Programa Vigiágua desenvolveu atividades contínuas voltadas ao fortalecimento da vigilância da qualidade da água para consumo humano, com destaque para a atualização cadastral dos sistemas de abastecimento, monitoramento e validação de dados no SISAGUA, elaboração de relatórios técnicos e acompanhamento das atividades da concessionária e das soluções alternativas coletivas (SACs); também foram realizadas ações estratégicas de articulação intersetorial, participação em reuniões técnicas, apoio a investigações de eventos de interesse em saúde pública e orientações técnicas às equipes e responsáveis pelos sistemas, contribuindo para o aprimoramento dos fluxos operacionais e fortalecimento institucional da vigilância ambiental.

No primeiro quadrimestre de 2026, foram realizadas 144 coletas de amostras de água para consumo humano em Palmas/TO, sendo 119 referentes à rotina mensal nos pontos de controle da BRK Ambiental, correspondendo a 82,6% da meta prevista para o período; adicionalmente, foram executadas 25 coletas estratégicas relacionadas a surtos, eventos de massa, unidades penais e hospitais, ampliando o monitoramento em áreas prioritárias e de maior vulnerabilidade sanitária.

Em relação ao cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem, observou-se que os parâmetros turbidez, coliformes totais/*Escherichia coli* e cloro residual

apresentaram variações nos meses iniciais, especialmente em fevereiro, enquanto o parâmetro fluoreto manteve 100% de cumprimento durante todo o quadrimestre; a partir de março, todos os parâmetros passaram a apresentar 100% de execução, cenário mantido em abril de 2026. As reduções pontuais observadas decorreram, principalmente, da indisponibilidade temporária de insumos laboratoriais necessários à realização das análises e coletas programadas, impactando parcialmente o cronograma de monitoramento; contudo, foram adotadas providências administrativas para regularização do abastecimento de materiais, por meio dos processos administrativos NUP nº 00000.9.049298/2026, nº 00000.9.085475/2026 e nº 00000.9.089380/2026.

Paralelamente, foram mantidas ações estratégicas voltadas à reorganização dos fluxos operacionais, atualização do SISAGUA e fortalecimento do acompanhamento técnico, contribuindo para a regularização e melhoria contínua das ações de vigilância; dessa forma, o cenário identificado configura situação transitória, já em processo de normalização, com restabelecimento do cumprimento integral das metas nos meses mais recentes e manutenção do compromisso com a proteção da saúde da população.

Programa de Vigilância de Populações Expostas a Contaminantes Químicos e (VIGIPEQ) e Programa de Vigilância a Populações expostas a agrotóxicos (VSPEA)

No âmbito do Programa de Vigilância de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (VIGIPEQ) e do Programa de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA), a Diretoria de Vigilância Ambiental e Unidade de Controle de Zoonoses (DVAUCZ) desenvolve ações voltadas à identificação, monitoramento e prevenção de riscos à saúde humana decorrentes da exposição a substâncias químicas e agrotóxicos, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde; as atividades incluem o acompanhamento de áreas e populações vulneráveis, investigação de situações de risco ambiental, apoio às ações de vigilância epidemiológica, monitoramento de notificações relacionadas à exposição química e intoxicações, além da articulação intersetorial com órgãos ambientais, agrícolas e de saúde; adicionalmente, são promovidas ações de educação em saúde e orientação técnica voltadas à prevenção de agravos, ao uso seguro de produtos químicos e à redução dos impactos ambientais e sanitários, contribuindo para a proteção da saúde pública e fortalecimento da vigilância em saúde ambiental.

Tabela 87; principais ações e resultados desenvolvidos pelo VIGIPEQ/VSPEA no 1º quadrimestre de 2026.

Atividade	Resultado	Impactor/Observação
-----------	-----------	---------------------

Investigação de intoxicação exógena (APROPALMAS)	Caso investigado, relatório elaborado e registro no SISOLO	Identificação de riscos ocupacionais e ambientais, subsidiando medidas corretivas e prevenção de agravos.
Elaboração de relatório de caso de intoxicação	Relatório técnico finalizado	Subsídio à tomada de decisão e registro oficial da ocorrência.
Revisão do Plano Municipal VSPEA/VIGIPEQ	Plano revisado	Alinhamento às diretrizes nacionais e às demandas territoriais.
Planejamento anual da Vigilância em Saúde Ambiental (2026)	Planejamento finalizado	Organização das ações e definição de prioridades.
Apresentação do plano no Conselho Municipal de Saúde	Plano apresentado	Fortalecimento do controle social e transparência das ações.
Cadastro e mapeamento de áreas no SISOLO	Áreas cadastradas	Identificação de áreas de risco e qualificação da vigilância ambiental.
Mapeamento de postos de combustíveis	18 estabelecimentos mapeados e cadastrados no SISOLO	Identificação de potenciais fontes de contaminação química.
Orientação técnica e entrega de fichas de cadastro de SACs	Orientações realizadas e fichas entregues aos postos de combustíveis	Durante o mapeamento, identificou-se que 11 dos 12 postos utilizam poço como forma de abastecimento de água, evidenciando a necessidade de monitoramento e cadastro das SACs.
Emissão de ofício à BRK (agrotóxicos no SISAGUA)	Ofício emitido	Integração de dados e fortalecimento da vigilância da qualidade da água.
Reunião de implantação do grupo de trabalho (GT) VSPEA	Reunião realizada	Fortalecimento das ações de vigilância de populações expostas a agrotóxicos e articulação intrasetorial para fortalecimento do VSPEA.
Alinhamento das ações VIGIPEQ/VSPEA	Reuniões realizadas (abril)	Organização das atividades e definição de estratégias.
Planejamento de indicadores VIGIPEQ/VSPEA	Indicadores planejados	Monitoramento e avaliação das ações.
Participação em reuniões do CIEVS	Participação semanal realizada	Integração com vigilância epidemiológica e resposta a eventos.

Participação em capacitação VIGIDESASTRES	Capacitação realizada	Fortalecimento da resposta a emergências e desastres.
Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde	Capacitação realizada na UBS 405 Norte em 22/04/2026	Abordagem sobre identificação, notificação e acompanhamento de casos relacionados à exposição a agrotóxicos, fortalecendo a vigilância no território.
Planejamento de capacitação para 100% dos ACS	Estratégia definida e articulada com APS	Ampliação da vigilância territorial e prevenção de riscos.
Ações de educação em saúde	Estratégia definida e articulada com APS	Ampliação da vigilância territorial e prevenção de riscos.
Ações de educação em saúde	7 ações realizadas em unidades de saúde e instituições	Conscientização da população e prevenção de exposições a riscos ambientais.
Reorganização dos fluxos operacionais	Fluxos revisados	Melhoria da execução das ações e da gestão do programa.

Fonte: SAS, abril de 2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, o Programa VIGIPEQ/VSPEA desenvolveu ações voltadas à vigilância de populações expostas a contaminantes químicos, com ênfase nos agrotóxicos, atuando na identificação, monitoramento e prevenção de riscos à saúde humana; as atividades contemplaram a investigação de casos suspeitos de intoxicação, o acompanhamento de populações expostas e a execução de ações estratégicas de promoção da saúde e redução de riscos ambientais; destaca-se, ainda, o avanço na implementação das ações previstas no Plano Municipal, por meio da organização dos fluxos de trabalho, definição de indicadores e fortalecimento da vigilância ambiental no território, contribuindo para a qualificação das informações, aprimoramento do monitoramento e apoio à tomada de decisão em saúde pública.

Tabela 88 :Descrição das atividades e avanços conforme área de atuação, no Primeiro quadrimestre de 2026.

Diretoria/ Coordenação	Eixo de atuação/projetos por área técnica	Avanços e Resultados
---------------------------	--	----------------------

Sistemas de Informação	1. Implantação do Sistema de Informações das Doenças Diarreicas Agudas nas unidades de pronto atendimento; 2. Implementação e melhorias no sistema de agendamento de vacinas; 3. Desenvolvimento de novas fichas de investigação de agravos no NotificaSus; 4. Atualização do guia rápido do NotificaSus.	1. Ampliação do monitoramento oportuno dos casos e surtos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com implantação do SIS-DDA em 22 unidades notificadoras, representando aumento de 266,7% em relação às 6 unidades implantadas em 2025; 2. Melhoria da rastreabilidade, agilidade e organização do agendamento vacinal, fortalecendo o acesso da população à imunização; 3. Qualificação das investigações epidemiológicas mediante padronização e ampliação das fichas de investigação no NotificaSus; 4. Fortalecimento da vigilância em tempo oportuno e da integração entre os serviços de saúde; 5. Atualização e padronização dos fluxos operacionais por meio do guia rápido do NotificaSus, reduzindo inconsistências e melhorando a qualidade das notificações; 6. Fortalecimento da capacidade de resposta epidemiológica e da detecção precoce de surtos e agravos no município.
Vigilância do Óbito e Nascidos Vivos	1. Atuação do Comitê de Mortalidade Materna Infantil; 2. Monitoramento dos sistemas SIM e SINASC; 3. Controle de Declarações de Óbito e Nascidos Vivos.	1. Monitoramento de 1.544 nascidos vivos no 1º quadrimestre de 2026; 2. Análise de 375 óbitos registrados no período; 3. Fortalecimento da vigilância materno-infantil e investigação dos óbitos prioritários; 4. Qualificação dos dados vitais utilizados no planejamento municipal.
Hanseníase e Tuberculose	Hanseníase – Vigilância, Diagnóstico e Qualificação da Rede	Registradas 86 notificações no primeiro quadrimestre de 2026, mantendo estabilidade epidemiológica, com fortalecimento do diagnóstico oportuno, redução de casos com incapacidade grau II, capacitações profissionais, visitas técnicas e qualificação das notificações no SINAN.
	Hanseníase – Educação Permanente e Autocuidado	Implantação de grupos de autocuidado, realização de atividades educativas, elaboração de cartilhas técnicas e fortalecimento das ações de educação permanente junto às equipes da Atenção Primária.
	Tuberculose – Vigilância e Ampliação do Diagnóstico	Registrados 25 casos notificados, com aumento da detecção decorrente da intensificação da busca ativa de sintomáticos respiratórios, monitoramento integral dos casos e descentralização do exame PPD para novas unidades de saúde.
	Tuberculose – Gestão do Cuidado e Educação em Saúde	Fortalecimento da linha de cuidado por meio de capacitações, visitas técnicas, atualização de fluxos, implantação de atendimento especializado para casos complexos e realização das ações do “Março Vermelho” em

		toda a rede municipal.
HIV/IST	IST/HIV – Ampliação do acesso e prevenção	Fortalecimento das ações extramuro com distribuição de autotestes, preservativos e ampliação das ações de testagem rápida em escolas, universidades, empresas e instituições parceiras.
	IST/HIV – Qualificação da rede assistencial	Realização de capacitações para profissionais da Atenção Primária, maternidades e UPA, fortalecendo o diagnóstico oportuno, manejo clínico e descentralização da testagem.
	HIV/AIDS – Vigilância e monitoramento	Registro de 69 novos casos de HIV/AIDS, com ampliação da detecção precoce, monitoramento contínuo de gestantes e redução de crianças expostas ao vírus.
	Sífilis e Hepatites Virais – Controle e tratamento	Intensificação da busca ativa, monitoramento terapêutico e qualificação do acompanhamento dos casos de sífilis e hepatites, com fortalecimento das ações de prevenção da transmissão vertical.
CIEVS	Vigilância Estratégica e Resposta Rápida – CIEVS	Monitoramento de 194 agravos e 14 surtos, fortalecimento da vigilância de eventos de saúde pública, funcionamento contínuo da URR com acompanhamento de 1.200 ocorrências e ampliação da sensibilidade da rede de vigilância.
	Monitora Escola – Vigilância Sentinela Escolar	Consolidação do projeto Monitora Escola como principal estratégia de vigilância sentinela do município, com 331 notificações escolares, permitindo identificação precoce de surtos e agravos respiratórios, febris e gastrointestinais em ambiente escolar.
	Monitora Escola – Detecção Precoce e Impacto Epidemiológico	O sistema identificou que mais de 50% dos casos notificados não procuraram atendimento em saúde, permitindo atuação precoce da Vigilância antes da sobrecarga da rede assistencial e fortalecendo o monitoramento oportuno nas escolas.
	Integração Saúde e Educação	Fortalecimento da articulação intersetorial entre Vigilância em Saúde e rede municipal de ensino, ampliando a captação de rumores, monitoramento de eventos e resposta rápida a surtos e agravos no ambiente escolar.
Arboviroses, zoonoses e Zoonoses	Arboviroses – Dengue	Monitoramento de 3.540 notificações, com 573 casos confirmados e identificação da circulação dos sorotipos DENV2 e DENV3, com predomínio do DENV2. Houve intensificação das ações integradas de vigilância, bloqueio, educação em saúde e controle vetorial.

	Arboviroses – Zika, Chikungunya e Febre Amarela	Redução das notificações de Zika, sem casos confirmados; Chikungunya apresentou baixa confirmação, com 3 casos confirmados; e os casos suspeitos de febre amarela foram investigados e descartados.
	Qualificação da Rede Assistencial	Realizadas visitas técnicas em 21 USF, com orientação sobre notificação, diagnóstico, exames, teste rápido NS1 e manejo clínico das arboviroses.
	Atendimento Antirrábico Humano	Notificados 586 atendimentos antirrábicos, sem registro de raiva humana no município, reforçando a vigilância dos acidentes envolvendo animais potencialmente transmissores.
	Malária	Foram notificados 22 casos suspeitos, com 2 casos importados confirmados e 1 recidiva, sem registro de transmissão autóctone no município.
	Animais Peçonhentos	Registrados 94 acidentes, com predominância de escorpiões, responsáveis por 50 casos, mantendo-se como principal agente agressor no período.
	Leishmaniose Visceral Humana	Foram acompanhados 4 casos, sendo 2 casos novos e 2 recidivas, sem registro de óbitos, com monitoramento pela Atenção Primária por até 180 dias após o tratamento.
	Controle Vetorial e Ações Intersetoriais	Implantado plano de intensificação com mutirões, bloqueio com aduldica, ovitrampas, ações educativas, limpeza urbana, bota-fora, roçagem e retirada de entulhos em áreas de maior risco.
Causas Externas	Vigilância de Acidentes de Trânsito	Fortalecimento da investigação epidemiológica dos acidentes fatais de trânsito, com registro de 14 óbitos no período, predominando motociclistas (50%) e vítimas do sexo masculino (79%), subsidiando ações preventivas e intersetoriais no município.
	Vigilância das Violências Interpessoais	Monitoramento de 437 notificações de violência interpessoal e autoprovocada, evidenciando maior vulnerabilidade entre mulheres, crianças, adolescentes e idosos, com predominância de ocorrências no ambiente domiciliar.
	Vigilância da Violência Intrafamiliar	Identificação da residência como principal local de ocorrência das violências (64,8%), reforçando a necessidade de fortalecimento das redes de proteção social e cuidado integral às populações vulneráveis.
	Vigilância da Saúde Mental e Violência Autoprovocada	Registro de 141 casos de violência autoprovocada, com predominância entre mulheres jovens e utilização de envenenamento como principal meio empregado, fortalecendo o acompanhamento longitudinal pela Atenção

		Primária.
	Educação Permanente em Saúde	Implantação de estratégia municipal de capacitação em vigilância das violências, iniciada na USF Walter Pereira, com previsão de qualificação das 34 USFs do município ao longo de 2026.
	Articulação Intersetorial	Fortalecimento das ações integradas junto às redes de proteção da mulher, criança, adolescente, idoso e segurança no trânsito, ampliando a atuação conjunta entre setores estratégicos.
	Programa Vida no Trânsito	Planejamento e organização das ações estratégicas do Programa Vida no Trânsito, incluindo articulação intersetorial e preparação da campanha Maio Amarelo.
	Vigilância Epidemiológica Integrada	Integração técnica com os serviços de IST/AIDS e rede especializada para qualificação das análises epidemiológicas e identificação de vulnerabilidades associadas às violências.
UVCZ	Projeto Vetor Zero / Arboviroses	147.817 imóveis trabalhados; 776 inspeções em Pontos Estratégicos; 7 bloqueios de transmissão; realização do LIRAA com IIP 2,5% e IB 2,6%; implantação de ovitrampas com 73.815 ovos coletados; início da utilização de Estações Disseminadoras de Larvicidas (EDLs); fortalecimento das ações educativas e manejo ambiental.
	Leishmanioses	10.039 cães encoleirados; 2.761 testes rápidos realizados; 200 eutanásias humanitárias conforme protocolo do CFMV; 339 castrações; 118.451 ações de manejo ambiental; ampliação das áreas prioritárias de encoleiramento canino.
	Doença de Chagas	101 imóveis rurais pesquisados; identificação de 6 triatomíneos, sendo 3 positivos para Trypanosoma cruzi; início da busca ativa em áreas prioritárias; fortalecimento da vigilância passiva e controle químico focal.
	Malária	24 pesquisas entomológicas realizadas; captura de 150 mosquitos, incluindo 37 Anopheles darlingi; investigação de 100% dos casos confirmados; ações educativas no Dia Mundial da Malária.
	Raiva Animal	Intensificação da vacinação antirrábica em áreas urbanas e rurais; monitoramento de epizootias; coleta de 6 amostras de encéfalo; ações de bloqueio em focos suspeitos; monitoramento clínico de animais expostos.
	Febre Amarela	Investigação de 3 epizootias em primatas não humanos; 100% das amostras coletadas e analisadas; ausência de circulação viral detectável; ações educativas voltadas à

		prevenção.
	Animais Peçonhentos e Sinantrópicos	39 inspeções técnicas realizadas envolvendo morcegos, pombos e caramujos; recolhimento de 17 morcegos para investigação laboratorial da raiva; fortalecimento da vigilância ambiental e resposta oportuna às demandas da população.
	VIGIÁGUA	144 amostras de água coletadas; monitoramento em hospitais, unidades penais e eventos; 100% de conformidade nos padrões de potabilidade nos meses mais recentes; fortalecimento do SISAGUA e das ações de vigilância da qualidade da água.
	VIGIPEQ / VSPEA	Revisão do Plano Municipal; mapeamento de áreas de risco químico; investigação de intoxicações exógenas; capacitação de ACS; definição de indicadores estratégicos; fortalecimento da vigilância de populações expostas a contaminantes químicos e agrotóxicos.
UVCZ	Educação em Saúde e Mobilização Social	Realização de ações educativas em escolas, unidades de saúde, parques, associações e espaços públicos, fortalecendo a prevenção, o controle vetorial e a conscientização comunitária.
Missão Imunizar (CEMUR F e APS)	Cobertura Vacinal	Recuperação gradual das coberturas vacinais infantis no primeiro quadrimestre de 2026, com alcance de coberturas superiores a 100% para os imunobiológicos Pentavalente (102,2%), Poliomielite (104,8%) e Pneumocócica 10-valente (110,9%), além de indicador de Proporção de Vacinas com Cobertura Adequada de 75%.
	Vacinação Extramuros	Realização de ações de vacinação em aproximadamente 32 pontos estratégicos do município, incluindo universidades, escolas, empresas e órgãos públicos, totalizando 3.213 doses aplicadas entre janeiro e abril de 2026, com destaque para Influenza, Hepatite B, COVID-19 e dT Adulto.
	Campanha Influenza	Fortalecimento da campanha de vacinação contra influenza com ampliação das estratégias territoriais e manutenção das ações voltadas aos grupos prioritários, alcançando cobertura de 88,1% em gestantes.
	Gestão da Rede de Frio	Implantação do sistema BI para controle de estoque de imunobiológicos nas salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde, permitindo monitoramento em tempo real, maior rastreabilidade, redução de perdas e otimização da distribuição de vacinas.

	Integração Intersetorial	Ampliação das parcerias institucionais com instituições de ensino superior e apoio de acadêmicos e docentes nas ações de vacinação, fortalecendo as estratégias de educação em saúde e ampliação do acesso à imunização no município de Palmas.
VISA	Modernização do licenciamento sanitário	O VISA Palmas consolidou a organização dos processos de licenciamento, com 224 processos de abertura, 1.517 renovações e 898 alvarás sanitários emitidos no 1º quadrimestre de 2026, garantindo continuidade regulatória ao setor produtivo.
	Resposta às demandas da população	A operação do sistema contribuiu para maior controle das denúncias sanitárias, com 61 denúncias recebidas e 50 concluídas, superando o desempenho do mesmo período de 2025 e ampliando a resolutividade institucional.
	Fortalecimento da fiscalização e dos processos administrativos	Houve intensificação das ações fiscalizatórias, com 98 autos de infração e 102 processos autuados, evidenciando maior capacidade de registro, acompanhamento e formalização das ações sanitárias.
	Gerenciamento de risco sanitário	A operação integrada da VISA resultou em 1.116 Termos de Visita Fiscal, 580 notificações, 242 análises de projetos, além de interdições, apreensões e monitoramento de produtos, fortalecendo a prevenção e a mitigação de riscos à saúde pública.

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde, abril de 2026.

8. METAS E INDICADORES DA SAÚDE

Objetivo 1: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde nos pontos de atenção com foco nas condições de saúde e determinantes sociais.

Meta	Indicador	Valor Pactuado 2026	Valor Alcançado no 1º Quad.	Análise do Período
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para até 10 óbitos por mil nascidos vivos até o final do exercício de 2029.	Taxa de Mortalidade Infantil.	10/mil	13,6	Meta não alcançada. De acordo com os dados do primeiro quadrimestre, foram registrados 21 óbitos infantis no período no município de Palmas. Ressalta-se, contudo, que esse quantitativo ainda pode sofrer alterações, uma vez que os casos permanecem dentro do prazo de investigação estabelecido pelo Ministério da Saúde, que é de até 120 dias. Destaca-se que a área técnica vem envidando esforços contínuos para o alcance da meta, por meio da implementação de ações de prevenção e promoção da saúde. Entre essas ações, incluem-se a discussão sistemática dos casos, a emissão de recomendações técnicas e o fortalecimento das estratégias voltadas à qualificação da assistência à saúde materno-infantil. Esse esforço investigativo é reforçado por iniciativas da gestão municipal, com destaque para o fortalecimento das políticas públicas de saúde da mulher e a reativação do Comitê de Mortalidade Materna, instituído pela Portaria nº 170, de 11 de abril de 2025. Trata-se de instância colegiada responsável pelo monitoramento, análise qualificada e proposição de medidas para a prevenção de óbitos evitáveis. Dessa forma, as ações em curso visam não apenas o cumprimento das metas estabelecidas, mas também a melhoria contínua da qualidade da atenção à saúde, com foco na redução da mortalidade

				infantil e materna no município.
2.Reduzir a taxa de mortalidade materna em Palmas-TO em até 38/100mil nascidos vivos.	Taxa de óbitos maternos de residentes em Palmas.	41/100mil	0	Meta alcançada. Não houve óbito materno declarado durante o primeiro quadrimestre de 2026,porém não exime a possibilidade de haver algum óbito dentro deste período, pois está dentro do prazo para investigação estabelecido pelo Ministério da Saúde que é de 120 dias. Vale ressaltar que a área técnica está com esforços para que essa meta seja sempre alcançada com meios de prevenção e ações de promoção como a discussão e orientações de casos,incluindo o fortalecimento das políticas públicas de saúde da mulher . Este esforço investigativo é robustecido por ações efetivas da gestão municipal, que incluem o contínuo fortalecimento das políticas públicas de saúde da mulher e a recente reativação do Comitê de Mortalidade Materna, instituído pela Portaria nº 170, de 11 de abril de 2025, instância colegiada responsável pelo monitoramento e análise aprofundada dos casos. A condução das investigações caracteriza-se pela articulação intersetorial e multidisciplinar, envolvendo os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, as Equipes de Saúde da Família das áreas de abrangência dos casos e o Grupo Técnico de Discussão de Óbitos. Este último colegiado reúne-se semanalmente para a análise pormenorizada dos casos em investigação ou recém-investigados. No que tange aos dados quantitativos,comparado aos anos anteriores representa um decréscimo dos casos . Tais números, refletem o compromisso e a diligência da equipe técnica em manter a qualidade e a agilidade dos processos investigativos, mesmo diante de um cenário de maior demanda. Importa registrar, para fins de transparência e detalhamento, que o acompanhamento mensal do número de óbitos e do estágio de cada investigação é disponibilizado em planilha específica, anexa a este relatório. As porcentagens de investigação aqui reportadas referem-se à proporção de casos cuja apuração foi integralmente finalizada dentro do

				período analisado
3. Manter em no mínimo 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida de residentes em Palmas.	Percentual dos óbitos por causas mal definidas, ocorridos em determinado local e período. É um indicador da qualidade das estatísticas de causas de morte: quanto menor essa proporção de óbitos por causas mal definidas, melhor é a qualidade das estatísticas.	95%	97,40%	Meta alcançada. No 1º quadrimestre, o indicador alcançou 97,4%, resultado que demonstra excelente qualidade da informação, com baixa proporção de causas mal definidas. Esse desempenho reflete a adequada capacitação dos profissionais de saúde, o fortalecimento dos fluxos de investigação e a atuação oportuna da equipe técnica na análise e correção dos registros. O indicador permanece acima dos parâmetros recomendados pelo Ministério da Saúde, demonstrando resiliência do sistema e continuidade das ações voltadas à definição adequada da causa básica de óbito. Essa variação não compromete a qualidade global do indicador, mas sinaliza a importância da manutenção das estratégias de acompanhamento e educação permanente. Os resultados observados demonstram elevado desempenho do indicador, com percentuais superiores a 95% a qual foi a meta pactuada, evidenciando baixa proporção de causas mal definidas. Tal desempenho reflete a qualificação do preenchimento das Declarações de Óbito, a atuação efetiva da vigilância do óbito e a adoção de estratégias contínuas de monitoramento e investigação.
4. Garantir que 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) sejam investigados.	Óbitos de mulher em idade fértil investigados	95%	25%	Meta em evolução. Embora o indicador específico de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) ainda não tenha sido plenamente atingido no primeiro quadrimestre de 2026, é fundamental destacar que o andamento dos processos investigativos segue rigorosamente os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Conforme preconiza a Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008, que normatiza a Vigilância de Óbitos Maternos, a equipe técnica responsável dispõe de até 120 dias, a contar da data do óbito, para concluir a coleta de informações e submeter a ficha-síntese da investigação epidemiológica ao gestor do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). No 1º quadrimestre de 2025, o

				indicador alcançou 100%, superando a meta mínima de 95%, o que demonstra plena conformidade com a normativa vigente. Esse resultado evidencia a organização dos fluxos de trabalho, a atuação oportuna da equipe de vigilância do óbito e a efetiva articulação com os serviços notificadores para a coleta de informações complementares.
5. Manter em no mínimo 95% a cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano de idade	Percentual de vacinas selecionadas do calendário de vacinação com cobertura adequada em crianças menores de 01 ano (pentavalente, poliomielite e pneumo 10) e crianças de 01 ano (tríplice viral).	95%	75%	Meta em evolução. Em 2026, até o mês de março, às coberturas vacinais no município apresentam uma expressiva melhora e o indicador de Proporção de Vacinas com Cobertura Vacinal Adequada alcançado foi de 75%, com resultados de 102,2% para a vacina Pentavalente, 110,9% para a vacina Pneumo 10 e 104,8% para a vacina contra Poliomielite. Ressalta-se que os dados utilizados nesta análise correspondem ao período de janeiro a março de 2026, conforme informações disponíveis até o momento na plataforma oficial do Ministério da Saúde. Os dados referentes ao mês de abril de 2026 ainda não foram publicados, o que limita uma avaliação mais abrangente do desempenho vacinal no primeiro quadrimestre.
6. 80% das salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.	80%	94,50%	Meta alcançada. - Apenas 02 unidades estão sem registro de doses no sistema de informação: USF liberdade devido reforma e fechamento temporário da unidade de saúde; e HGP devido dificuldades da própria instituição.
7. 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias,	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80%	80%	Meta alcançada. Rotina de trabalho sendo executada.

a partir da data de notificação.				
8.100% do número de análises obrigatórias de água realizadas para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de análises obrigatórias de água realizadas para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	95,80%	Meta em evolução. No 1º quadrimestre de 2026, observou-se desempenho satisfatório no monitoramento da qualidade da água, com alcance de 100% de cumprimento para o parâmetro turbidez, 96,53% para cloro residual livre e 90,97% para coliformes totais/ E. coli. Destaca-se que, após variações pontuais ao longo do período, as análises mantiveram-se regulares, garantindo a continuidade das ações de vigilância e o acompanhamento sistemático dos padrões de potabilidade, conforme preconizado pelas normativas vigentes.
9. 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.	Percentual de análises obrigatórias realizadas para verificação do residual de agente desinfetante (cloro residual livre).	75%	96,53%	Meta alcançada. O desempenho do cloro residual livre (96,53%) superou a meta estabelecida de 75%, evidenciando elevado cumprimento das análises no período. Observou-se variação pontual no mês de fevereiro, sem impacto no resultado geral do quadrimestre.
10. Manter maior ou igual a 2 (dois) o número de testes de Sífilis por gestante.	Realização de teste rápido de sífilis por gestantes	2	2	Meta alcançada. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) de Palmas estabelece como rotina a realização de Testes Rápidos (TR) para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), abrangendo sífilis, HIV, e hepatites B e C em cada trimestre gestacional. Para assegurar a qualidade e a atualização técnica na condução desses procedimentos, são promovidas capacitações contínuas in loco aos profissionais atuantes na rede, bem como programas de integração para novos colaboradores. Estas formações priorizam a adesão e a constante atualização em relação aos protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de cada um dos referidos agravos. A implementação sistemática desta rotina, aliada à capacitação profissional permanente, é fundamental para viabilizar o diagnóstico precoce das IST, garantir o início do tratamento em tempo oportuno e interromper a cadeia de transmissão. Consequentemente, tais práticas

				contribuem de forma efetiva para a prevenção da transmissão vertical e para a contenção do aumento da incidência dessas infecções na comunidade. Ressalva-se, contudo, uma particularidade técnica do sistema de informação utilizado: devido à sua configuração atual, não é factível realizar a extração de dados com periodicidade mensal, sendo as informações consolidadas e disponibilizadas apenas ao término de cada quadrimestre. Ressalta-se que os dados apresentados abrangem apenas os testes rápidos realizados durante a gestação, não incluindo aqueles realizados no parto ou aborto, os quais são efetuados na Maternidade Dona Regina. Para o cálculo dos partos, foram considerados os partos normais, conforme disponibilidade dos dados no Blesus
11. Encerrar no mínimo 90% dos casos de Sífilis Adquirida	Casos notificados de sífilis adquirida	90%	92,20%	Meta alcançada. Mesmo com a intensificação da capacitação da rede de saúde para o adequado seguimento dos protocolos de tratamento dos casos, ainda observa-se resistência por parte da população quanto à adesão ao tratamento, especialmente nos casos em que há envolvimento de parceiros. Diante disso, intensificou-se a solicitações de busca ativa de pacientes que não deram seguimento, tal como conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce e da adesão terapêutica. Ressalta-se, ainda, que há fichas referentes ao mês de ABRIL que permanecem em aberto, em virtude de pacientes que ainda se encontram em tratamento, o que impacta diretamente os indicadores e percentuais. apresentados
12. Manter até 1 (um) caso novo de Aids em menores de 5 (cinco) anos de idade residentes em Palmas.	Casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade	1	0	Meta alcançada: A área Técnica de HIV/Aids e IST concentra seus esforços na promoção do diagnóstico precoce, especialmente em gestantes. Isso é feito por meio de orientações contínuas sobre a oferta de Testes Rápidos para indivíduos sexualmente ativos e mulheres em idade fértil, além da realização desses testes durante todos os trimestres do pré-natal. Paralelamente, busca-se garantir o acesso e a adesão ao

				tratamento, em colaboração com a APS e o SAE. As ações incluem a antecipação de consultas para início da Terapia Antirretroviral (TARV) em até sete dias e a busca ativa de pacientes que abandonaram o tratamento. Adicionalmente, são promovidas estratégias de diagnóstico, como ações de TR e distribuição de autotestes, e de prevenção, com a distribuição orientada de preservativos e lubrificantes.
13. Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero nos casos de sífilis congênita	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	31%	17,18%	Meta alcançada: A prevenção da Sífilis Congênita no município de Palmas apesar de ter atingido os indicadores pactuados no primeiro quadrimestre de 2026, ainda requer atenção contínua, especialmente devido à baixa adesão de gestantes e de seus parceiros ao tratamento completo e ao acompanhamento adequado. Apesar desses desafios, a atuação integrada e contínua das equipes da Atenção Primária à Saúde e da Vigilância Epidemiológica tem sido fundamental para o controle do agravo, por meio de estratégias como o estadiamento clínico adequado, a administração do tratamento conforme os protocolos vigentes e o monitoramento individualizado dos casos. Ressalta-se, ainda, que as notificações referentes aos meses de março e abril de 2026 permanecem dentro do prazo estabelecido para a conclusão da investigação epidemiológica, do tratamento e da definição do desfecho, o que deve ser considerado na análise dos dados consolidados do período.
14. Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero nos casos de AIDS	Percentual de casos de aids com LTCD4 menor que 200 cels/mm ³ em relação ao total de casos novos registrados no SISCEL por ano de diagnóstico	24%	23,30%	Meta alcançada: Com base nos dados analisados para o ano de 2026, o percentual de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) diagnosticadas com LT CD4 inferior a 200 células/mm ³ foi de 23,3%. Esse resultado indica que, embora ainda existam casos de diagnóstico tardio, o município conseguiu atingir a meta, mostrando que ações, mostrando efetividade no diagnóstico precoce. Ressalta-se a importância da continuidade dessas estratégias, com foco na identificação precoce dos casos, visando a redução dos diagnósticos tardios e a melhoria da qualidade de vida das

				pessoas vivendo com HIV/aids.
15.Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos*) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	190,52/100mil	43,1	Meta em evolução. A taxa de mortalidade precoce por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – indicador que abrange os óbitos por enfermidades do aparelho circulatório, neoplasias malignas, doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus em indivíduos na faixa etária de 30 a 69 anos – apresentou um resultado favorável no primeiro quadrimestre de 2025 em Palmas. Durante este período, foram registrados 68 óbitos por DCNT, o que configura uma redução expressiva em comparação com os 93 óbitos contabilizados no mesmo período de 2025. No primeiro quadrimestre de 2026, os óbitos por DCNT foram responsáveis por 46% do total de óbitos ocorridos na faixa etária de 30 a 69 anos, estabelecendo-se como as principais causas de mortalidade local. Quando comparada ao mesmo período de 2026, observa-se uma redução de 36,3% neste indicador. Contudo, essa variação deve ser interpretada com cautela, considerando a atualização da base populacional utilizada para o cálculo. Em 2025, foi considerada uma população de 110.137 habitantes na faixa etária de 30 a 69 anos, enquanto para 2026 adotou-se a estimativa populacional disponível no DATASUS (ano base 2025), que registra 157.660 habitantes na mesma faixa etária. Dessa forma, parte da redução observada pode estar relacionada à ampliação da população de referência, associada também aos possíveis impactos das ações de prevenção, vigilância e cuidado em saúde. Nesse contexto, o avanço identificado neste indicador no primeiro quadrimestre de 2026 sugere o efeito positivo das políticas públicas voltadas à prevenção e ao controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e de seus respectivos fatores de risco. Entre as principais estratégias que contribuíram para esse cenário, destacam-se a consolidação dos Grupos de Apoio Terapêutico ao Tabagista (GATT), a implementação da linha de cuidado à pessoa com sobrepeso e

				obesidade, a capacitação continuada dos profissionais de saúde para a coleta de material citopatológico, o incentivo à prática regular de atividades físicas, bem como a vigilância e o monitoramento contínuos por meio dos sistemas de informação em saúde.
16. Encerrar 100% dos eventos notificados como surto.	Proporção de eventos notificados como surtos.	100,00%	100%	Meta alcançada. No 1º quadrimestre de 2026, o CIEVS de Palmas foi informado sobre a ocorrência de 05 surtos de doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), 04 de surtos de doença mão pé boca (DMPB) e 05 surto de síndrome gripal. Ressaltando que dos 14 surtos, 12 foram detectados pelo programa Monitora Escola. As ações preventivas foram adotadas e como parte dessas ações, foram realizadas visitas técnicas às unidades escolares em parceria com a Vigilância Sanitária (VISA), com o propósito de verificar e corrigir inconformidades, além de orientar as equipes gestoras e pedagógicas. Diante dos surtos anteriormente ocorridos, o CIEVS atuou de maneira articulada com as áreas técnicas responsáveis e com as demais instâncias da Vigilância em Saúde, promovendo intervenções oportunas e coordenadas, incluindo a adoção de medidas de controle sanitário voltadas à interrupção da cadeia de transmissão e à prevenção de novos casos. Todos os surtos identificados foram devidamente registrados e tiveram seu encerramento formalizado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) como outros
17. Investigar a taxa dos óbitos por causas externas ocorridos possivelmente relacionados ao trabalho	Investigação de óbitos possivelmente relacionados ao trabalho ocorridos no município de Palmas – Tocantins.	95%	100	Meta alcançada. Não houveram óbitos relacionados ao trabalho no 1º quadrimestre de 2026 que chegaram ao conhecimento do CEREST, seja por envio da declaração de óbito pelo SIM (dos casos potencialmente relacionados ao trabalho para investigação), ou por casos notificados como acidente de trabalho que tiveram como desfecho o óbito ou ainda através de conhecimento pela mídia local.

18.70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial	95%	100%	Meta alcançada. O indicador de contato é um indicador importante para avaliar as ações de busca ativa de casos novos de TB entre os contatos dos indivíduos identificados como expostos ao bacilo. Uma baixa proporção nesse indicador significa insuficiência de busca ativa de casos de TB e de ILTB entre os contatos de pessoas com TB, apontando para a necessidade de melhorias nas rotinas de vigilância ativa da doença. Observou-se alcance do indicador na coorte do 1º quadrimestre. Para isso, a área Técnica realizou assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas) às USF's, às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos; realizou o monitoramento de recidivas, retratamentos, resistências medicamentosas, realização de exames e exames de contatos.
19.Manter em 75% a proporção de cura de casos novos de TB Pulmonar com confirmação laboratorial exceto em caso de encerramento por transferência	Cura em casos novos de tuberculose Pulmonar	75%	83,3	Meta alcançada. O indicador afere a proporção de casos de Tuberculose curados na coorte em vigência. Observou-se que a meta proposta pelo ministério da saúde foi alcançada. A Área Técnica realizou assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas) às USF's, às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos; realizou o monitoramento de recidivas, retratamentos, resistências medicamentosas, realização de exames e exames de contatos; monitoramento de 100% dos casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); Realização de visita técnica nas unidades de saúde para alinhamento do serviço; Gestão transversal do agravo nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária). Em março foram realizadas várias ações em alusão ao março vermelho, mês de conscientização e combate à Tuberculose.

20. Manter no mínimo em 82% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das cortes.	Contatos examinados de casos novos de Hanseníase.	82%	77,5%	Meta em evolução. O indicador é ANUAL e afere a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase na coorte em vigência. A meta está parcialmente alcançada, porém há fatores dificultantes, como: a dificuldade de localização e adesão dos contatos, associada ao estigma da doença, sobrecarga das equipes de saúde, a necessidade de qualificação dos registros e do acompanhamento dos contatos, bem como o fortalecimento das ações educativas e de sensibilização da população. As visitas técnicas estão voltadas prioritariamente para o conhecimento dos fluxos e qualificação das notificações.
21. Manter no mínimo em 82% a proporção de cura nas coortes de casos novos de Hanseníase.	Cura de casos novos de Hanseníase.	82%	71,10%	Meta em evolução. O indicador é ANUAL e afere a proporção de casos de hanseníase curados na coorte em vigência. A meta está parcialmente alcançada. Ressalta-se que o tratamento para hanseníase pode variar de 6 a 12 meses. Dessa forma, os casos novos notificados no segundo semestre de 2025 ainda não finalizaram o tratamento de 12 meses e continuam em acompanhamento no ano de 2026. Em casos de intercorrências, como resistência medicamentosa, abandono ou recidivas, o tratamento pode ser prolongado por mais tempo. Esses fatores influenciam desfavoravelmente o indicador de cura do ano vigente. Ademais, identificou-se a necessidade de uma referência técnica para hanseníase contínua, já em atividade na atenção secundária, visando o acompanhamento dos casos complexos.
22. Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por dengue, zika e chikungunya.	Número absoluto de óbitos por dengue, zika e chikungunya.	2	1	Meta alcançada. Análise 1º Quadrimestre: Meta alcançada. Durante o primeiro quadrimestre de 2026, a dengue em Palmas-TO apresentou um crescimento progressivo em sua ocorrência. O balanço do período encerrou-se com 3.540 casos notificados e 573 confirmações. A vigilância epidemiológica monitora ainda uma suspeita de óbito relacionada à patologia. Apesar do aumento absoluto de casos, a Meta

				de Monitoramento e Resposta foi considerada alcançada sob o ponto de vista da vigilância ativa. No entanto, o cenário exige a intensificação das ações de controle vetorial (visitas domiciliares e bloqueio químico) e a sensibilização da população, dado o caráter progressivo da curva de contágio observado nos primeiros quatro meses do ano. Diferente da Dengue, a Chikungunya apresentou um declínio acentuado em Palmas-TO. Os dados demonstram uma redução significativa tanto na busca por atendimento quanto na circulação efetiva do vírus houve uma queda de 67,9% das notificações. O número de confirmações foi reduzido apenas 3 casos, o que representa uma queda de 97,6% em comparação ao primeiro quadrimestre de 2025. Quanto ao Zika vírus, verificou-se nova redução de 59,2% em comparação ao quadrimestre anterior, com 31 casos suspeitos notificados, igualmente sem registros de confirmação. Esse cenário , associado à implementação oportuna de ações de vigilância, assistência e controle vetorial, contribuiu para a prevenção de desfechos graves e óbitos relacionados às arboviroses. Destacam-se, entre as principais estratégias adotadas, a intensificação das ações de controle do vetor, a realização de bloqueios oportunos da transmissão, o monitoramento entomológico, a ampliação das atividades de educação em saúde e o fortalecimento da vigilância assistencial, por meio da capacitação das equipes das Unidades de Saúde da Família e da articulação com a rede hospitalar pública e privada. Tais medidas favoreceram a identificação precoce dos casos, o manejo clínico adequado e o acompanhamento oportuno dos pacientes
23. Atingir 70% dos casos sintomáticos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	≥ 70%	0%	Meta não alcançada. A ocorrência de casos importados provenientes de outros estados e países. Observa-se que os pacientes chegam ao município de Palmas com vários dias de sintomas já iniciados, o que impacta diretamente no início oportuno do tratamento. Destaca-se que o

				tratamento de casos importados de malária deve ser iniciado em até 96 horas a partir do início dos sintomas, conforme recomendação do Ministério da Saúde, o que não é possível cumprir nesses casos em razão da busca tardia por atendimento.
24. Manter menor ou igual a 2 (dois) o número de óbitos por leishmaniose visceral.	Número de óbitos por leishmaniose visceral.	2	0	Meta alcançada. Existem dois pacientes com histórico de vulnerabilidade social e uso abusivo de substâncias psicoativas que apresentam recidivas desde 2024.

Objetivo 2: Fortalecer a gestão do SUS com aprimoramento dos processos de trabalho, consolidando práticas de governança, padronização, infraestrutura e apoio técnico logístico na gestão pública em saúde.

Meta	Indicador	Valor Pactuado 2026	Valor alcançado no 1º Quad.	Análise do Período
1.Ampliar e Reformar Estabelecimentos de Saúde	Percentual de Execução Acumulada das Obras de Ampliação e Reforma dos Estabelecimentos de Saúde	5%	11,70%	Meta em evolução. USF Vania do Aurenny 3 (USF Liberdade).Etapas:Revestimento;Pintura e acabamento; Esquadrias; Fachada;Calçadas.NACC - Núcleo de Atendimento às Condições Crônicas. Etapa:Serviços iniciais.USF Loiane Moreno Vieira (210 Sul), Etapa:Serviços iniciais. USF ARSE 82 (806 Sul).Etapa: Serviços iniciais.
2.Construir e Implantar 9 (nove) novas Unidades de Saúde da Família	Percentual de Execução Acumulada das Obras de Construção das Unidades de Saúde da Família.	5%	-	Meta em evolução. Em fase de elaboração do Projeto Executivo.

3. Implantar 8 (oito) novas farmácias nas Unidades de Saúde da Família	Número de novas farmácias implantadas em Unidades de Saúde da Família	2	1	Meta em evolução. Neste primeiro quadrimestre foi iniciado o processo de implantação da farmácia básica da USF Vania do Aurenny 3 (USF Liberdade)
4. Construir e Implantar a 1ª Etapa (UPA Norte) do Complexo de Saúde na Região Norte	Percentual de Execução da 1ª Etapa da Obra do Complexo de Saúde na Região Norte.	5%	0	Meta em evolução. Obra com processo iniciado com o NUP: 00000.0.059065/2025 (VOLUME 1)
5. Construir e Implantar a 1ª Etapa (UPA Materno-Infantil) do Complexo Hospitalar na Região Sul	Percentual de Execução da 1ª Etapa da Obra do Complexo Hospitalar na Região Sul	5%	0%	Meta em evolução. Obra com processo iniciado com o NUP: 00000.0.059065/2025 (VOLUME 1)
6. Construir 1 (um) Centro de Atenção Psicossocial III	Percentual de Execução da Obra de Construção dos Novos CAPS	5%	3,83%	Meta em evolução. Executado atividades referentes aos itens: 1- Serviços iniciais 2- Instalações do canteiro de obras e administração local, 3- Muro de divisa
7. Construir 1 (um) Centro de Atenção Psicossocial II	Percentual de Execução da Obra de Construção dos Novos CAPS	5%	13,64%	Meta em evolução. Executado atividades referentes aos itens: 1- Serviços iniciais 2- Instalações do canteiro de obras e administração local. 3- Muro de divisa
8. Construir 1 (uma) Unidade Mista - Unidade de Saúde da Família com Pronto Atendimento no Taquari	Unidade de Saúde da Família com Pronto Atendimento no Taquari	5%	-	Meta em evolução. Em fase de elaboração do Projeto Executivo
9. Reformar e ampliar o AMAS da Região Central.	AMAS da Região Central reformado e ampliado.	5%	0%	Meta em evolução. A manutenção em questão está prevista para início no segundo semestre de 2026.
10. Reformar e Implantar 1 (um) Núcleo de Atenção às Condições Crônicas na Região Central reformado e	Núcleo de Atenção às Condições Crônicas na Região Central reformado e	5%	3,20%	Meta em evolução. A manutenção em questão se encontra em andamento nos serviços iniciais.

Região Central.	Ampliado.			
11. Construir 1 (um) Centro de Parto Normal Peri Hospitalar	Percentual de Execução da Obra de Construção do Centro de Parto Normal	5%	7,01%	Meta em evolução. Executado atividades referentes aos itens: 1- Serviços iniciais 2- Instalações do canteiro de obras e administração local 3- Infraestrutura
12. Construir 1 (uma) Policlínica na Região Sul	Percentual de Execução da Obra de Construção da Policlínica da Região Sul	5%	5%	Meta em evolução. Executado atividades referentes aos itens: 1.1- Serviços preliminares e indireto
13. Elaborar e revisar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária dentro dos prazos determinados	Percentual de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária elaborados e revisados	100%	100%	Meta alcançada. Neste quadrimestre foram elaborados e revisados todos os instrumentos do SUS e de Governo à saber: 3º RDQA 2025, RAG 2025, Relatório de Gestão Financeira 3200, 8600 e 9500.
14. Emitir 100% dos pareceres solicitados à assessoria jurídica da SEMUS	Parecer emitidos pela assessoria jurídica da pasta	100%	100%	Meta alcançada. No primeiro quadrimestre, a meta foi integralmente alcançada, tendo em vista que a totalidade dos pareceres demandados à Assessoria Jurídica da SEMUS foi devidamente emitida, observando-se os prazos e as normas aplicáveis.
15. Executar manutenção da estrutura física dos estabelecimentos de saúde municipais	Número de Estabelecimentos de Saúde com Manutenção Predial Executada.	20	9	Meta em evolução. Ordens de Serviços de Manutenção Geral:USF Loiane Moreno Vieira;USF ARSE 82; NACC.Ordens de Serviços de Manutenções Emergenciais:USF Alto Bonito;USF Novo Horizonte; USF Arno 44;HENFIL Dr. Ewaldo Borges; AMAS; UPA SUL.
16. Manter em 30% o percentual de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional	Percentual de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional.	30%	2%	Meta em evolução. No primeiro quadrimestre de 2026, foram realizados 48 atendimentos ocupacionais, conforme registros de agendamento e posterior emissão de Atestados de Saúde Ocupacional (ASO), pela Clínica Ocupacional da SEMUS. As ações foram executadas pelo setor de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), em conformidade com as diretrizes do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

				(PCMSO), contemplando exames de avaliação ocupacional dos servidores, com foco na avaliação da aptidão laboral, na identificação precoce de agravos relacionados ao trabalho e no devido encaminhamento dos casos que demandam acompanhamento específico. Ressalta-se que o não atingimento da meta decorreu de limitação operacional tendo em vista a licença maternidade da Médica e férias do Médico nesse período, sendo retomados os atendimentos apenas em Abril de 2026.
17. Monitorar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e de gestão orçamentária	Percentual de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária monitorado	100%	100%	Meta alcançada. No primeiro quadrimestre de 2026 foram monitorados e avaliados todos os instrumentos do SUS e de Governo, a saber: 3º RDQA de 2025, RAG 2025, Relatório de Gestão financeira 2025 das UG's 3200,8600 e 9500
18. Monitorar e avaliar em 100% dos processos administrativos e judiciais	Processos administrativos e judiciais monitorados e avaliados.	100%	100%	Meta alcançada. No primeiro quadrimestre, a meta foi integralmente alcançada, tendo em vista que a totalidade dos processos administrativos e judiciais foi devidamente cadastrada, monitorada e acompanhada no âmbito da ASSEJUR
19. Realizar 20 ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador em parceria com o CEREST e a VISA	Número de ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador realizadas em parceria com o CEREST e a VISA. Realizar 20 ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador em parceria com o CEREST e a VISA.	20	14	Meta em evolução. No primeiro quadrimestre de 2026 a equipe do GRO, realizou 14 ações intersetoriais de vigilância externa em saúde do trabalhador, desenvolvidas em parceria com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e a Vigilância Sanitária (VISA) no município de Palmas/TO, considerando a meta pactuada de 20 ações no ano. As referidas intervenções foram executadas pela equipe do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), ocorrendo de forma contínua ao longo do quadrimestre. As ações tiveram como foco a vigilância dos ambientes e processos de trabalho, a identificação e análise de riscos ocupacionais, a orientação técnica aos responsáveis pelos

				estabelecimentos, a emissão de notificações quando necessárias e o acompanhamento das adequações recomendadas. O conjunto dessas atividades intersetoriais, conduzidas pelo GRO em articulação com o CEREST e a VISA, contribuiu significativamente para o fortalecimento da rede de atenção à saúde do trabalhador, promovendo melhorias nas condições laborais e no cumprimento das normativas vigentes. Tais medidas têm como objetivo precípua a prevenção de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, colaborando para a redução progressiva dos adoecimentos ocupacionais nos diversos empreendimentos do município.
20.Realizar 12 (doze) auditorias ordinárias e extraordinárias ao ano.	Realizar 12 auditorias ordinárias e extraordinárias durante o ano com previsão de conclusão de 4 (quatro) auditorias por quadrimestre.	12	24	Meta em evolução. No primeiro quadrimestre de 2026 a equipe técnica do setor de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais - GRO, realizou 24 visitas com as devidas auditorias nas unidades de saúde do município de Palmas, considerando a meta pactuada de 12 auditorias no ano. As referidas auditorias foram conduzidas com múltiplos propósitos, abrangendo: a capacitação dos servidores; a coleta de dados relevantes para a gestão dos serviços; a inspeção das condições de saúde, segurança, ergonomia e ambientais das instalações; o acompanhamento da implementação de novos procedimentos técnicos; e o apoio técnico na emissão e regularização de alvarás. Foram capacitados 110 servidores. O conjunto dessas ações mostrou-se essencial para o fortalecimento da gestão em saúde do trabalhador, contribuindo para a manutenção de ambientes laborais seguros e adequados, com o objetivo precípua de prevenir a ocorrência de acidentes e o desenvolvimento de doenças ocupacionais entre os trabalhadores, bem como assegurar maior conformidade normativa e melhoria contínua dos serviços prestados na rede municipal de saúde.

21. Revisar as rotinas e fluxos operacionais de trabalho do setor de Recursos Humanos	Rotinas e fluxos de trabalho concluídos	10	-	Meta em evolução. A área está em processo de reorganização do processo de trabalho para iniciar as revisões e as rotinas e fluxos operacionais.
22. Garantir 100% de conformidade normativa dos documentos técnicos e administrativos da SEMUS até 2029.	Percentual de conformidade normativa dos atos e documentos técnicos da SEMUS	85%	85%	Meta alcançada. Foi implantado, em conjunto com a Assessoria Técnica do Gabinete (ASSTEC), um fluxo de conformidade que orienta a elaboração de minutas, o envio via e-Palmas para análise e numeração, o despacho para a coleta de assinaturas e o encaminhamento para publicação no Diário Oficial.
23. Implantar 1 (um) protocolo de qualidade e segurança do paciente em 100% das unidades da rede municipal até 2029.	Percentual de unidades com plano de qualidade e segurança do paciente implantado.	85%	0%	Meta não alcançada. O protocolo está em fase de elaboração e foi elaborada a minuta de portaria designando os membros do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente. No primeiro quadrimestre a SEMUS identificou técnicos focais, a SIGPS elaborou o projeto de implantação e estruturação do Núcleo e realizou uma reunião com o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (NESP) para alinhar as orientações e planejar a capacitação dos membros. Foi implantado, em conjunto com a Assessoria Técnica do Gabinete (ASSTEC), um fluxo de conformidade que orienta a elaboração de minutas, o envio via e-Palmas para análise e numeração, o despacho para a coleta de assinaturas e o encaminhamento para publicação no Diário Oficial.
24. Revisar anualmente o protocolo de qualidade e segurança do paciente em 100% das unidades da rede municipal até 2029.	Percentual de unidades com plano de qualidade e segurança do paciente revisado.	85%	0%	Meta não alcançada. Por ser o primeiro ano de vigência do protocolo, ainda não houve revisão; o cronograma de revisão participativa foi pactuado para o segundo ano.

25. Implementar e monitorar 10 linhas de cuidado prioritárias nas Redes de Atenção à Saúde até 2029.	Número de linhas de cuidado prioritárias implementadas e monitoradas	5	2	Meta em evolução. 2 linhas de cuidado – continuam monitoradas as linhas voltadas às pessoas com Obesidade e Saúde Bucal. Três novas linhas (Transtorno do Espectro Autista, Fibromialgia e Diabetes Mellitus) estão em fase de elaboração e dois protocolos que irão compor a Linha de Cuidado da Pessoa com Diabetes Mellitus já foram publicados no sítio oficial da Prefeitura.
26. Padronizar e documentar 95% dos processos de trabalho institucionais da SEMUS até 2029.	Percentual de processos de trabalho padronizados e documentados na SEMUS	85%	30%	Meta em evolução. Iniciou-se o mapeamento dos processos institucionais e a padronização de rotinas administrativas e assistenciais. Neste primeiro quadrimestre foram padronizados os modelos de documentos oficiais utilizados pelo Gabinete da Secretária (ofícios, avisos de homologação, avisos de retificação, avisos de revogação, despachos, notas técnicas e portarias), o modelo de boletim epidemiológico e o laudo de teste rápido qualitativo para detecção de antígeno do vírus SARS-CoV-2 utilizado pela Superintendência de Vigilância em Saúde. Além da revisão das Linhas de cuidados e protocolos elaborados e suas disposições no sítio oficial da prefeitura.

Objetivo 3: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde de Palmas, ampliando o acesso, qualificando a gestão do cuidado e a resolutividade dos serviços em todos os níveis de atenção (Primária, Especializada, Urgência e Saúde Mental).

Meta	Indicador	Valor Pactuado 2026	Valor Alcançado no 1ºQuadr.	Análise do Período
1.Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada pela Saúde Bucal	70%	74,58%	Meta Alcançada. No primeiro quadrimestre de 2026, a Saúde Bucal alcançou o percentual de 74,85%, superando a meta anual prevista de

para 85% até 2029.	na Atenção Básica			70%. O resultado demonstra o comprometimento das equipes e a efetividade das ações desenvolvidas nas unidades de saúde, refletindo avanços significativos na assistência odontológica ofertada à população. Além de ultrapassar a meta estabelecida para 2026, o indicador alcançado aproxima o município da meta projetada para o ano de 2029, fixada em 85%, evidenciando uma evolução positiva e contínua dos serviços de saúde bucal. Esse desempenho reforça que as estratégias adotadas vêm apresentando resultados satisfatórios, contribuindo para a ampliação do acesso, fortalecimento das ações preventivas e melhoria da qualidade dos atendimentos. Dessa forma, os dados do primeiro quadrimestre demonstram uma perspectiva favorável para a continuidade do crescimento dos indicadores, mantendo o município em trajetória positiva para atingir as metas futuras pactuadas.
2.Promover a avaliação nutricional de 75% das crianças menores de 10 anos, vinculadas às equipes de atenção primária.	Percentual de crianças menores de 10 anos com cobertura do estado nutricional registrado pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).	50%	29,90%	Meta em evolução No período avaliado. Ressalta-se que os dados apresentados ainda são parciais, considerando que o mês de abril não está consolidado no SISVAN. Além disso, os registros de janeiro, fevereiro e março permanecem em processo de atualização pelo Ministério da Saúde, podendo ocorrer alteração no percentual da cobertura. A expectativa é que a meta seja superada até o final do 3º quadrimestre.
3.Alcançar pelo menos 85% de acompanhamento dos beneficiários com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção Primária à Saúde.	Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família.	75,90%	44,59%	Meta alcançada. resultado de 44,59% representa um dado parcial, tendo em vista que o período de vigência permanece em andamento até o mês de junho.

4.Ampliar progressivamente a cobertura da Atenção Primária à Saúde para garantir o acesso universal da população aos serviços da porta de entrada do SUS até 100%.	Cobertura potencial estimada da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único da Saúde	93%	91,37%	Meta alcançada. No primeiro quadrimestre de 2026, a cobertura da Atenção Primária à Saúde de Palmas atingiu 91,37%, conforme dados do e-Gestor AB, demonstrando avanço no acesso da população aos serviços de saúde e aproximação da meta anual de 93%. A expectativa para os próximos quadrimestres é de ampliação da cobertura, impulsionada pela implantação de novas equipes eAP e intensificação do cadastramento territorial. Essas ações fortalecem a perspectiva de alcance e superação da meta prevista no Planejamento Municipal de Saúde para o exercício de 2026.
5.Regular 100% da oferta estimada de consultas médicas e exames especializados conforme o protocolo.	Taxa de encaminhamentos resolvidos na Atenção Secundária	100%	100%	Meta alcançada. Todos os encaminhamentos para consultas médicas e exames especializados são regulados conforme protocolo.
6.Realiza anualmente pelo menos 24 ações de matriciamento com equipes da atenção básica por Centro de Atenção Psicossocial (Infanto-juvenil, II, III e AD III).	Número de ações de matriciamento realizadas pelos CAPS junto às equipes da Atenção Básica	24	20	Meta em evolução. No 1º quadrimestre, o CAPS infantil realizou 20 matriciamentos, alcançando 83,3% da meta anual de 24 matriciamentos, com dados extraídos do sistema BI.e-SUS. O CAPS II registrou 15 matriciamentos, correspondendo a 62,5% da meta anual, porém os meses de março e abril não foram computados pelo sistema DATA/SIASUS, o que impactou a consolidação das informações do período. Já o CAPS AD III não apresentou registros de matriciamentos até o momento, permanecendo com 0% de alcance da meta, também em razão da não computação dos dados de março e abril pelo DATA/SIASUS. Contudo, há previsão de alcance da meta até o 3º quadrimestre. Assim, considerando a continuidade das ações e a regularização dos registros nos sistemas de informação, a expectativa é que a meta anual de 24 matriciamentos seja atingida até o final do ano.

7. Manter abaixo de 35% os atendimentos de baixa complexidade (azul e verde) nas Unidades de Pronto Atendimento	Percentual de atendimentos de baixa complexidade (azul e verde) realizados nas UPAs.	35%	-	Meta em evolução. Os atendimentos ocorreram conforme a classificação de risco. Manter o controle da classificação de risco nas Unidades de Pronto Atendimento é essencial para organizar o fluxo de pacientes e garantir que cada pessoa seja atendida de acordo com a gravidade do seu quadro clínico, priorizando os casos de urgência e emergência nas UPAs. Pacientes com Classificação Verde, pouco urgente, com condições estáveis, que necessitam de avaliação médica, mas podem aguardar atendimento sem risco significativo, são casos que normalmente poderiam ser resolvidos na Atenção Primária. No entanto, o paciente procura a UPA por facilidade de acesso ou necessidade percebida. Pacientes com Classificação Azul – Não Urgente, corresponde a situações simples, sem necessidade de atendimento de urgência ou emergência e deveriam ser atendidas preferencialmente em Unidades Básicas de Saúde (UBS), enfatizando a importância de manter o percentual baixo de verde e azul nas UPAs para manter a eficiência da rede de urgência e fortalecer a Atenção Primária como porta de entrada do sistema de saúde.
8. Manter em 90% o percentual de medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) distribuídos regularmente aos usuários do SUS.	Percentual de medicamentos da REMUME disponíveis nas unidades de saúde do município	75%	89,69%	Meta alcançada. A meta estabelecida para o primeiro quadrimestre de 2026, referente à manutenção de, no mínimo, 75% de disponibilidade dos medicamentos constantes na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em Palmas, foi alcançada. A média geral de disponibilidade de medicamentos no período foi de 89,69%, superando o mínimo exigido. Esses dados indicam que o índice de disponibilidade manteve-se acima do parâmetro mínimo, refletindo o compromisso com o acesso contínuo e adequado aos medicamentos essenciais por parte da população usuária do SUS.

9.Realizar a cada 2 anos o processo de territorialização junto às equipes de Atenção Primária em Saúde.	Percentual de equipes de Atenção Primária em Saúde (APS) com processo de territorialização realizado no biênio.	100%	0%	Meta não alcançada. Justifica-se que a Diretoria de Atenção Primária está em processo de formulação da estratégia a ser utilizada para êxito da meta pactuada.
10.Implantar e Habilitar 1 (um) Centro de Atenção Psicossocial III	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III implantado e habilitado.	1	0	Meta em evolução. O CAPS III ainda se encontra em processo de construção de prédio próprio. Assim que a obra for concluída, será realizada a composição da equipe de Recursos Humanos necessária para o funcionamento do serviço. Após o início das atividades e efetiva operacionalização da unidade, será solicitada a habilitação junto ao Ministério da Saúde.
11.Implantar e Habilitar 1 (um) Serviço de Residência Terapêutica	Serviço de Residência Terapêutica implantado e habilitado.	1	0	Meta não alcançada. A implantação do SRT, no momento, está pendente devido andamento no processo para aluguel do imóvel, que após várias tentativas de aluguel prevalece desistência por parte do proprietário, por não concordar com o valor da avaliação mercadológica
12.Implantar e Habilitar 1 (uma) Unidade de Saúde Móvel	Unidade de Saúde Móvel implantada e habilitada.	1	0	Meta não alcançada: A meta estabelecida para o primeiro quadrimestre de 2026, referente à implantação e habilitação de 1 (uma) Unidade de Saúde Móvel para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em Palmas, não foi alcançada. No entanto,apesar da não implantação do serviço, atualmente se encontra no município a carreta do Programa Agora tem Especialistas, em parceria com o Ministério da Saúde, oferecendo exames, como Tomografia Computadorizada para a população do SUS.

Objetivo 4: Promover a excelência na qualificação dos trabalhadores e na formação de estudantes para a saúde, mediante a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão e o estabelecimento de parcerias institucionais, visando o fortalecimento e a qualidade do cuidado em saúde.

Meta	Indicador	2026	Valor Alcançado no 1ºQuadr.	Análise do Período
1. Qualificar anualmente 80% dos trabalhadores e educadores que atuam na área da saúde por meio de programas e cursos voltados ao desenvolvimento profissional.	Percentual de trabalhadores e educadores que atuam na área da saúde qualificados em ações educacionais promovidas pela ESPP e instituições parceiras.	80%	36,60%	Meta em evolução. No primeiro quadrimestre de 2026, a meta apresentou evolução satisfatória, alcançando 36,3% de trabalhadores e educadores da saúde qualificados por meio de ações educacionais promovidas pela Escola de Saúde Pública de Palmas (ESPP) e instituições parceiras. No período, foram registradas 1.043 participações em atividades educativas, considerando um universo de 2.873 profissionais vinculados às ações de formação e qualificação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal. As ações contemplaram cursos, capacitações, atualizações profissionais, acolhimentos institucionais e demais estratégias de Educação Permanente em Saúde alinhadas às necessidades identificadas nos serviços da Rede de Atenção à Saúde. As atividades desenvolvidas por meio do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS), da Coordenação Pedagógica e da Divisão de Educação Permanente em Saúde contribuíram para o fortalecimento das competências técnicas, assistenciais e gerenciais dos trabalhadores do SUS, favorecendo a qualificação dos processos de trabalho e o aprimoramento das práticas em saúde. Destacam-se ações voltadas à Atenção Primária à Saúde, vigilância em saúde, saúde mental, qualificação da assistência e fortalecimento das práticas de educação permanente, executadas de forma articulada entre a ESPP, setores técnicos da SEMUS e instituições parceiras. Considerando o caráter contínuo das ações formativas ao longo do exercício de 2026, a meta permanece em evolução, com perspectiva de ampliação dos resultados nos próximos quadrimestres, conforme cronograma institucional de ações educativas previsto no PMEPS.

2. Regular 100% de pesquisas e produtos técnico científicos aplicados ao SUS, submetidos aos setores responsáveis.	Percentual de pesquisas e produtos técnico-científicos aplicados ao SUS, devidamente regularizados e alinhados às diretrizes institucionais, indicadores de saúde e aos ODS.	60%	64,80%	Meta em evolução. No primeiro quadrimestre de 2026, a meta apresentou resultado satisfatório, alcançando percentual superior ao pactuado para o exercício anual, evidenciando o fortalecimento dos processos institucionais relacionados à avaliação, regularização e monitoramento das pesquisas e produtos técnico-científicos aplicados ao Sistema Único de Saúde (SUS) municipal. As ações desenvolvidas pelo Núcleo de Projetos e Pesquisa em Saúde (NUPPES) e pela Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas e Inovação (CAPPI) possibilitaram a análise técnica dos projetos submetidos, emissão de termos de anuência e acompanhamento dos fluxos necessários para liberação das pesquisas junto às instâncias competentes. No período, foram realizadas reuniões colegiadas para apreciação técnica dos projetos, observando critérios relacionados à pertinência institucional, alinhamento às necessidades da rede municipal de saúde, conformidade ética, adequação às diretrizes institucionais e vinculação aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). As atividades executadas contribuíram para o fortalecimento da governança da pesquisa em saúde, organização dos fluxos institucionais, ampliação da produção técnico-científica aplicada ao SUS e fortalecimento da integração entre ensino, pesquisa, gestão e assistência no município de Palmas. Considerando o caráter contínuo das submissões e avaliações de projetos ao longo do exercício de 2026, as ações de monitoramento e regularização permanecerão em execução nos próximos quadrimestres, visando a manutenção da qualidade técnica e institucional das pesquisas desenvolvidas na rede municipal de saúde.
3. Ofertar, anualmente, 2 (duas) turmas de cursos de Pós-Graduação Lato Sensu, Especialização, para o aperfeiçoamento dos trabalhadores e educadores da	Número de turmas de Pós-Graduação ofertadas, concluídas e com profissionais titulados.	2	-	Meta em evolução. No primeiro quadrimestre de 2026, foram desenvolvidas ações de planejamento, organização pedagógica, articulação institucional e acompanhamento técnico voltadas à oferta de cursos de Pós-Graduação Lato Sensu destinados aos trabalhadores e educadores da saúde. A consolidação do quantitativo de turmas ofertadas, concluídas e com profissionais titulados ocorrerá ao longo do exercício, conforme cronograma acadêmico institucional.

saúde.				No primeiro quadrimestre de 2026, a meta referente à oferta de cursos de Pós-Graduação Lato Sensu manteve-se em execução, com desenvolvimento de ações técnico-pedagógicas voltadas ao fortalecimento da qualificação profissional dos trabalhadores e educadores da saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) municipal. As atividades realizadas envolveram planejamento acadêmico, organização de processos pedagógicos, articulação institucional, acompanhamento das demandas formativas e alinhamento das ofertas educacionais às necessidades da Rede de Atenção à Saúde de Palmas. As ações desenvolvidas pela Coordenação Pedagógica do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) e pela Divisão de Educação Permanente em Saúde contribuíram para a estruturação das ofertas formativas previstas para o exercício de 2026, fortalecendo as estratégias de qualificação profissional e educação permanente no âmbito da gestão municipal do SUS. Considerando que os cursos de Pós-Graduação possuem cronograma acadêmico anual e etapas relacionadas à oferta, execução, conclusão e titulação, a meta permanece em andamento, com previsão de consolidação dos resultados nos próximos quadrimestres
4. Ampliar, bienalmente, 1 (um) curso de Pós-Graduação Lato Sensu, residência em saúde.	Número total de novos cursos de Residência em Saúde aprovados e implantados.	-	-	Meta em evolução. No primeiro quadrimestre de 2026, foram desenvolvidas ações de planejamento, fortalecimento institucional, qualificação dos programas existentes e articulação técnico-pedagógica relacionadas à expansão da formação em residência em saúde no âmbito do Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS). A implantação de novos programas depende de etapas regulatórias, aprovação em instâncias competentes e cumprimento dos fluxos de credenciamento previstos pelos órgãos reguladores. No primeiro quadrimestre de 2026, a meta referente à ampliação de cursos de Pós-Graduação Lato Sensu na modalidade Residência em Saúde permaneceu em evolução, considerando as ações desenvolvidas no âmbito do Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS). Durante o período, foram realizadas atividades voltadas ao fortalecimento da estrutura formativa dos programas de residência já existentes,

				qualificação dos processos pedagógicos, acompanhamento dos cenários de prática e articulação institucional relacionada à expansão da capacidade formativa da Escola de Saúde Pública de Palmas (ESPP). Destaca-se a manutenção dos programas vinculados à Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) e ao Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC), bem como o ingresso de novos residentes, fortalecendo a política municipal de formação em saúde orientada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações desenvolvidas contribuíram para o aprimoramento das estratégias de formação em serviço, fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade e consolidação dos processos institucionais necessários para futura ampliação de novos programas de residência em saúde. Considerando o caráter bienal da meta e a necessidade de tramitação junto às instâncias regulatórias e órgãos de credenciamento, a meta permanece em execução, com continuidade das ações de planejamento e estruturação institucional nos próximos períodos avaliativos.
5. Viabilizar a formalização, execução e monitoramento de 100% dos Instrumentos de Cooperação e Parceria (estágios, extensão e prestação de serviços) estabelecidos anualmente.	Percentual de Instrumentos de Cooperação e Parceria formalizados, executados e monitorados conforme as diretrizes de integração ensino-serviço-comunidade.	80%	26,70%	Meta em evolução. Percentual correspondente à proporcionalidade da meta anual pactuada para o primeiro quadrimestre de 2026, considerando a execução parcial do exercício anual. No primeiro quadrimestre de 2026, a meta apresentou evolução compatível com o período avaliado, considerando as ações desenvolvidas voltadas à formalização, execução e monitoramento dos Instrumentos de Cooperação e Parceria relacionados à integração ensino-serviço-comunidade. As atividades executadas envolveram articulação institucional com instituições de ensino, acompanhamento dos cenários de prática, estágios supervisionados, práticas educativas e monitoramento das ações vinculadas à Rede Municipal de Saúde de Palmas. Destaca-se a atuação da Divisão de Ensino e Trabalho em Saúde na organização dos fluxos relacionados às práticas educativas e ao dimensionamento dos cenários de aprendizagem, especialmente diante do aumento das demandas por campos de estágio e atividades formativas no âmbito municipal. As ações desenvolvidas

				contribuíram para o fortalecimento da integração entre gestão, serviços de saúde e instituições formadoras, favorecendo a qualificação dos processos de ensino em serviço e a organização das atividades acadêmicas vinculadas ao SUS municipal. Considerando a natureza anual da meta pactuada, as ações permanecerão em execução nos próximos quadrimestres, visando a consolidação dos resultados previstos para o exercício de 2026
--	--	--	--	---

Objetivo 5: Fortalecer as ações e atividades do Conselho Municipal de Saúde na Gestão Estratégica, o Controle Social e os canais de interação com o usuário, com garantia da transparência e participação cidadã.

Meta	Indicador	valor Pactuado 2026	Valor Alcançado no 1ºQuadr.	Análise do Período
1.Realizar 100% dos encontros previstos pelo Conselho Municipal de Saúde.	Encontros previstos pelo Conselho Municipal de Saúde realizados.	100%	100%	Meta alcançada. Neste quadrimestre ocorreram oito reuniões no total, sendo 04 ordinárias e 04 extraordinarias
2. Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).	Instrumentos de gestão do SUS fiscalizados e avaliados	100%	100%	Meta alcançada. Todos os instrumentos do SUS e de Governo foram fiscalizados e avaliados no período, à saber: 3º RDQA 2025, RAG 2025, Relatório de Gestão Financeira 3200, 8600 e 9500.

9. RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE

Relatório Detalhado da Composição do Quadro de Servidores na Saúde

O quadro de servidores vinculados à assistência manteve-se majoritariamente composto por profissionais efetivos (2.162), o que demonstra estabilidade no corpo funcional da rede municipal de saúde. Destaca-se a presença de 25 médicos vinculados a programas federais (Mais Médicos e Médicos pelo Brasil), que representam importante reforço para a cobertura em saúde da família, além de 73 técnicos de enfermagem contratados temporariamente, configurando alternativa estratégica para suprir a demanda assistencial.

Outro ponto relevante é a participação de 13 estagiários e 8 servidores cedidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins por meio de Acordo de Cooperação Técnica. Tais vínculos complementares, embora numericamente inferiores, reforçam a política de inclusão social e possibilitam maior flexibilidade na alocação de recursos humanos.

De modo geral, o levantamento evidencia que, apesar da predominância de vínculos efetivos, a utilização de vínculos temporários e programas federais tem sido fundamental para garantir a continuidade dos serviços e atender variações na demanda.

Tabela 89: número de servidores da saúde na assistência

Cargo	Comissionad o	Efetivo	Efetivo/Com issionado	Efetivo/ Função Gratificada	Estagiário	Mais Médicos	Ministerio Da Saude (Convenio Nº 98/2021)	Secretaria De Estado Da Saúde/To - Acordo De Cooperação Técnica Nº 001/2026	Tempo rário	Total Geral
AGENTE COMUNITARI O DE SAUDE		465		1						466
AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS		244								244
AGENTE DE MANUTENCA O		2								2
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA							1			1
ANALISTA EM SAÚDE - ASSISTENTE SOCIAL		28								28
ANALISTA EM SAÚDE - BIÓLOGO		10								10

ANALISTA EM SAÚDE - BIOMÉDICO		12								12
ANALISTA EM SAÚDE - ENFERMEIR O		192								192
ANALISTA EM SAÚDE - FARMACÊUT ICO/BIOQUÍ MICO		43								43
ANALISTA EM SAÚDE - FISIOTERAP EUTA		36								36
ANALISTA EM SAÚDE - FONOAUDIÓ LOGO		9								9
ANALISTA EM SAÚDE - INSPETOR SANITÁRIO		35								35
ANALISTA EM SAÚDE -		155							19	174

MÉDICO										
ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO VETERINÁRIO		6								6
ANALISTA EM SAÚDE - NUTRICIONISTA		15								15
ANALISTA EM SAÚDE - ODONTÓLOGO		85								85
ANALISTA EM SAÚDE - PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA		6								6
ANALISTA EM SAÚDE - PSICÓLOGO		32								32
ANALISTA EM SAÚDE - TERAPEUTA		2								2

OCUPACIONAL										
ASSESSOR TECNICO - DAS 5	6									6
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		14								14
ASSISTENTE DE GABINETE - DAS 7	2									2
ASSISTENTE GERAL									8	8
ASSISTENTE SOCIAL - QUADRO GERAL		1								1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO		7								7
AUXILIAR DE ENFERMAGEM							1	1		2

AUXILIAR DE LABORATÓRI O							1			1
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS		4								4
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR ADMINISTRA TIVO		40								40
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE ENFERMAGE M		21								21
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVICOS EM SAUDE		18								18
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS		62								62

BIÓLOGO QUADRO GERAL		1								1
CIRURGIÃO DENTISTA								3		3
DIRETOR	1									1
ENGENHEIR O									1	1
ESTAGIÁRIO					13					13
FONOAUDIÓ LOGO		2								2
GERENTE	1									1
GUARDA DE ENDEMIAS							3			3
MÉDICO								1		1
MÉDICO - PROGRAMA MAIS MÉDICO						19				19
MÉDICO - PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL						6				6
MOTORISTA		45								45

OPERADOR DE MÁQUINAS PESADAS		1								1
PSICÓLOGO		1								1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM								3		3
TECNICO EM SAUDE - AGENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		20	2							22
TECNICO EM SAUDE - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		34		1						35
TECNICO EM SAUDE - ASSISTENTE DE SERVICOS EM SAUDE		79							1	80
TECNICO EM SAUDE -		36							27	63

AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO										
TÉCNICO EM SAÚDE - PROTÉTICO DENTÁRIO		2								2
TECNICO EM SAUDE - TECNICO EM ENFERMAGEM		382							73	455
TECNICO EM SAUDE - TECNICO EM LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS		6								6
VIGIA		9								9
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE		465		1						466
TOTAL	10	2.162	2	2	13	25	6	8	129	2.357

Fonte: Prodata - Módulo Folha de Pagamento e Quantitativo de Pessoal - maio de 2026

O total de servidores lotados na gestão da saúde foi de 453 profissionais. Deste montante, 335 pertencem ao quadro efetivo, reforçando a base técnica e administrativa da Secretaria. Também se observam 34 servidores em cargos comissionados, 10 efetivos que exercem funções gratificadas, 27 efetivos que exercem cargos em comissão e 11 requisitados que ocupam cargos comissionados, além de 21 temporários, 1 estagiários, e 4 servidores oriundos da Secretaria Estadual de Saúde, compondo uma estrutura diversificada de vínculos.

Entre os cargos mais expressivos, destacam-se os Técnicos em Saúde – Assistente de Serviços em Saúde (72), Assistente Administrativo (08) e Técnicos em Saúde – Assistente Administrativo (10), funções que evidenciam a centralidade das atividades de suporte administrativo-operacional no funcionamento da gestão.

A presença de estagiários e contratos temporários, embora minoritária, constitui reforço estratégico em situações emergenciais, permitindo maior capacidade de resposta às demandas administrativas.

Tabela 90: Número de Servidores da Saúde na Gestão

Cargo	Comissionado	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Efetivo/Função Gratificada	Estagiário	Requisitado/ Comissionado	Secretaria De Estado Da Saúde/To - Acordo De Cooperação Técnica Nº 001/2026	Temporário	Total Geral
ADMINISTRADOR		1							1
ADMINISTRADOR HOSPITALAR Cedido						1			1
AGENTE ADMINISTRATIVO EDUCACIONAL		1							1
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE		5	1						6
AGENTE DE COMBATE		21	1						22

ÀS ENDEMIAS									
AGENTE DE MANUTEN CAO		8							8
AGENTE DE OBRAS E SERVIÇOS		2							2
ANALISTA DE RECURSO S HUMANOS		1	1						2
ANALISTA DE SISTEMAS			1						1
ANALISTA EDUCACIO NAL - NUTRICIO NISTA			1						1

ANALISTA EDUCACIONAL - PSICÓLOGO		1							1
ANALISTA EM SAÚDE - ASSISTENTE SOCIAL		5							5
ANALISTA EM SAÚDE - BIÓLOGO		4							4
ANALISTA EM SAÚDE - BIOMÉDICO		5							5
ANALISTA EM SAÚDE - ENFERMEIRO		21							21

ANALISTA EM SAÚDE - FARMACÊ UTICO/BIO QUÍMICO		16							16
ANALISTA EM SAÚDE - FISIOTERA PEUTA		4							4
ANALISTA EM SAÚDE - FONOAUDI ÓLOGO		4							4
ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO		20						2	22
ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO VETERINÁ RIO		1							1

ANALISTA EM SAÚDE - NUTRICIO NISTA		2	1						3
ANALISTA EM SAÚDE - ODONTOL OGIA		9	3						12
ANALISTA EM SAÚDE - PSICÓLOG O		9	1						10
ANALISTA EM SAÚDE - TERAPEUT A OCUPACIO NAL		1							1
ANALISTA TÉCNICO- ADMINIST RATIVO		3							3

ARQUITET O			1						1
ASSESSO R ESPECIAL	1								1
ASSESSO R TECNICO - DAS 5	13								13
ASSISTEN TE ADMINIST RATIVO		8							8
ASSISTEN TE ADMINIST RATIVO - CEDIDO						1			1
ASSISTEN TE DE GABINETE - DAS 7	1								1
ASSISTEN TE GERAL								13	13

ASSISTEN TE SOCIAL -CEDIDO						2			2
AUXILIAR ADMINIST RATIVO		6							6
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS		7		1					8
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR ADMINIST RATIVO		7	2	3					12
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE ENFERMA GEM		1							1
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE		5	2	1					8

SERVICOS EM SAUDE									
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS		8							8
BIOMÉDIC O							1		1
CIRURGIÃ O DENTISTA							1		1
COORDEN ADOR	4								4
DIRETOR	4								4
ECONOMI STA		1							1
ENFERMEI RO						1	1		2
ENFERMEI RO - CEDIDO						2			2
ENGENHEI RO		1	1					1	3

ENGENHEIRO DE TRÁFEGO E TRANSPORTE - CEDIDO						1			1
ESPECIALISTA EM SAÚDE - CEDIDO						1			1
ESTAGIÁRIO					11				11
FONOAUDIÓLOGO							1		1
GERENTE	10								10
GESTOR EM SAÚDE-CEDIDO						1			1
JORNALISTA		1							1
MECÂNICO		3							3
MOTORISTA		15							15

PROFESSOR		1							1
PSICÓLOGO		1							1
SECRETÁRIO MUNICIPAL	1								1
TÉCNICO ADMINISTRATIVO EDUCACIONAL - APOIO ADMINISTRATIVO		1							1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM-CEDIDO						1			1
TÉCNICO EM SAÚDE - ASSISTENTE		10	4						14

ADMINISTRATIVO									
TECNICO EM SAUDE - ASSISTENTE DE SERVICOS EM SAUDE		72	6	4				5	87
TECNICO EM SAUDE - AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO		2	1						3
TECNICO EM SAUDE - TECNICO EM ENFERMAGEM		36		1					37

TECNICO EM SAUDE - TECNICO EM LABORATO RIO DE ANALISES CLINICAS		2							2
VIGIA		3							3
TOTAL	34	335	27	10	11	11	4	21	453

Fonte: Prodata - Módulo Folha de Pagamento e Quantitativo de Pessoal - maio de 2026

A tabela apresenta um total de 145 servidores em diferentes situações funcionais que os afastam de suas atribuições regulares junto à Secretaria Municipal de Saúde. Dentre os casos mais expressivos, destacam-se:

Licença para Tratar de Assuntos Particulares (LIP): 54 servidores encontram-se afastados por esse motivo.

Cessões com ônus para o Órgão Requisitante: Compreendem 34 servidores. Nesses casos, a Administração não arca com os custos direto. Normalmente essas cessões são de servidores que irão ocupar cargos comissionados nos Órgãos correspondentes. De certa forma isso é bom para o município, uma vez que ao retornar, esses servidores estão qualificados em função de gestão.

Cessões com ônus para o Órgão Requisitante, mediante ressarcimento: 11 servidores. Nesses casos, esta Secretaria arca inicialmente com os custos e, posteriormente, é ressarcida.

Mandato Classista: 13 servidores estão licenciados para exercício de atividades sindicais. Esses afastamentos estão assegurados pela legislação e não afetam a gestão.

Servidores cedidos à Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins via Acordo de Cooperação Técnica (ACT nº 001/2026): 14 servidores encontram-se nesse modelo de cessão, cuja eficiência e reciprocidade devem ser periodicamente avaliadas à luz do interesse público e da necessidade local.

Abandono de Cargo: Verifica-se que 12 servidores estão em abandono de cargo por motivos diversos.

Observa-se ainda que determinadas categorias profissionais apresentam maior incidência de afastamentos, como ANALISTA EM SAÚDE - Enfermeiro (24 casos), Analista em Saúde - Médico (19 casos) e Técnico em Saúde - Técnico em Enfermagem (23 casos).

Tabela 91 :Número de servidores cedidos, em licença por mandato classista, abandono de cargo ou licença para tratar de assuntos particulares (LIP).

Cargo	Abandono De Cargo	Cedido Com Ônus Para O Órgão De Origem - Ao Tribunal De Justiça Do Estado Do Tocantins	Cedido Com Ônus Para O Órgão De Origem - Tribunal De Contas Do Estado Do Tocantins	Cedido Com Ônus Para O Órgão Requisitante	Cedido Com Ônus Para O Órgão Requisitante , Mediante Ressarcimento	Disposição/Cedido Com Ônus Para O Órgão De Origem - Hospital Padre Luso	Licença Para Tratar De Interesses Particulares	Licença Para O Desempenho De Mandato Classista	Medida De Restrição De Liberdade - Sem Trânsito Em Julgado	Restrição De Liberdade - Com Trânsito Em Julgado	Secretaria De Estado Da Saúde/To - Acordo De Cooperação Técnica Nº 001/2021	Total Geral
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE				2	1		3					6
AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	1			5				1				7
ANALISTA EM SAÚDE - ASSISTENTE SOCIAL				1	1							2
ANALISTA							1	1				2

EM SAÚDE - BIÓLOGO												
ANALISTA EM SAÚDE - BIOMÉDICO											2	2
ANALISTA EM SAÚDE - ENFERMEIRO	1			4	1		10	1			7	24
ANALISTA EM SAÚDE - FARMACÊUTICO/BIOQUÍMICO		1		2			2	3			1	9
ANALISTA EM SAÚDE - FISIOTERAPEUTA	1						1	2			1	5
ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO	4			1	1	1	9	1	1	1		19

ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO VETERINÁ RIO							1					1
ANALISTA EM SAÚDE - NUTRICION ISTA							1					1
ANALISTA EM SAÚDE - ODONTÓL OGO	2				1		2		1			6
ANALISTA EM SAÚDE - PSICÓLOG O				1				1			3	5
ASSISTENT E ADMINISTR ATIVO				2								2
AUXILIAR ADMINISTR				1								1

ATIVO												
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVICOS EM SAUDE		1		1	1							3
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				1								1
ECONOMIS TA					1							1
EDUCADO R SOCIAL				1								1
MOTORIST A				1			1					2
NUTRICION ISTA					1							1
PSICÓLOG O				1								1
TECNICO EM SAUDE -	1			2								3

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO												
TECNICO EM SAUDE - ASSISTENTE DE SERVICOS EM SAUDE				4	2		7	1				14
TECNICO EM SAUDE - AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	1			1								2
TECNICO EM SAUDE - TECNICO EM ENFERMAGEM	1		1	3	1		15	2				23
TECNICO EM SAUDE							1					1

- TECNICO EM LABORATO RIO DE ANALISES CLINICAS												
	12	2	1	34	11	1	54	13	2	1	14	145

Fonte: Sistema Prodata, maio de 2026.

Promoção / Progressão / Gratificações de Titularidade e Escolaridade

No primeiro quadrimestre do exercício de 2026, a Secretaria Municipal de Saúde deu continuidade às políticas de valorização do servidor público por meio da efetivação da concessão de progressões horizontais aos servidores aptos e na análise de processos de benefícios previstos nas Leis Municipais nº 1.417/2005 e nº 1.529/2008, conforme se observa a seguir:

Tabela 92. Quantitativo de concessão de progressões funcionais (horizontais) conforme a Lei 1.417/2005

LEI Nº 1.417	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º
Progressão funcional	16	47	64	7	134
Correções	7	2	1	0	10

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde, Maio/2026.

Tabela 93. Quantitativo de concessão de progressões horizontais previstos na Lei 1.529/2008

LEI Nº 1.529	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º
Progressão Horizontal	14	108	54	39	215
Correções	0	2	2	0	4

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde, Maio/2026.

Quantitativo de concessões de promoções, progressões verticais e gratificações de titularidade e escolaridade concedidas:

Tabela 94. Quantitativo de concessão de promoções e gratificações de titularidade conforme a Lei nº 1.417/2005

LEI Nº 1.417	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º QD
Promoção	23	12	10	2	47
Titularidade	2	7	10	12	31

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde, Maio/2026.

Tabela 95. Quantitativo de concessão de progressões verticais e gratificações de escolaridade conforme a Lei nº 1.529/2008

LEI Nº 1.529	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º QD
Progressão vertical	1	13	14	10	38
Escolaridade	0	1	0	1	2

Fonte: Diretoria de Recursos Humanos em Saúde, abril de 2026

10. ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS - ESPP

O presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), referente ao primeiro quadrimestre do exercício de 2026, compreendendo o período de janeiro a abril, apresenta as ações, atividades, resultados e indicadores desenvolvidos pela Escola de Saúde Pública de Palmas (ESPP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal.

O relatório é elaborado em conformidade com as diretrizes estabelecidas na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, especialmente no que se refere aos instrumentos de monitoramento, avaliação, transparência e prestação de contas das ações e serviços públicos de saúde, constituindo importante instrumento de acompanhamento da execução das políticas públicas desenvolvidas no âmbito da gestão municipal do SUS.

A Escola de Saúde Pública de Palmas, vinculada à Secretaria Municipal da Saúde (SEMUS), atua como estrutura estratégica para o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, da educação permanente em saúde, da formação profissional, da pesquisa aplicada, da inovação em saúde e da qualificação da gestão e da assistência no território municipal.

Durante o primeiro quadrimestre de 2026, a ESPP desenvolveu ações voltadas à formação em saúde, qualificação profissional, programas de residência médica e multiprofissional, desenvolvimento de pesquisas aplicadas ao SUS, educação permanente, apoio institucional à gestão, integração com instituições de ensino e fortalecimento dos processos de trabalho na Rede de Atenção à Saúde de Palmas.

As ações executadas envolveram programas estratégicos, projetos institucionais, núcleos técnicos e iniciativas intersetoriais voltadas à qualificação dos trabalhadores do SUS, fortalecimento da capacidade técnico-operacional da rede municipal de saúde e desenvolvimento de soluções orientadas às necessidades epidemiológicas, assistenciais e organizacionais do território.

Além do monitoramento das ações desenvolvidas, o presente relatório contempla a sistematização dos resultados alcançados, dos impactos observados e das principais atividades executadas pelos programas,

núcleos e setores vinculados à ESPP, contribuindo para o fortalecimento dos mecanismos de planejamento, avaliação, transparência e governança institucional.

O documento também evidencia o compromisso institucional da gestão municipal com a consolidação de políticas públicas voltadas à formação em saúde, à valorização dos trabalhadores do SUS, à produção de conhecimento técnico-científico e ao fortalecimento da gestão baseada em evidências, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

SÍNTESE SITUACIONAL

A Escola de Saúde Pública de Palmas (ESPP), vinculada à Secretaria Municipal da Saúde (SEMUS), constitui estrutura estratégica de apoio à gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal, atuando no desenvolvimento de ações voltadas à formação em saúde, educação permanente, integração ensino-serviço-comunidade, pesquisa aplicada, inovação, qualificação profissional e fortalecimento institucional da Rede de Atenção à Saúde.

No primeiro quadrimestre de 2026, a ESPP manteve a execução de programas, projetos e ações estratégicas voltadas à qualificação dos trabalhadores do SUS e ao fortalecimento das políticas públicas de saúde no município de Palmas. As atividades desenvolvidas envolveram programas de residência médica e multiprofissional, projetos de intervenção aplicados ao SUS, ações de educação permanente, pesquisas em saúde, acompanhamento acadêmico, organização dos cenários de prática, apoio técnico à gestão e monitoramento de indicadores institucionais.

O período foi marcado pela continuidade e ampliação das ações vinculadas ao Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS), ao Projeto Palmas Para Todos (PPT), ao Programa Qualifica-RAVS e ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS), além da atuação dos núcleos técnicos e administrativos vinculados à ESPP.

No âmbito da formação em saúde, observou-se ampliação da capacidade formativa e fortalecimento da integração entre os processos pedagógicos e os serviços da rede municipal de saúde. Os programas de residência mantiveram atuação em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, contribuindo para a qualificação da assistência, fortalecimento dos processos de trabalho e desenvolvimento de competências profissionais alinhadas às necessidades do SUS municipal.

As ações de pesquisa e inovação em saúde também apresentaram relevância no período, especialmente por meio do fortalecimento dos fluxos institucionais de avaliação e acompanhamento de pesquisas, desenvolvimento de projetos aplicados ao SUS e ampliação das iniciativas voltadas à produção de conhecimento técnico-científico alinhado às necessidades do território.

No campo da educação permanente, foram desenvolvidas ações educativas direcionadas aos trabalhadores da rede municipal de saúde, contemplando capacitações, cursos, atividades de atualização profissional e estratégias de fortalecimento das práticas assistenciais e gerenciais. Essas ações estiveram

alinhadas às demandas identificadas nos serviços e às prioridades institucionais da gestão municipal de saúde.

Destaca-se ainda a atuação da ESPP na organização e acompanhamento dos cenários de aprendizagem vinculados à rede municipal de saúde, fortalecendo a integração entre instituições de ensino, serviços e gestão, bem como o suporte técnico aos processos acadêmicos, administrativos e assistenciais relacionados às práticas de ensino em saúde.

Paralelamente, os dados relacionados às demandas administrativas e judiciais em saúde evidenciaram a necessidade de fortalecimento contínuo das estratégias de monitoramento, planejamento e integração intersetorial, especialmente diante da complexidade das demandas relacionadas à judicialização da saúde e à organização dos fluxos assistenciais da rede municipal.

Nesse contexto, a ESPP manteve atuação voltada ao fortalecimento institucional, à qualificação dos processos formativos e à produção de respostas técnico-operacionais alinhadas às necessidades da Rede de Atenção à Saúde, contribuindo para o aprimoramento da gestão, da assistência e da formação em saúde no município de Palmas.

PRODUÇÃO DE ENSINO E PESQUISA NO ÂMBITO DA ESPP

Tabela 96 – Principais Atividades e Resultados do Projeto Palmas para Todos (PPT) – 1º Quadrimestre de 2026

Projeto	Atividades Realizadas	Alcance das ações	Produção Científica	Observações
Projeto Palmas para Todos (PPT)	Diagnóstico situacional dos cenários de prática; acolhimento e orientação de pesquisadores; monitoramento de bolsas e vínculos; acompanhamento de Projetos de Intervenção Aplicados ao SUS; articulação ensino-serviço-comunidade; oficinas formativas; monitoramento via Moodle; visitas técnicas e ações de educação em saúde.	Expansão de 135 para 148 pesquisadores entre 2025 e 2026; atuação em 38 cenários de prática; fortalecimento da APS, CAPS e serviços especializados; ações voltadas à saúde mental, saúde da mulher, doenças crônicas, ISTs, hanseníase, vigilância em saúde e qualificação dos processos de trabalho.	Desenvolvimento de Projetos de Intervenção Aplicados ao SUS; elaboração de cartilhas, protocolos, fluxos assistenciais, oficinas, relatórios técnicos e ações educativas; produção de projetos alinhados aos indicadores prioritários da rede municipal de saúde.	Programa em expansão e consolidação; necessidade de fortalecimento da governança, monitoramento e avaliação dos projetos; proposta de atualização normativa da Portaria nº 100; fortalecimento da integração ensino-pesquisa-extensão e ampliação do impacto nos serviços do SUS Palmas.

Fonte: Relatório Setorial do Projeto Palmas para Todos – PPT – 1º Quadrimestre de 2026

Tabela 97 – Principais Ações Desenvolvidas no Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) – 1º Quadrimestre de 2026

Planos		Atividades Realizadas			Alcance das ações	Produção Científica	Observações
Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS)	Divisão de Educação Permanente em Saúde Norma para Liberação de Servidores – Atividades Educativas e Científicas Coordenação Pedagógica PMEPS	Servidores que solicitaram liberação para atividade educativa			Principais Ações Desenvolvidas No Período (Jan A Abril)		A ESPP instituiu o PMEPS, por meio da Portaria Conjunta nº 001/2016, com o objetivo de transformar os serviços de saúde em espaços de educação permanente e qualificação dos profissionais do SUS. A iniciativa promove a integração entre assistência, vigilância, gestão e educação, alinhada às diretrizes nacionais e ao fortalecimento das
		Tipo De Liberação	Formação	Qnt.	No período, foram registradas 1.043 participações em atividades formativas e 710 participações em ações educativas, evidenciando adesão dos profissionais e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde. Ademais, foram autorizadas 31 liberações de servidores para qualificação em diferentes níveis de formação e concedidos 5 afastamentos para capacitação.		
		Doutorado	Biologia	2	Eventos: Curso de Lian Gong		
		Especialização	Odontologia	1	Curso de Prevenção contra Raiva		
		Mestrado	Biologia	1			
			Medicina	1			
			Medicina Veterinária	3			
Pós-Graduação	Enfermagem	1					
	Farmácia	1					

		Cursos, Congressos, Reuniões	Fonoaudiologia	1	Acolhimento dos bolsistas Palmas para Todos	redes de atenção à saúde.
			Psicologia	2	População exposta a agrotóxicos	
			Medicina	6	Sala de Espera - Qualidade da água	
			Enfermagem	3	Oficina de Articulação do Vigidesastre	
			Odontologia	1	Uso de Ovitrapas para Vigilância Entomológica	
			Serviço Social	2	Oficina - Núcleo de Educação Permanente e Saúde Única (UVCZ)	
			Biomedicina	1		
			Nutrição	2		
			Pedagogia	1		
			Farmácia			
		TOTAL		31	Formação Moodle - Qualifica RAVS	
		Servidores que solicitaram Horário especial, afastamentos e licenças para estudo			Oficina de acolhimento - novos pesquisadores (Qualifica RAVS)	
		Cargo	Curso Em Formação	Qnt.	Como Buscar Evidências Científicas	
		Horário Especial: Técnico Em Enfermagem Farmacêutico Enfermeiro	Enfermagem	2	-	
			Medicina	1		
			Medicina	1		

		Licença Para Capacitação:	1			
		TOTAL		05		
Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS)		Planejamento anual e pedagógico de 2026; reorganização dos programas (COREMU/ULBRA) com redefinição de coordenações e recomposição docente; condução de processo seletivo, matrículas e vinculação aos sistemas do MEC e MS; adesão ao programa PET/Palmas; qualificação de docentes para uso do sistema de gestão acadêmica; organização e início do ano letivo; realização de bancas de TCR e formatura da turma 2024–2026; articulação para viabilização de espaços físicos para atividades teóricas.		Execução integrada em 09 programas de residência (médica, uniprofissionais e multiprofissionais), com atuação articulada entre coordenações, núcleos de apoio (NAAV, NAP, NAPSI e NDAE) e corpo docente, abrangendo formação em serviço na Rede de Atenção à Saúde e fortalecimento da integração ensino–serviço–com unidade.	Desenvolvimento e defesa de Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR) pelos residentes concluintes, com incentivo à pesquisa aplicada e à produção técnico-científica no âmbito dos programas.	Programa estruturante da ESPP, com formação em regime de dedicação exclusiva (carga horária mínima de 5.760 horas), alinhado aos princípios do SUS e da Educação Permanente em Saúde, com foco na qualificação da assistência e no desenvolvimento de competências técnico-assistenciais, éticas e de gestão.

Fonte: Relatório Setorial do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) – 1º Quadrimestre de 2026.

Fonte: Relatório Setorial do Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS) – 1º Quadrimestre de 2026.

Tabela 98 : Principais Ações Desenvolvidas pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental – 1º Quadrimestre de 2026

Programas	Atividades Realizadas	Alcance das ações	Produção Científica	Observações
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental COREMU/ESPP e COREMU/ESPP-ULBRA	- Composição de Corpo Docente do Programa conforme as necessidades de ensino-aprendizagem e normativas vigentes no âmbito da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde; - Apoio Institucional à Tutores e Preceptores para organizar o processo de ensino-aprendizagem dos profissionais residentes; - Apoio institucional contínuo aos profissionais residentes com abertura para o diálogo; - Planejamento das Atividades de ensino-aprendizagem (planos de ensino e planos de preceptoria) - Revisão do Projeto Pedagógico de modo articulado entre os dois	- Continuidade das atividades teóricas, práticas e teórico-práticas realizadas pelos profissionais residentes; - Qualificação do processo de trabalho da Coordenação; - Qualificação do trabalho da Gestora de Aprendizagem, Tutores(as) e Preceptor(as).	-	O PRMSM visa qualificar profissionais por meio de um processo formativo baseado na prática em serviço, visando sua atuação na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e em outros contextos de cuidado em saúde mental. Essa formação tem como objetivo desenvolver competências para a construção de estratégias de cuidado, promoção da saúde mental e prevenção de transtornos, pautadas na integralidade do cuidado, no trabalho interprofissional e na atenção centrada na pessoa. Conta com as seguintes categorias profissionais compondo seu corpo discente:

	Programas de Residência em Saúde Mental; • Alinhamento Institucional entre os Programas de Residência vinculados ao PIRS;			Psicologia, Enfermagem, Farmácia, Serviço Social, Educação Física.
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRMSC)	• Organização e execução do rodízio de cenários de prática para residentes do segundo ano (R2); • Condução do processo de revisão e organização da nova matriz curricular do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, com base nas diretrizes do SUS e nas necessidades formativas identificadas no contexto local; • Construção das ementas das unidades educacionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, em consonância com a nova matriz curricular; • Elaboração e organização do calendário acadêmico de 2026 do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva; • Desenvolvimento de atividades de planejamento pedagógico para o ano de 2026, incluindo definição de estratégias educacionais, organização das unidades de	• Realização de rodízio de forma articulada às competências esperadas, favorecendo a diversificação das experiências práticas e o aprofundamento técnico dos residentes; • Atualização do currículo com foco em competências essenciais para atuação no SUS, promovendo maior integração entre ensino, serviço e gestão; • Padronização e qualificação das unidades educacionais, garantindo maior clareza e intencionalidade no processo formativo; • Melhoria na organização e previsibilidade das atividades do programa para residentes, docentes	• Nova matriz curricular do programa; • Produção do calendário acadêmico; • Produção de materiais técnico-pedagógicos utilizados nos encontros com tutores e preceptores; • Projeto Pedagógico do programa em processo de atualização	A Residência em Saúde Coletiva tem como objetivo formar profissionais com visão crítica sobre os processos de saúde e doença, aptos a compreender os determinantes sociais e a desenvolver ações de cuidado individual e coletivo. A formação prioriza a atuação ética, técnica e comprometida com os princípios do SUS e as necessidades da população, envolvendo diversas áreas, como Psicologia, Enfermagem, Serviço Social, Biomedicina, Medicina Veterinária, Odontologia, Fisioterapia, Nutrição e Ciências Biológicas.

	ensino e alinhamento com a proposta curricular do programa; • Realização de encontros mensais com tutores e preceptores, com foco no alinhamento pedagógico, discussão de processos formativos e qualificação da preceptoria; • Realização de reuniões com Gestores de Aprendizagem, voltadas à definição e alinhamento do calendário acadêmico e das atividades pedagógicas do programa; • Condução de encontro com residentes R1 e R2 para apresentação do currículo integrado, abordando a organização das unidades educacionais, eixos de competência e diretrizes formativas; • Realização de visitas aos cenários de prática, com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento das atividades dos residentes, fortalecer a integração ensino-serviço e identificar necessidades locais;	e serviços; • Fortalecimento da organização pedagógica do programa, com maior alinhamento entre os diferentes atores envolvidos no processo formativo; • Qualificação da atuação de tutores e preceptores, contribuindo para maior consistência na condução das atividades educativas nos cenários de prática; • Fortalecimento do alinhamento institucional entre coordenação, gestão, tutoria e serviços de saúde; • Maior clareza e compreensão dos residentes sobre a proposta pedagógica e o currículo do programa; • Qualificação do acompanhamento pedagógico nos cenários de prática, com identificação mais ágil de desafios e		
--	---	--	--	--

		potencialidades;		
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (PRMSFC)	- Planejamento das atividades de acolhimento dos Residentes R1 - ENARE - - Atividades de Planejamento e o desenvolvimento pedagógicos para 2026 - Encontros mensais com tutores e preceptores atividades pedagógicas - Revisão do Projeto pedagógico - Reuniões com GA s para definição do calendário e atividades alinhamento. - Organização e facilitação de pequenos grupos na Unidade Educacional Princípios dos SUS - Reuniões com coordenadores de alinhamento dos PP do PIRS - Encontro com residentes R1 e R2 . - Apresentação do Currículo integrado do PRMSFC - VisitaS em cenários de prática - - Logística do projeto - Percorso Formativo na RAS em 2026 e acompanhamento em cenários externos. - Finalização do Projeto VIVER RESIDENTE- Cronograma e apresentação aos docentes / agendado apresentação residentes	Apropriação crítica dos marcos legais e éticos do sistema de saúde; desenvolvimento de competências de comuns aos residentes dos programas do PIRS Atualização normativa e metodológica do curso, assegurando a qualidade acadêmica e a conformidade com as exigências do MEC/Ministério da Saúde. Aproximação e escuta das demandas / gargalos operacionais e fortalecimento do vínculo com as equipes locais. Fortalecimento da rede de apoio ao residente; alinhamento de critérios de avaliação e metodologias de ensino no cenário de prática; educação	Produção acadêmica 11 PP em andamento Calendário acadêmico 2026 Tutorial do PIRS - atualização de	O PRMSFC tem como objetivo formar especialistas em Saúde da Família e Comunidade, por meio de residência multiprofissional baseada em metodologias ativas e vivências no SUS, alinhadas à Estratégia de Saúde da Família. Desde sua primeira turma, em 2014, o programa já formou 295 profissionais de diversas áreas, contribuindo para a qualificação da assistência e o fortalecimento dos processos formativos regionais.

	- em maio - Reunião com secretaria acadêmica sobre o sistema EORBIT .	permanente dos facilitadores. Visão sistêmica da rede de saúde pelo residente; compreensão do fluxo do usuário entre diferentes níveis de atenção (primária, especializada, etc.) e garantia da viabilidade técnica desses deslocamentos. Proporcionar aos residentes um momento de descontração e cuidado a saúde mental Garantia dos registros acadêmicos de forma segura e legal .		
Programa de Residência Uniprofissional em Clínica Integrada de Adultos (PRUCIA)	Composição de Corpo Docente do Programa conforme as necessidades de ensino-aprendizagem e normativas vigentes no âmbito da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde;	Garantia da continuidade e organização das atividades teóricas, práticas e teórico-práticas desenvolvidas pelos(as) profissionais residentes, assegurando a manutenção dos	-	O programa tem por objetivo formar profissionais altamente qualificados em áreas específicas da odontologia, por meio de um aprendizado prático e teórico, com foco no cuidado integral, e no desenvolvimento de habilidades clínicas e na

	• Apoio Institucional à Tutores e Preceptores para organizar o processo de ensino-aprendizagem dos profissionais residentes; • Reorganização dos cenários de prática com a inclusão de novos preceptores no Centro de Especialidades de Odontologia, ampliando o cenário de prática na Rede SUS. • Planejamento das Atividades de ensino-aprendizagem em conjunto com o corpo docente. • Revisão do Projeto Pedagógico de modo articulado e que integra aos demais programas em Área Profissional; • Alinhamento Institucional entre os Programas de Residência vinculados ao PIRS; • Acolhimento e demais procedimentos de vinculação às instâncias financiadora e certificadora dos residentes turma 2026-2028.	processos formativos e assistenciais do programa; Fortalecimento e qualificação dos processos de trabalho da Coordenação, contribuindo para maior organização administrativa, pedagógica e acompanhamento das ações desenvolvidas no âmbito dos programas.		aplicação do conhecimento científico, promovendo melhorias nas necessidades de saúde da população.
Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) COREME	Eixo de Ensino Teórico			Ações orientadas pelo Currículo da SBMFC e metodologias ativas.

	Execução de aulas teóricas do Núcleo de Formação I, II e III; que promovem aprendizagem ação-reflexão-ação; Suporte ao médico residente para desenvolver suas atitudes, com respeito à dimensão ética. 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. R1 Desenvolvimento de áreas de competência teórica inerentes ao médico de família e comunidade. R2 Desenvolvimento de áreas de competência teórica - temas médicos da prática clínica, abordando os problemas e as situações que os médicos de família encontram no dia a dia dos consultórios e domicílios. Mini Exposição dialogada com especialistas focais.	100% dos residentes (R1 e R2) do programa. Desenvolvimento de competências clínicas e éticas. Auxílio na formação do médico garantindo profissionalismo e clínica qualificada. Desenvolvimento de tecnologias educacionais e metodologias ativas de ensino em serviço. Promoção da aprendizagem baseada no ciclo "ação-reflexão-ação", incentivando residentes e preceptores a discutirem a realidade prática para a construção de uma consciência sanitária crítica, individual e coletiva.	Levantamento de evidências pedagógicas para futura sistematização de dados educacionais, que podem levar publicações sobre metodologias ativas.	
--	--	---	--	--

Eixo Prático (Assistência)			Foco na resolutividade da Atenção Primária à Saúde.
Atividades assistenciais diretas nos cenários de prática (USF): Atenção Clínica Integral: Realização de consultas médicas individuais abrangendo todos os ciclos de vida (criança, adolescente, adulto, gestante e idoso), com foco na resolutividade da Atenção Primária. Cuidado Continuado: Gestão de condições crônicas (como Hipertensão e Diabetes) e acompanhamento longitudinal dos usuários da área de abrangência. Atendimento à Demanda Espontânea: Acolhimento e manejo de intercorrências agudas, utilizando classificação de risco para garantir o acesso oportuno. Procedimentos Ambulatoriais: Realização de pequenos procedimentos cirúrgicos e diagnósticos inerentes à prática da	Cobertura Assistencial: Atendimento clínico e integral realizado em 21 equipes de Saúde da Família Capilaridade na Rede: Atuação direta em 11 das 34 Unidades de Saúde da Família do município de Palmas. Impacto Populacional: Fortalecimento da assistência primária para aproximadamente 32% da rede municipal de saúde. Carga Horária em Serviço: Garantia de presença médica assistencial por residente nos cenários de prática	Relatórios de gestão e indicadores de monitoramento da rede assistida. Observação e coleta de experiências práticas para embasamento de futura produção científica.	

	Medicina de Família e Comunidade. Atendimentos Domiciliares: Atendimento técnico a pacientes acamados ou com restrição de mobilidade, com foco na abordagem familiar e do contexto social. Ações de Vigilância em Saúde: Notificação de agravos e participação em bloqueios epidemiológicos no território de atuação. Abordagem Comunitária e Grupos: Promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de atividades coletivas e educação em saúde com a comunidade.			
	Estágios em especialidades médicas e Rede de Atenção secundária e terciária em Palmas. Atividades em UPAs, hospitais, maternidade, SAMU e estágios na atenção secundária municipal.			Garantia do fluxo de cuidado e integralidade.
	Atividades de Aprimoramento na Rede de Atenção (Estágios Externos): Manejo de Urgências e Emergências: Atuação assistencial em UPAs e no SAMU para o desenvolvimento de	Vivência em rede. Desenvolvimento de competências clínicas e éticas, autonomia e profissionalismo do residente.	Levantamento de evidências sobre integração ensino-serviço: Coleta de dados e experiências sobre o percurso do	

	habilidades em suporte de vida e manejo de quadros agudos, garantindo a competência necessária para intervenções imediatas no cenário da Atenção Primária. Cuidado Materno-Infantil e Perinatal: Vivência prática em maternidades e hospitais infantis, visando o aprimoramento do acompanhamento pré-natal de alto risco e o manejo de intercorrências pediátricas, fundamentais para a integralidade da assistência nas USFs. Coordenação do Cuidado e Contrarreferência: Exercício prático da função de "filtro" e coordenador da rede, acompanhando o percurso do paciente nos níveis secundário e terciário para garantir um retorno qualificado e seguro à unidade de origem (USF). Aprimoramento em Especialidades Focais: Estágios em ambulatórios de especialidades para aquisição de competências em procedimentos e manejos específicos, com o objetivo de elevar a resolutividade do médico de família e evitar encaminhamentos		residente na rede de urgência e especialidades para futura sistematização de fluxos de cuidado. Prospecção de indicadores de resolutividade: Observação e registro do impacto dos estágios especializados na redução de encaminhamentos desnecessários, visando futura produção científica sobre a resolutividade do MFC. Sistematização de experiências em rede: Registro de casos clínicos e de coordenação do cuidado (contrarreferência) para futura elaboração de relatos de experiência sobre a integralidade do SUS em Palmas. Mapeamento de	
--	---	--	---	--

	desnecessários. Integração do Raciocínio Clínico em Rede: Aplicação dos princípios da Medicina de Família em ambientes hospitalares, focando no olhar ético-humanístico e na visão de integralidade do indivíduo, independentemente do nível de complexidade tecnológica.		competências em cenários externos: Identificação das principais habilidades adquiridas em ambientes hospitalares e de urgência para futuro desenvolvimento de matrizes de competência específicas para o programa.	
	Pesquisa e TCR			Apoio metodológico do núcleo PIRS-FESP.
	Orientação e acompanhamento de Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR). Aplicação da Medicina Baseada em Evidências (MBE): Exercício da busca ativa e crítica em bases de dados científicas para fundamentar a prática clínica e a tomada de decisão no cotidiano das Unidades de Saúde. Identificação de Problemas Territoriais: Levantamento de lacunas de conhecimento ou gargalos	100% dos residentes matriculados.	Qualificação de projetos (R1) e defesas de artigos (R2). 1 Eixo de Gestão e Supervisão Identificação de Evidências Institucionais: Levantamento de dados sobre o fluxo de trabalho e processos de supervisão para futura elaboração de relatos de	

	assistenciais nos próprios cenários de prática para a definição de objetos de pesquisa relevantes ao SUS local. Qualificação de Projetos de Pesquisa: Elaboração e refinamento metodológico de projetos (R1), com foco na ética em pesquisa e na aplicabilidade dos resultados na rede municipal. Análise Crítica de Literatura: Desenvolvimento da capacidade de avaliar a qualidade de estudos científicos, distinguindo evidências robustas de vieses, para uma formação crítica e reflexiva. Produção de Conhecimento Científico: Redação e defesa de artigos científicos ou relatos de experiência (R2) que sistematizam o aprendizado e contribuem para a produção acadêmica da ESP. Apoio Metodológico Institucional: Participação em mentorias e suporte técnico fornecido pelo núcleo PIRS-ESP para garantir o rigor científico dos trabalhos desenvolvidos.		experiência sobre gestão em residência médica. Consolidação de Indicadores de Rede: Mapeamento da ocupação e do impacto assistencial nas 21 equipes das USF de Palmas para fins de fundamentação técnica e científica do programa. Sistematização de Instrumentos: Registro da eficácia dos instrumentos de avaliação de desempenho e infraestrutura para futuro desenvolvimento de artigos sobre qualidade no ensino-serviço. 2. No Eixo de Ensino Teórico e Metodologias Prospecção de Dados Pedagógicos: Registro do impacto das metodologias ativas	
--	--	--	--	--

			(ação-reflexão-ação) no desenvolvimento da consciência crítica dos residentes para futuras publicações na área de educação médica. Produção de Portfólios e Reflexões: Acúmulo de registros reflexivos gerados nos núcleos de formação e mentoring como base para estudos qualitativos sobre a formação ética do médico. 3. No Eixo de Pesquisa e TCR Qualificação de Projetos de Pesquisa: Elaboração e refinamento metodológico de projetos de TCR (R1) focados na resolutividade e nos problemas de saúde do território. Redação de Artigos e	
--	--	--	---	--

			Relatos: Desenvolvimento de artigos científicos e relatos de experiência (R2) baseados na vivência assistencial e na Medicina Baseada em Evidências (MBE). 4.No Eixo de Preceptoría e Rede Levantamento de Demandas Educacionais: Identificação de necessidades pedagógicas dos preceptores para futura criação de manuais e guias de orientação técnica. Mapeamento de Fluxos de Acesso: Coleta de evidências sobre a organização da agenda e acesso à APS para futuro delineamento de protocolos de gestão assistencial.	
--	--	--	--	--

	Supervisão dos cenários de prática e Gestão			Corpo docente 100% especialista em Medicina de Família e Comunidade.
	Supervisão semanal in loco; Reuniões de colegiado(COREME); Elaboração de escalas e acompanhamento pedagógico, da satisfação do preceptor/residente; Avaliação da Semana Padrão do residente; Avaliação do desempenho do preceptor (avaliação periódica formativa e somativa dos residentes); Avaliação do desempenho dos residentes (atitudes); Avaliação da satisfação da equipe; Avaliação da satisfação da comunidade; Avaliação do cumprimento da semana padrão pelo residente. Avaliação do processo de trabalho. Recolhimento das avaliações formativas. Avaliação do monitoramento dos cuidados continuados (Google-drive, SISREG, auditoria de prontuário). Verificação da infraestrutura das USFs (mobiliário, consultórios,	100% dos cenários de prática monitorados. Qualificação dos processos de trabalho em 21 equipes de Saúde da Família e 11 USFs. Monitoramento da qualidade de aplicação de Instrumentos do PRMFC que padronizam o treinamento e a preceptoria	Identificação de fragilidades e potencialidades de gestão das USFs e da preceptoria que podem gerar dados para futura produção de relatos de experiência.	

	equipamentos, equipes de saúde da família completas). Esclarecimento de dúvidas; Recebimento de sugestões.			
	Capacitação dos preceptores Reunião da coordenação do PRM com preceptores			
	Atividades de educação permanente na área de atuação da especialidade em MFC e preceptoria para residência médica no SUS. Alinhamento do processo de trabalho	Atualização e educação permanente de 100 % Preceptores	Registro de demandas de preceptoria para futuro desenvolvimento de tecnologias de treinamento e para elaboração de guias de orientação e protocolos de preceptoria clínica.	
	Reunião da COREME - Reunião do PIRS			
	Coordenação e supervisão do Programa de Residência e representantes das instituições de saúde, Secretaria de Saúde e Escola de Saúde Pública De Palmas para adequação de condutas não estabelecidas pelo Regimento ou Projeto Pedagógico, atualização anual de Regimento e projeto	COREME mensal e a qualquer momento extraordinariamente PIRS anual e qualquer momento extraordinariamente	Sistematização de evidências normativas: Levantamento de dados institucionais e pedagógicos para a atualização anual do Regimento Interno e do Projeto Político Pedagógico (PPP) do	

	epdagogico, avaliação do aproveitamento dos residentes e aplicação das sanções disciplinares Alinhamento pedagógico dos Programas.		PRMFC. Produção de tecnologias de gestão educacional: Desenvolvimento de fluxogramas de conduta e protocolos de acompanhamento disciplinar e acadêmico para adequação à realidade do SUS local. Prospecção de indicadores de integração ensino-serviço: Coleta de evidências sobre o alinhamento entre a Secretaria de Saúde, a Escola de Saúde Pública e as instituições parceiras para futura publicação sobre governança em residências médicas. Mapeamento de competências pedagógicas interprogramas: Registro dos processos de alinhamento do PIRS	
--	--	--	--	--

			para embasamento de futura produção científica sobre interdisciplinaridade na formação em saúde	
	Produção da semana padrão. Introductório			
	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.		Sistematização de tecnologia leve de gestão: Levantamento anual de evidências assistenciais e demandas do território para a adequação do fluxo de acesso e organização da agenda médica Prospecção de indicadores de acessibilidade: Coleta de dados sobre o equilíbrio entre demanda espontânea e cuidado continuado para futuro delineamento de protocolos de gestão de agenda na APS Mapeamento de modelos	

			de agenda em residência: Registro das adaptações anuais da Semana Padrão para embasamento de futura publicação sobre a integração entre metas de produção do serviço e metas pedagógicas do programa.	
	Avaliação do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade.			
	Realização de diagnóstico situacional para identificação de fortalezas e fragilidades; Revisão técnica e atualização do Projeto Político Pedagógico (PPP).	Semestralmente	Sistematização de indicadores institucionais para futura publicação de relato de experiência sobre gestão e planejamento de residências.	
	Avaliação dos estágios/preceptores especializados Avaliação dos estágios em serviço (USFs)/preceptores. Avaliação dos estágios em urgências e emergências.			

	Aplicação de instrumentos de avaliação mútua (residente-preceptor). Análise das condições de ensino e infraestrutura dos cenários de prática. Avaliação do preceptor pelo seu residente e as condições gerais do estágio em urgências/emergências.	Trimestralmente 100%	Levantamento de evidências sobre a qualidade dos cenários de prática para futura elaboração de matriz de competências e padrões de qualidade.	
	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. Monitoramento periódico da aquisição de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes); Identificação de dificuldades e implementação de planos de correção e avanço pedagógico.	Formativa Semanal Somativa Trimestral	Mapeamento do perfil de desenvolvimento de competências para embasamento de futura produção científica sobre avaliação formativa no SUS	
	Seleção para os Programas de Residência Médica do Município			

	Atividade de seleção para residência em Medicina de Família e Comunidade em uma etapa: prova de Suficiência Teórica, mediante a aplicação de prova objetiva.	Garantia de uma seleção transparente e padronizada; atração de candidatos qualificados; fortalecimento e credibilidade institucional	Relatórios internos de desempenho; possibilidade de artigo sobre processo seletivo em revistas de educação médica	
	Elaboração de provas para seleção dos Programas de Residência Médica da ESPP			
	Selecionar candidatos que estejam mais preparados para cursarem a residência almejada	Padronização dos critérios de ingresso; alinhamento com perfil desejado de residente	Relato técnico sobre elaboração de provas; potencial para publicação em congresso de educação médica	
	Avaliação da frequência mensal			
	Avaliação do cumprimento de carga horária realizada pelos residentes - frequência de estágio especializado, em serviço e nas diversas aulas.	Cumprimento das exigências legais e formativas; identificação de padrões de assiduidade e pontualidade.	Relatórios mensais; dados para estudo sobre impacto da frequência na formação	
	Avaliação mensal de relatórios dos preceptores			

	Identificação das vulnerabilidades ou potenciais encontrados nas atividades de preceptoria.	Melhoria na qualidade da preceptoria; subsídio para ajustes pedagógicos	Produção de relatórios analíticos; possibilidade de artigo sobre práticas de preceptoria	
	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.	Ampliação da experiência prática; fortalecimento e integração entre níveis de atenção	Relatos de experiência; dados para estudo sobre inserção em cenários de prática	
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da COREMU CEULP/ULBRA	- Acolhimento e integração de 31 novos residentes; - Inserção nos cenários de prática das equipes de Saúde da Família; - Desenvolvimento de atividades assistenciais supervisionadas por 09 preceptores; - Realização dos encontros de tutoria. - Participação em reuniões de planejamento e gestão do Programa.	- Atividades teóricas (seminários, discussões de casos, encontros presenciais); - Início da construção de projetos de pesquisa para compor os Trabalhos de Conclusão de Residência; - Início da construção de projetos de intervenção que compõem a Unidade Educacional de Gestão Integrada de Território	-	O início da nova turma evidencia o fortalecimento do programa, com ampliação da capacidade formativa e qualificação das práticas em saúde no território. Como desafios, destacam-se a necessidade de constante alinhamento entre preceptoria e tutoria, organização da carga horária teórica e prática e consolidação dos processos avaliativos. Ainda assim, o programa segue como espaço potente de formação crítica, reflexiva e comprometida com as necessidades do SUS.

Programa de Residência Uniprofissional em Medicina Veterinária (MedVet)	- Acompanhamento do Corpo Docente do Programa, em consonância com as necessidades do processo ensino-aprendizagem e com as normativas vigentes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS); - Planejamento e organização das atividades de ensino-aprendizagem em articulação com o corpo docente, visando à qualificação dos processos formativos e ao alinhamento pedagógico do Programa. - Continuidade da formação de 06 residentes- turma 2025-2027, por não ter ocorrido ingresso de R1.	- Garantia do processo formativo para formação da turma 2025-2027, por não ter ocorrido ingresso de R1. - Garantia da qualificação do programa e qualificação dos processos do cuidado prestado na perspectiva da Saúde Única.	-	O programa de residência em medicina veterinária visa qualificar médicos veterinária, por meio de uma formação em serviço, na perspectiva de aprimorar a assistência, adotar melhores práticas baseadas em evidências, e promover ações pautadas em uma Única Saúde, visando a segurança do paciente e do tutor e avanços na qualidade de saúde da população.
Programa de Qualificação da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (Qualifica-RAVS)	1.Revisão das portarias do PET Palmas e Qualifica RAVS ----- 2. Acolhimento dos novos pesquisadores do programa mensal ----- 3.Realização da gestão dos Recursos Humanos, quanto ao acompanhamento de férias, atestados e licença Maternidade -----	100% ----- 95% ----- 100%	52 pesquisas/projetos em execução	A distribuição dos 109 pesquisadores evidencia predominância da área da Saúde, com 53 integrantes (48,62%), seguida pelas Ciências Humanas, com 49 participantes (44,95%), e pelas Exatas, com 7 integrantes (6,42%). O perfil demonstra forte concentração em formações voltadas ao cuidado e à gestão em saúde,

	4.Realização de educação permanente em saúde para os pesquisadores do programa, com 3 cursos em andamento, prazo até junho para o término. ----- 5.Construção do caderno do Programa do Qualifica RAVS ----- 6.Elaboração de cronograma para avaliação formativa dos pesquisadores em conjunto com os gestores dos cenários de prática -----7.Correção sistemática dos projetos, planos de trabalho e relatórios, além da revisão dos produtos elaborados pelos pesquisadores. -----8.Acompanhamento técnico-pedagógico individualizado ----- 9.Visita técnica aos cenários de prática	----- 3 cursos elaborados e em execução ----- 1 caderno do programa em elaboração ----- 1 avaliação formativa sendo executada no primeiro semestre de 2026. 1 ----- 85% revisados ----- Atendimento a 100% dos		complementadas por contribuições das áreas humanas e técnicas, resultando em uma atuação interdisciplinar no âmbito do SUS de Palmas.
--	---	--	--	--

		pesquisadores que solicitam atendimento individualizado. ----- 94,11%		
--	--	---	--	--

Fonte: Relatório Setorial do Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS) – 1º Quadrimestre de 2026

Tabela 99; Principais Atividades Desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio à Pesquisa (NAP) – 1º Quadrimestre de 2026

Núcleos	Atividades Realizadas	Alcance das ações	Produção Científica	Observações
Núcleo de Apoio à Pesquisa (NAP)	Organização e realização de bancas de defesa e qualificação do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), incluindo bancas regulares e extraordinárias	Realização de 70 bancas de defesa de TCR da turma 2024–2026, sendo: 16 do Programa de Medicina de Família e Comunidade; 20 do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva; 26 do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade; 08 do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental.	Artigos científicos elaborados no âmbito dos Trabalhos de Conclusão de Residência (n=70), com versões finais concluídas e parte já submetida a periódicos científicos, evidenciando a consolidação da produção acadêmica no âmbito do PIRS.	Consolidação dos processos acadêmicos e fortalecimento do acompanhamento dos Trabalhos de Conclusão de Residência

		Realização de 03 bancas de qualificação extraordinária (turma 2025–2027), sendo: 01 do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental e 02 do Programa de Medicina de Família e Comunidade. Realização de 01 banca de defesa extraordinária (turma 2017–2019) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.		
Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAPSI)	• Orientação e qualificação dos Trabalhos de Conclusão de Residência • Elaboração do Acervo de Trabalhos de Conclusão de Residência de Saúde Coletiva (2014-2024) • Orientação de Estágio Supervisionado de Psicologia • Atuação direta na matrícula e no	• Participação na qualificação e/ou orientação de 5 Trabalhos de Conclusão de Residência. • Revisão do Acervo de Trabalhos de Conclusão de Residência de Saúde Coletiva (2014-2024). • 1 estagiária de psicologia sob supervisão profissional. • 151 Profissionais residentes acolhidos pela equipe do Napsi, em especial no dia 06/03, na	• 1 Trabalho de Conclusão de residência enviado para publicação; • 2 Trabalhos de Conclusão de Residência qualificados e em orientação; • 2 Trabalhos de Conclusão de Residência qualificados em banca. • Em finalização para publicar o Acervo de Trabalhos de Conclusão de Residência de	O NAPSI, instituído pela Portaria FESP nº 184/2025, está em processo de implantação com a finalidade de apoiar, prioritariamente, residentes e profissionais da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas que apresentem dificuldades relacionadas ao sofrimento psíquico, com impacto nos processos de ensino-aprendizagem.

	acolhimento dos novos profissionais residentes; • Participação nas reuniões da COREMU-ESPP • Divulgação do Napsi aos profissionais residentes e servidores da ESPP e atendimento das demandas;	atividade de Práticas corporais e saúde mental realizado no Parque da Pessoa Idosa. • Participação em 3 reuniões da COREMU ESPP; • Atendimento e acompanhamento psicopedagógico de 04 demandas de profissionais residentes via formulário do Napsi; • Acompanhamento da motivação/contexto de 05 desligamentos de profissionais residentes da ESPP.	Saúde Coletiva (2014-2024) no site da ESPP.	Sua atuação é multidisciplinar, voltada à promoção da saúde mental e ao desenvolvimento acadêmico e profissional, contemplando escuta qualificada, orientação, mediação de conflitos, fortalecimento de habilidades socioemocionais, apoio pedagógico e articulação com a rede de atenção. O núcleo também atua na identificação de demandas psicopedagógicas e na promoção de ações de prevenção e cuidado em saúde.
Núcleo de Projetos e Pesquisa em Saúde (NUPPES)	liberações de pesquisas na unidades vinculadas a semus	11 projetos liberados		O NUPPES/ESPP tem como missão fomentar projetos e pesquisas aplicadas ao SUS, incentivando a participação de profissionais e pesquisadores em atividades de ensino, pesquisa e inovação em saúde. No primeiro quadrimestre, foram analisados 3 projetos na modalidade TCR e emitidos 47 pareceres referentes a residentes vinculados ao PIRS, não havendo análise de projetos externos oriundos da ESPP, SEMUS, graduação ou pós-graduação.

Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas e Inovação (CAPPI) Comitê de Ética e Pesquisa	4 Reuniões do colegiado realizadas	Avaliação de 37 projetos de pesquisa	Emissão de 24 termos de anuência	A CAPPI, instituída pela Portaria nº 47/2023, atuou na avaliação e deliberação de projetos de pesquisa no âmbito do SUS municipal, considerando sua pertinência ao sistema. No primeiro quadrimestre, foram emitidos 24 termos de anuência para projetos de diferentes instituições e programas. Após essa etapa, os estudos ainda seguem para aprovação ética e liberação formal antes do início da coleta de dados na rede municipal.
Núcleo de Estudos Jurídicos em Saúde (NEJS)	Análise, acompanhamento e monitoramento de demandas judiciais e administrativas em saúde; elaboração de informações técnicas para subsídio de defesas judiciais; atendimento a requisições do Ministério Público e da Defensoria Pública; articulação com a rede de serviços para cumprimento de determinações judiciais; sistematização e	Registro de 240 demandas judiciais e 1.400 demandas administrativas no primeiro quadrimestre de 2026, abrangendo diversas áreas assistenciais, com destaque para saúde mental, atendimentos especializados e demandas relacionadas ao suporte técnico para o sistema de justiça, evidenciando impacto direto na gestão da rede municipal de saúde	Elaboração de relatórios técnicos, análises situacionais e sistematização de dados sobre judicialização da saúde, voltados ao apoio à tomada de decisão e ao planejamento em saúde.	Elevado volume de demandas administrativas, com predominância de “assuntos diversos”, indicando heterogeneidade das solicitações. Destaca-se a forte influência de órgãos do sistema de justiça na dinâmica da gestão em saúde, demandando integração contínua entre áreas técnicas, assistenciais e jurídicas.

	organização de dados para apoio à gestão.			
--	---	--	--	--

Fonte: Relatório Setorial do Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS) – 1º Quadrimestre de 2026.

Fonte: Relatório Setorial do Núcleo de Projetos e Pesquisa em Saúde (NUPPES/ESPP) – 1º Quadrimestre de 2026.

Divisão	Atividades Realizadas	Alcance das ações	Produção Científica	Observações
Secretaria Acadêmica	Gestão e acompanhamento acadêmico por meio da plataforma E-Orbit; capacitação de usuários; expedição de certificados e declarações; reuniões com coordenações de residências; atendimento à equipe do PIRS; capacitação de residentes para utilização do sistema; realização de cadastros acadêmicos.	Apoio à gestão acadêmica e administrativa do Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS), contemplando 04 programas de pós-graduação em andamento e 178 residentes vinculados, sendo 76 residentes R2, 87 residentes R1 e 15 residentes concluintes da turma 2024–2026. Foram realizadas 05 capacitações para usuários do E-Orbit, atendendo 56 profissionais; 02 capacitações para residentes, alcançando 87 participantes; 08 reuniões com	Expedição contínua de certificados e declarações institucionais, geração de relatórios acadêmicos e organização de registros administrativos e educacionais vinculados aos programas de residência.	Durante o I Quadrimestre de 2026, a Secretaria Acadêmica concentrou suas atividades prioritariamente na operacionalização e suporte do sistema E-Orbit, plataforma utilizada para gerenciamento acadêmico, administrativo e documental das residências em saúde da ESPP/SEMUS.

		coordenações de residências; 10 atendimentos à equipe do PIRS; além de 04 cadastros no sistema envolvendo aproximadamente 200 usuários.					
Divisão de Ensino e Trabalho em Saúde	Alcance das ações Estágios curriculares, Vivência e Visitas técnicas					A Divisão de Ensino e Trabalho em Saúde tem como objetivo promover a integração ensino-serviço-comunidade por meio de articulação com Instituições de Ensino Superior (IES) e Unidades de Saúde, viabilizando a realização de estágios curriculares supervisionados no SUS em Palmas. Ofertar cenários de aprendizagem às instituições conveniadas, bem como acompanhar e monitorar a execução dos estágios, assegurando alinhamento contínuo entre ensino e serviço. instituições conveniadas: ULBRA UNICATOLICA SENAC FULBRA/Residência UNIP ETSUS/Residência Frederico UFT	
	QNT. aluno X instituição		QNT. aluno X curso graduação		Visitas técnicas		Vivências
	ULBRA	356	MEDICINA	421	UFT MEDICINA: 36 ALUNOS		LBRA : 276 ALUNOS
	SENAC	22	FARMÁCIA	121			
	UNOPAR 401 SUL	10	ENFERMAGEM	188	UNITOP: 27 ALUNOS		UFT: 60 ALUNOS
	UNOPAR TAQUARALTO	15	TEC. ENFERMAGEM	88	UNOPAR 49 ALUNOS		ITPAC: 777 ALUNOS
	UNOPAR 202 SUL	120	FISIOTERAPIA	55	CEP- CENTRO EDUCACIONA L DE PALMAS: 40 ALUNOS		AFYA: ODONTOLO GIA - 61 ALUNOS
	CEP	85	NUTRIÇÃO	6			
	UNITOP	18	SERVIÇO SOCIAL	6	UNOPAR 401 SUL: 10 ALUNOS		
	UFT	79	ODONTOLOGIA	0			

	UNIP	25					UFT (Residência) UNITOP Secretaria Municipal de Habitação, Assuntos Fundiários e Energias Sustentáveis AFYA UNOPAR Anhanguera – 202 Sul UNOPAR Anhanguera – 401 Sul Associação Brasileira de Odontologia do Tocantins – ABO/TO CEP – Atitude Cursos UNIRG – Paraíso UNIFATECIE
	ITPAC	330					

Fonte: Relatório Setorial da Divisão de Ensino e Trabalho em Saúde – 1º Quadrimestre de 2026.

Fonte: Relatório Setorial da Secretaria Acadêmica ESPP– 1º Quadrimestre de 2026

RESULTADOS E IMPACTOS

No primeiro quadrimestre de 2026, a Escola de Saúde Pública de Palmas (ESPP) desenvolveu ações estratégicas voltadas à formação, qualificação profissional, pesquisa, integração ensino-serviço-comunidade, educação permanente e fortalecimento institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal. As atividades executadas contribuíram para o aprimoramento dos processos formativos, qualificação das práticas assistenciais, fortalecimento da gestão e ampliação da produção técnico-científica aplicada às necessidades da rede municipal de saúde.

No âmbito do Projeto Palmas Para Todos (PPT), verificou-se a manutenção e ampliação da atuação multiprofissional em territórios prioritários do município, com 148 pesquisadores ativos distribuídos em 37 cenários de prática. Foram identificados 91 Projetos de Intervenção Aplicados ao SUS, 131 pesquisadores, além de 17 pesquisadores em fase de análise situacional e elaboração de projetos. As intervenções desenvolvidas contemplam temáticas estratégicas para a saúde pública municipal, incluindo hipertensão arterial, diabetes mellitus, saúde mental, prevenção do câncer de colo do útero, hanseníase, infecções sexualmente transmissíveis, saúde bucal, promoção da saúde, qualificação do acolhimento e organização de fluxos assistenciais. As ações desenvolvidas contribuíram para o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, para a qualificação dos processos de trabalho e para o desenvolvimento de práticas orientadas às necessidades epidemiológicas e sociais do território.

Em relação ao Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS), destaca-se a conclusão do processo formativo de 88 residentes e o ingresso de 152 novos residentes nos programas vinculados à COREMU/ULBRA, demonstrando a continuidade e ampliação da capacidade formativa da instituição. As ações desenvolvidas fortaleceram a formação em serviço e contribuíram para a qualificação de profissionais alinhados aos princípios e diretrizes do SUS. Também foram realizadas ações de qualificação do corpo docente e da preceptoria, por meio de capacitações voltadas ao aprimoramento pedagógico, fortalecimento dos cenários de prática e qualificação das estratégias educacionais desenvolvidas nos programas de residência.

No Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC), as atividades desenvolvidas contribuíram para o fortalecimento da integração ensino-serviço e para a qualificação da Atenção Primária à Saúde. Houve monitoramento de 21 equipes de Saúde da Família e 11 Unidades de Saúde da Família, com realização de supervisão pedagógica, acompanhamento dos cenários de prática, avaliações periódicas, monitoramento de competências e fortalecimento das ações assistenciais desenvolvidas pelos residentes. As atividades também favoreceram a qualificação dos processos de

cuidado, o fortalecimento da longitudinalidade da assistência e a ampliação da integração entre formação e serviços da rede municipal.

O Programa de Qualificação da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (Qualifica-RAVS) apresentou, no período, 52 projetos e pesquisas em execução, envolvendo 109 pesquisadores distribuídos entre as áreas da saúde, ciências humanas e ciências exatas. As pesquisas e projetos desenvolvidos contemplaram eixos relacionados à gestão, governança, vigilância em saúde, linhas de cuidado, educação permanente, ciência, tecnologia, inovação e organização dos serviços. As ações contribuíram para o fortalecimento da gestão por resultados, aprimoramento da vigilância em saúde, qualificação da assistência, organização dos processos institucionais e ampliação da capacidade de análise e monitoramento das ações desenvolvidas no SUS municipal.

No âmbito do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS), foram registradas 1.043 participações em atividades educativas desenvolvidas pela ESPP, contemplando ações voltadas à qualificação técnica, assistencial e gerencial dos trabalhadores da rede municipal de saúde. As ações educativas foram alinhadas às necessidades identificadas nos serviços de saúde e contribuíram para o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde como estratégia de qualificação das práticas profissionais e aprimoramento da assistência prestada à população.

As ações desenvolvidas pelo Núcleo de Projetos e Pesquisa em Saúde (NUPPES/ESPP) e pela Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas e Inovação (CAPPI) contribuíram para o fortalecimento dos fluxos institucionais relacionados à análise, avaliação e acompanhamento de pesquisas no âmbito da rede municipal de saúde. No período, foram realizadas 4 reuniões colegiadas, avaliados 37 projetos de pesquisa e emitidos 24 termos de anuência, além da liberação de 11 projetos para execução nas unidades vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde. As ações desenvolvidas favoreceram a organização dos processos de pesquisa, o alinhamento das produções científicas às necessidades do SUS municipal e o fortalecimento da governança institucional da pesquisa em saúde.

O Núcleo de Apoio à Pesquisa (NAP) realizou 70 bancas de defesa de Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR), envolvendo programas de residência multiprofissional e médica, contribuindo para o fortalecimento da produção científica institucional e consolidação dos processos acadêmicos vinculados à formação em saúde. Paralelamente, o Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAPSI) desenvolveu ações de acolhimento, acompanhamento psicopedagógico e apoio aos residentes, fortalecendo estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental e ao acompanhamento dos processos de ensino-aprendizagem.

No Núcleo de Estudos Jurídicos em Saúde (NEJS), foram registradas 240 demandas judiciais e 1.400 demandas administrativas no primeiro quadrimestre de 2026. As demandas estiveram relacionadas, principalmente, à saúde mental, suporte técnico para defesa judicial, atendimentos especializados, requisições oriundas do Ministério Público e da Defensoria Pública, além de demandas assistenciais relacionadas a exames, procedimentos e medicamentos. As atividades desenvolvidas pelo núcleo contribuíram para o monitoramento da judicialização da saúde, organização dos fluxos administrativos e apoio técnico à gestão municipal de saúde.

A Divisão de Ensino e Trabalho em Saúde manteve ações voltadas à integração ensino-serviço-comunidade, por meio da organização, acompanhamento e monitoramento de estágios curriculares supervisionados, visitas técnicas e cenários de aprendizagem vinculados à rede municipal de saúde. As ações envolveram diversas instituições de ensino superior e cursos da área da saúde, contribuindo para a qualificação dos processos formativos e fortalecimento da articulação entre formação acadêmica e serviços do SUS. Mesmo diante da redução do quadro de servidores e reorganização estrutural do setor, as atividades foram mantidas regularmente no período.

De forma geral, os resultados observados no primeiro quadrimestre de 2026 demonstram a continuidade das ações estratégicas da Escola de Saúde Pública de Palmas voltadas ao fortalecimento da formação em saúde, qualificação profissional, integração ensino-serviço, pesquisa aplicada, inovação e apoio à gestão do SUS municipal, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e organizacionais da rede municipal de saúde.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados no 1º RDQA 2026 demonstram avanços significativos nas ações desenvolvidas ao longo do quadrimestre, refletindo o comprometimento da gestão e das equipes na busca pela melhoria contínua dos serviços e pelo atendimento das necessidades da população. Mesmo diante dos desafios cotidianos, observou-se empenho na execução das metas propostas, fortalecimento das ações estratégicas e aprimoramento dos processos de trabalho.

As iniciativas realizadas contribuíram para ampliar a qualidade dos atendimentos, otimizar recursos e fortalecer a integração entre os setores, evidenciando a importância do planejamento, do monitoramento e da avaliação permanente das ações. Os resultados alcançados reforçam a capacidade institucional de adaptação, inovação e compromisso com a eficiência e a transparência da gestão pública.

Dessa forma, o presente relatório consolida-se como uma ferramenta essencial para o acompanhamento das ações executadas, subsidiando futuras decisões e orientando novas estratégias para os próximos períodos. Permanecem o compromisso e a dedicação em promover melhorias contínuas, garantindo serviços cada vez mais qualificados, humanizados e acessíveis à população.

ANEXO

RELATÓRIO DE GESTÃO EM SAÚDE

Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde

Principais portarias regulamentadoras e demais documentos da Secretaria Municipal de Saúde publicados no período de 01 de janeiro de 2026 a 30 de abril de 2026.

- [PORTARIA Nº 44/SEMUS/GAB/COMEC, DE 15 DE JANEIRO DE 2026](#) - Reestrutura a Comissão Especial de Credenciamento – COMEC, e dá outras providências.
- [INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1, DE 12 DE JANEIRO DE 2026](#) - Dispõe sobre as orientações gerais para o registro da produção dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS II, CAPS AD III e CAPSi no âmbito do Município de Palmas-TO, em conformidade com o SIGTAP e os instrumentos do SIA/SUS.
- [EXTRATO DO EDITAL PIRS Nº 001/2025 SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE PARA INGRESSO NO ANO DE 2026](#) - Abertura das inscrições ao processo seletivo para o Programa de residência em área Profissional da Saúde (Uniprofissional e Multiprofissional) nas áreas de concentração: Saúde da Família e Comunidade, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Clínica Integrada de Adultos e Medicina Veterinária.
- [PORTARIA Nº 47 SEMUS/GAB/SAS, DE 26 DE JANEIRO DE 2026](#) - Institui o Núcleo de Apoio à Gestão - NAG, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, e define suas atribuições.
- [PORTARIA Nº 49 /SEMUS/GAB/SVS, DE 26 DE JANEIRO DE 2026](#) - Dispõe sobre o horário de funcionamento da Diretoria de Vigilância Sanitária e a jornada de trabalho dos servidores nela lotados, na forma de expediente e de escala de plantão.

- [EXTRATO DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2026/SEMUS/ESPP/PET-PALMAS ADESÃO AO PROGRAMA MUNICIPAL DE BOLSAS DE ESTUDO E PESQUISA PARA A EDUCAÇÃO PELO TRABALHO - LEI MUNICIPAL Nº 2.240 DE 23 DE MARÇO DE 2016](#) - Edital de Chamamento Público para Adesão ao Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho, na modalidade de Bolsa de Estudo e Pesquisa para Formação e Iniciação Científica em Saúde aos profissionais residentes selecionados e regularmente matriculados nos cursos do Plano Integrado de Residências em Saúde (Programa de Residência em Medicina da Família e Comunidade, Programa de Residência Multiprofissional nas áreas de Saúde da Família e Comunidade, Saúde Mental e Saúde Coletiva e Área Profissional de Clínica Integrada do Adulto - Ano Letivo 2026- 2028).
- [EXTRATO 01/2026 DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA, VINCULADAS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PALMAS-TO](#) - Credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços na área da saúde em serviços de diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia, no município de Palmas, Tocantins.
- [EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA ENARE - EDITAL Nº 04/2025 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE](#) - Lista dos matriculados em primeira chamada da escola de saúde pública de palmas.
- [EDITAL 02/2025 - PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2025/2026](#) - Resultado definitivo do processo seletivo.
- [PORTARIA Nº 168 SEMUS/GAB/SVS, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2026](#) - Dispõe sobre a relação de doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória de interesse para o Município de Palmas, Tocantins.

- [EDITAL DE MOVIMENTAÇÃO FUNCIONAL OBRIGATÓRIA Nº 02/2026/GABSEC/SEMUS/PALMAS](#) - Dispõe sobre a movimentação funcional dos servidores públicos efetivos atualmente lotados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) para serviços assistenciais integrantes da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Secundária à Saúde no âmbito da Rede Municipal de Saúde, em decorrência de reorganização administrativa e assistencial, observados o interesse público, a necessidade do serviço e o planejamento institucional da Secretaria Municipal da Saúde.
- [EXTRATO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2026](#) - Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para a oferta de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas, no município de Palmas, Tocantins.
- [PORTARIA Nº 292/SEMUS/GAB, DE 06 DE ABRIL DE 2026](#) - Homologar o resultado do processo de movimentação funcional dos servidores públicos efetivos atualmente lotados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), em conformidade com os critérios de lotação estabelecidos no Edital, compreendendo: a relação de servidores lotados por ordem de classificação; os lotados nos termos do Item 2, § 2º; e os lotados conforme disposto no Item 9.2, constantes dos Anexos I, II e III desta Portaria.
- [PORTARIA Nº 304/SEMUS/GAB/ASSEJUR, DE 07 DE ABRIL DE 2026](#) - Dispõe sobre a transição da gestão das Unidades de Pronto Atendimento UPA Norte e UPA Sul para a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itatiba (SCMI), e dá outras providências.
- [PORTARIA Nº 330 SEMUS/GAB/ASSEJUR, DE 07 DE ABRIL DE 2026](#) - Institui a Comissão de Monitoramento e Avaliação para o acompanhamento da parceria firmada com a Organização da Sociedade Civil (OSC) Santa Casa de Misericórdia de Itatiba (SCMI), do Termo de Colaboração nº 001/2026.

- [PORTARIA Nº 324/SEMUS/GAB/SAS/GRCAS. DE 10 DE ABRIL DE 2025](#) - Dar publicidade à Errata do Edital extrato Edital de Chamamento Público nº 02/2026 para credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para a oferta de exames laboratoriais de análises clínicas, no município de Palmas Tocantins, esclarecendo que a retificação promovida não implica alteração do objeto da contratação, tratando-se exclusivamente de adequação formal decorrente de omissão identificada no instrumento original.
- [PORTARIA CONJUNTA SECOPE/SEMAS/SEMUS Nº 01,DE 24 DE MARÇO DE 2026](#) - Institui o Grupo de Trabalho interinstitucional, denominado GT-Centro Integrado de Atenção ao Idoso, de caráter operativo e gerencial, com a finalidade de promover o andamento do Projeto do Centro Integrado de Atenção ao Idoso no Município de Palmas, priorizando e dando celeridade às suas respectivas atividades

Projeto Gestão Participativa - Gabinete de Portas Abertas

O Projeto "Gabinete de Portas Abertas" visa assegurar a transparência e a disponibilização da programação de compromissos do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, reafirmando o empenho da atual gestão com a clareza das informações e o aprimoramento do diálogo entre as instituições. A seguir, estão relacionados os principais compromissos cumpridos ao longo deste quadrimestre, abrangendo encontros técnicos, reuniões com servidores, instituições e prestadores de serviços, atividades junto à comunidade, bem como outros eventos correlatos.

Tabela 103: Agenda - Projeto de Gestão Participativa - Gabinete de Portas Abertas

Agenda - Projeto de Gestão Participativa - Gabinete de Portas Abertas				
Data da Reunião	Pauta da Reunião	Participantes Externos	Participantes da SEMUS	Encaminhamento
08/01/2026	Agenda com parlamentar	Vereador Folha	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.

08/01/2026	Reunião técnica com a Gerência de Auditoria	-	Dhieine Caminski e equipe da Gerência de Auditoria	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
08/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representantes dos laboratórios: Ética, São Gabriel, Biolab, LabExato, WO e Rede Exemplo	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
08/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da Forte Line Imobiliária	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
09/01/2026	Reunião técnica com Superintendentes e Assessores	-	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
09/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Proprietário de imóveis alugados	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
09/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Aires Ribeiro	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
09/01/2026	Reunião técnica com Secretaria-Executiva de Escola de Saúde Pública	-	Dhieine Caminski e equipe ESP	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
09/01/2026	Reunião técnica com Secretários	Secretários Municipais	Dhieine Caminski	Diálogo sobre Integração dos Sistemas de Segurança.
12/01/2026	Reunião técnica com Superintendentes e Assessores	-	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
13/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Firmino	Dhieine Caminski e equipe técnica	Diálogo sobre aluguel de imóvel para o Serviço de Residência Terapêutica.
13/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Coseno Engenharia	Dhieine Caminski e equipe técnica	Diálogo sobre aterro da policlínica.
13/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa ITA Imagem	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
13/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Prime	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
13/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Tecnomédica	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.

13/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Case	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
13/01/2026	Reunião técnica com Superintendentes e Assessores	-	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Diálogo sobre o andamento da elaboração do edital de credenciamentos dos serviços.
14/01/2026	Reunião técnica com Superintendentes e Assessores	-	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
15/01/2026	Reunião técnica com a Assessoria Especial de Planejamento (ASSESPES)	-	Dhieine Caminski e equipe ASSESPES	Diálogo sobre o Plano Plurianual e o Plano Municipal de Saúde.
15/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Inside	Dhieine Caminski	Diálogo sobre proposta de prestação de serviços na área da tecnologia.
19/01/2026	Reunião técnica com Superintendentes e Assessores	-	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Monitoramento dos processos de trabalho.
19/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Med Imagem	Dhieine Caminski	Diálogo sobre proposta de prestação de serviços na área da tecnologia.
20/01/2026	Reunião técnica com Secretário do Gabinete do Prefeito	Secretário Carlos Júnior	Dhieine Caminski	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
21/01/2026	Reunião técnica com Superintendência de Atenção à Saúde e Superintendência de Vigilância em Saúde	-	Dhieine Caminski, equipe SAS e SVS	Diálogo sobre ações de educação em saúde.
22/01/2026	Agenda com instituição	Marcelo Müller (Reitor da Ulbra)	Dhieine Caminski	Articulação de parceria entre as instituições.
22/01/2026	Reunião técnica com a Secretaria de Zeladoria Urbana	Secretário Waldson	Dhieine Caminski	Diálogo sobre plano de roçagem das Unidades de Saúde da Família e outros despachos.
23/01/2026	Reunião técnica com Superintendentes e Assessores	-	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Alinhamento sobre os processos de trabalho.

23/01/2026	Agenda com parlamentar	Vereadora MaryCats	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
26 a 28/01/2026	Evento: Segunda Reunião Regional da Aliança pela Atenção Primária à Saúde nas Américas	Representantes da Atenção Primária da América e Organização Pan-Americana de Saúde	Dhieine Caminski, Lorena Martins, Andreis Vicente e Paulo Henrique	Discussão sobre as estratégias de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.
29/01/2026	Reunião técnica com Secretarias Municipais	Secretário Carlos Junior, Secretário André e Secretário Fabiano	Dhieine Caminski	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
29/01/2026	Reunião técnica com Superintendentes	-	Dhieine Caminski e equipe técnica.	Diálogo sobre o fluxo de abastecimento.
29/01/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa AHARDS SISTEMAS S/A	Ludimila Monturil e equipe SGF	Diálogo sobre proposta de prestação de serviços na área da tecnologia.
30/01/2026	Agenda com conselho	Presidente do Conselho Municipal de Saúde	Dhieine Caminski	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
30/01/2026	Agenda com parlamentar	Vereadora Karina Café	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
02/02/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante do Hospital Medical	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
03/02/2026	Agenda com sindicato	Presidente do SISEMP e Secretário Carlos Júnior	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas do sindicato.
03/02/2026	Reunião técnica com Superintendência de Gestão Administrativa	-	Dhieine Caminski e equipe da SGA	Diálogo sobre monitoramento dos contratos e processos.
03/02/2026	Agenda com parlamentar	Vereadora Zé Braquim	Dhieine Caminski	Diálogo sobre captação de recursos.
03/02/2026	Reunião técnica com a Casa Civil	Secretário Rolf	Dhieine Caminski	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
04/02/2026	Reunião técnica entre as secretarias municipais	Secretários municipais	Dhieine Caminski	2ª Reunião ampliada no núcleo de governança e gestão dos secretários e presidentes da administração pública

				direta e indireta da prefeitura de Palmas.
04/02/2026	Agenda com instituição	Representante do SEBRAE	Ludimila Monturil, equipe técnica	Diálogo sobre a proposta de capacitações.
04/02/2026	Reunião técnica com Superintendência de Gestão Administrativa	-	Dhieine Caminski e equipe da SAS e ASSEJUR	Alinhamento sobre o fluxo de respostas das demandas administrativas e jurídicas.
04/02/2026	Agenda com conselho	Presidente do COSEMS	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas do conselho.
05/02/2026	Evento	Representantes do poder público, movimentos sociais, profissionais da saúde e a sociedade civil	Dhieine Caminski, superintendências e assessorias	Assinatura da Ordem de Serviço da construção do CEI Sarah Gomes.
09/02/2026	Agenda com parlamentar	Vereador Rubens Uchôa	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
09/02/2026	Agenda com parlamentar	Vereadora Karina Café	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
09/02/2026	Agenda com Grupo de Apoio aos Fibromiálgicos do Tocantins	Representantes da GAFIBRO-TO	Ludimila Monturil e equipe técnica	Acolhimento das demandas e despachos do grupo.
10/02/2026	Evento	Docentes e Discentes da UNITINS	Dhieine Caminski	Aula Inaugural dos cursos de graduação de Fonoaudiologia, Psicologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
11/02/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante Nova Telecon	Ludimila Monturil	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
11/02/2026	Reunião técnica com a Secretaria do Gabinete do Prefeito e Secretaria de Comunicação	Secretários	Dhieine Caminski	Diálogo sobre a organização do evento para emissão de Ordem de Serviço das obras do Novo PAC.

13/02/2026	Reunião técnica com Superintendência de Atenção à Saúde	-	Dhieine Caminski e equipe da SAS	Diálogo sobre o funcionamento das urgências e emergências no carnaval.
13/02/2026	Agenda com parlamentar	Vereador Rubens Uchôa	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
13/02/2026	Agenda com parlamentar	Vereador Folha	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
20/02/2026	Reunião técnica com Secretaria de Bem-Estar Animal e parlamentar	Representante da SEBEM e Vereadora MaryCats	Ludimila Monturil	Diálogo sobre o centro cirúrgico da UVCZ e alinhamento de ações.
26/02/2026	Audiência Pública	Representantes do poder público, movimentos sociais, profissionais da saúde e a sociedade civil	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Apresentação do Relatório Quadrimestre Anterior.
02/03/2026	Agenda com parlamentar	Vereador Zé Branquim	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
03/03/2026	Agenda com conselho	Presidente do Conselho Municipal de Saúde	Dhieine Caminski	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
05/03/2026	Agenda com parlamentar	Vereadora Iolanda Castro	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
06/03/2026	Evento	Representantes do poder público, movimentos sociais, profissionais da saúde e a sociedade civil	Dhieine Caminski	Assinatura da Ordem de Serviço Nacional para a Emissão das Obras do Novo PAC.
10/03/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Hosplog	Ludimila Monturil	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
10/03/2026	Agenda com parlamentar	Vereadora Zé Branquim	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.

10/03/2026	Agenda com parlamentar	Vereadora Marilon Barbosa	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
11/03/2026	Reunião técnica com superintendências	-	Dhieine Caminski e equipe técnica	Diálogo sobre os projetos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista.
11/03/2026	Agenda com parlamentar	Vereador Walter Viana	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
12/03/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Pontual	Ludimila Monturil	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
16/03/2026	Agenda com parlamentar	Vereador Zé Branquim	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
16/03/2026	Reunião técnica com superintendências e assessorias	-	Dhieine Caminski, superintendentes e assessores	Alinhamento dos processos de trabalho.
16/03/2026	Reunião técnica com superintendências	-	Dhieine Caminski e equipe técnica.	Diálogo sobre o mutirão de atendimentos a crianças portadoras de TEA.
16/03/2026	Agenda com instituição	Marcelo Müller - Reitor da Ulbra	Ludimila Monturil	Articulação de parceria entre as instituições.
24/03/2026	Reunião técnica com superintendências e assessorias	-	Dhieine Caminski e equipe técnica.	Diálogo sobre o processo de trabalho das Unidades de Pronto Atendimento.
25/03/2026	Reunião técnica com a Secretaria de Infraestrutura e Habitação	Secretário Paulo César	Dhieine Caminski	Articulação de parceria entre as secretarias.
25/03/2026	Agenda com parlamentar	Vereador Marilon Barbosa	Dhieine Caminski	Diálogo sobre destinação de emenda para a USF de Taquaruçu.
27/03/2026	Evento	Membros da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica	Dhieine Caminski e equipe técnica.	Recepção dos palestrantes ABESO.

30/03/2026	Reunião técnica com superintendências e assessorias	-	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Diálogo sobre o projeto USF's Corujinhas.
01/04/2026	Agenda com instituição	Rudnei Spada - Diretor da Afya	Dhieine Caminski	Articulação de parceria entre as instituições.
07/04/2026	Agenda com prestador de serviço	Representantes da Santa Casa de Misericórdia de Itatiba (SCMI)	Dhieine Caminski e equipe técnica	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
08/04/2026	Reunião técnica com a Secretaria Municipal de Educação	Secretária Anice	Dhieine Caminski e equipe técnica	Articulação de parceria entre as secretarias.
13/04/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da empresa Montana	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
13/04/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante do laboratório São Gabriel	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
13/04/2026	Agenda com prestador de serviço	Representante da Global	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os serviços prestados à SEMUS.
17/04/2026	Agenda com parlamentar	Vereadora MaryCats	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do parlamentar.
22/04/2026	Reunião técnica com servidores		Dhieine Caminski e médicos das USF's Corujinhas	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
22/04/2026	Agenda com conselho	Presidente do Conselho Municipal de Saúde	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do conselho.
24/04/2026	Evento	Representantes do poder público, movimentos sociais, profissionais da saúde e a sociedade civil	Dhieine Caminski e Ludimila Monturil	Lançamento da Carreta de Imagem do Ministério da Saúde.
27/04/2026	Reunião técnica com a Superintendência de Atenção à Saúde	-	Dhieine Caminski e equipe da SAS	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
27/04/2026	Agenda com Conselho	Comissão Paritária ACE/ACS	Dhieine Caminski	Acolhimento das demandas e despachos do conselho.

28/04/2026	Visita Técnica	-	Dhieine Caminski	Visita técnica à USF Liberdade.
28/04/2026	Reunião técnica com Governo Federal	Governo Federal e Secretarias Parceiras	Dhieine Caminski e equipe da SAS	Alinhamento sobre os processos de trabalho.
28/04/2026	Reunião técnica com a Secretaria de Esportes e Juventude	Secretário de Esportes e Juventude	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Diálogo sobre ações do Palmas mais saudável.
29/04/2026	Reunião técnica com superintendências	-	Dhieine Caminski e áreas técnicas	Diálogo sobre as programações de maio.
29/04/2026	Visita Técnica	-	Dhieine Caminski	Visita técnica às UPAs.

Fonte: Levantamento do Registro de Agendas do Gabinete SEMUS - 05/05/2026.

Conforme demonstrado na tabela acima, o primeiro quadrimestre registrou cerca de 92 encontros formais realizados no âmbito do projeto Gabinete de Portas Abertas. As atividades desenvolvidas nesse período, de acordo com a agenda institucional, concentraram-se nos seguintes eixos estratégicos:

Articulação Interinstitucional e Intersetorial (60,9%) - esta é a categoria mais representativa da agenda, evidenciando a formação de parcerias estratégicas e o alinhamento de iniciativas com atores externos. Foi dado ênfase ao diálogo com parlamentares de diferentes esferas, buscando a captação de recursos para a viabilização dos projetos da SEMUS. Fortaleceu-se, ainda, a colaboração intersetorial com outras secretarias, visando à melhoria dos fluxos e à qualificação dos serviços prestados.

Alinhamento Interno e Gestão de Processos da SEMUS (21,7%) - parte da agenda foi destinada à organização interna, por meio da realização de reuniões regulares com superintendentes, diretores e demais membros das equipes técnicas. Esses momentos foram essenciais para o alinhamento de fluxos de trabalho em áreas estratégicas, contribuindo diretamente para o aprimoramento da gestão e o ganho de eficiência administrativa.

Comunidade, Participação Social e Controle Social (9,8%) - manteve-se um diálogo permanente, transparente e acessível com a população e com os profissionais da saúde. Foram promovidos encontros relevantes com diversos sindicatos e conselhos, acolhendo demandas e construindo soluções de maneira participativa. Essas práticas reafirmam o compromisso da gestão com a democracia, a escuta qualificada e a participação social.

Eventos (4,3%) - a agenda contemplou eventos técnicos e cerimônias que desempenham papéis relevantes na comunicação com a sociedade, na celebração de conquistas, na promoção de saúde e no fortalecimento de parcerias.

Planejamento, Implementação e Qualificação de Serviços (3,3%) - a agenda reservou espaços para o planejamento e desenvolvimento de projetos. Ocorreram reuniões voltadas à formulação do Plano Plurianual, planejamento orçamentário, projetos estruturantes para a rede de atenção à saúde, além da capacitação dos servidores por meio de oficinas.

CAPTAÇÃO DE RECURSOS

No 1º Quadrimestre de 2026, o montante total articulado pela Semus foi de R\$184.518.058,00 junto aos parlamentares federais e ao Ministério da Saúde, sendo R\$132.503.155,00 de recurso suplementar, através da Portaria do Ministério da Saúde 10.169/2026, e R\$52.014.901,00 de emendas. Desse valor, foram pagos ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) R\$2.000.000,00; os demais recursos estão em tramitação e avaliação para pagamento no 2º Quadrimestre.

Os recursos articulados, via emendas e portaria suplementar, são integralmente para custeios da Média e Alta Complexidade (MAC) e da Atenção Primária (PAP), distribuídos em:

- R\$79.920.000,00 - MAC, recurso suplementar;
- R\$52.583.155,00 - PAP, recurso suplementar;
- R\$36.871.921,00 - MAC, emenda parlamentar;
- R\$15.142.980,00 - PAP, emenda parlamentar.

A captação de recursos é estratégica para garantir um reforço financeiro aos serviços ofertados pela saúde municipal, que permitirá o custeio dos serviços e ampliação de ações de assistência à saúde. Confira o detalhamento:

Tabela 104: Demonstrativo de Propostas de Recursos Federais para Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde – 2026

Proposta	Recurso	Ação	Valor
36000756172202600	Emenda	Custeio de serviços da MAC	R\$ 3.000.000,00
36000756265202600	Emenda	Custeio de serviços da MAC	R\$ 3.000.000,00
36000783929202600	Emenda	Custeio de serviços da MAC	R\$ 600.000,00
36000773708202600	Emenda	Custeio de serviços da Atenção Primária	R\$ 11.142.980,00

36000773652202600	Emenda	Custeio de serviços da MAC	R\$ 30.271.921,00
36000791753202600	Emenda	Custeio de serviços da Atenção Primária	R\$ 4.000.000,00
63000805118202600	Suplementar	Programa Agora Tem Especialistas	R\$ 5.000.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 5.000.000,00
63000747624202600	Suplementar	Programa Agora Tem Especialistas	R\$ 10.000.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 10.000.000,00
63000736578202600	Suplementar	Custeio de serviços da Atenção Primária	R\$ 200.000,00
63000747576202600	Suplementar	Custeio de serviços da Atenção Primária	R\$ 10.000.000,00
63000728658202600	Suplementar	Programa Agora Tem Especialistas	R\$ 5.750.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 5.750.000,00
63000736565202600	Suplementar	Custeio de serviços da Atenção Primária	R\$ 1.000.000,00
63000747757202600	Suplementar	Programa Agora Tem Especialistas	R\$ 10.000.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 10.000.000,00
63000794588202600	Suplementar	Programa Agora Tem Especialistas	R\$ 3.500.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 3.500.000,00
63000736599202600	Suplementar	Rede Alyne	R\$ 150.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 150.000,00
63000735975202600	Suplementar	Custeio de serviços da Atenção Primária	R\$ 30.000.000,00
63000794553202600	Suplementar	Custeio de serviços da Atenção Primária	R\$ 8.800.000,00
63000736599202600	Suplementar	Rede Alyne	R\$ 150.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 150.000,00
63000725625202600	Suplementar	Programa Agora Tem	R\$ 3.000.000,00

		Especialistas	
63000728693202600	Suplementar	Custeio de serviços da Atenção Primária	R\$ 2.000.000,00
63000728808202600	Suplementar	Programa Agora Tem Especialistas	R\$ 1.250.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 1.250.000,00
63000736621202600	Suplementar	Programa Agora Tem Especialistas	R\$ 750.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 750.000,00
63000736627202600	Suplementar	Programa Agora Tem Especialistas	R\$ 1.500.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 1.500.000,00
63000760310202600	Suplementar	Programa Agora Tem Especialistas	R\$ 500.000,00
		Custeio de serviços da MAC	R\$ 500.000,00
63000728861202600	Suplementar	Custeio de serviços da Atenção Primária	R\$ 500.000,00

Fonte: Investsus

Ainda no 1º Quadrimestre, o FMS recebeu R\$61.300.000 referente a recursos articulados em 2025, sendo R\$60.800.000,00 de recurso extra-teto do Ministério da Saúde - Portaria 6.916/2025 - e R\$500.000,00 de emenda da Comissão de Assuntos Sociais do Congresso Nacional. Esses recursos foram essenciais para o custeio das ações da Semus, inclusive o custeio da folha de pagamento.

Além da articulação junto aos parlamentares para ampliar a captação de recursos, a Semus também apresenta propostas alinhadas às necessidades da rede municipal de saúde, elabora os planos de trabalho exigidos pelo Ministério da Saúde e faz o acompanhamento rigoroso das indicações, respondendo às diligências e fazendo as correções necessárias; como também, organizando as documentações necessárias para a liberação do recurso.

Assessoria de Comunicação

A Assessoria de Comunicação da Semus de Palmas atua como o pilar de conexão estratégica entre a gestão pública e a sociedade. Foram elaboradas ações estratégicas no 1º quadrimestre de 2026 para divulgar as ações e garantir a promoção da saúde pública.

Foram desenvolvidas 107 peças exclusivas. O foco da produção concentrou-se em cartões informativos, banners, logotipos e materiais técnicos diagramados em PDF para suporte à rede interna e externa.

Produção editorial: Foram diagramadas 249 páginas de conteúdo institucional.

Evolução mensal: Observou-se um crescimento progressivo na demanda, atingindo o pico de produção no mês de abril.

Tabela 105: Produção de conteúdo e artes institucionais

Mês/Ano	Peças gráficas	Páginas
Janeiro 2026	17	49
Fevereiro 2026	15	73
Março 2026	34	55
Abril 2026	41	72
Total	107	249

Fonte: Ascom da Semus

O perfil oficial no Instagram (@semuspalmas) consolidou-se como um dos principais canais de transparência e prestação de serviço à população palmense.

Alcance e engajamento: O período registrou 1.439.026 visualizações, refletindo a eficácia na disseminação das campanhas.

Crescimento da comunidade: Houve a adesão de aproximadamente 2 mil novos seguidores, encerrando o quadrimestre com uma base total de 25.022 perfis.

Dinâmica de conteúdo: O aumento expressivo no volume de *posts* no *feed* e *stories* a partir de março contribuiu diretamente para a visibilidade dos serviços da rede municipal.

Em abril, a produção de *stories* foi 86% superior à de janeiro, garantindo maior agilidade na comunicação em tempo real com o cidadão.

A produção de releases focou na divulgação de ações preventivas, vacinação e melhorias estruturais da rede. Foram produzidos 66 releases institucionais, garantindo a presença da Semus nos principais veículos de imprensa e fortalecendo o acesso à informação pública.

O quadrimestre apresentou um fluxo intenso de atendimento das demandas dos veículos de comunicação e agendamento de porta-vozes.

Atendimento à imprensa: Foram atendidas 235 demandas jornalísticas no total.

Entrevistas: Foram viabilizadas 86 entrevistas com gestores e especialistas da rede municipal.

Tabela 106: Atendimento dos pedidos dos veículos de comunicação

Mês/Ano	Demandas atendidas	Entrevistas realizadas
Janeiro 2026	43	21
Fevereiro 2026	52	18
Março 2026	61	27
Abril 2026	79	20
Total	107	249

Fonte: Ascom da Semus

Os indicadores demonstram um fortalecimento da comunicação pública da Semus Palmas, com ampliação do diálogo digital e eficiência no suporte visual e jornalístico às ações da gestão municipal.

Assessoria Jurídica

Tabela 107: Demandas Administrativas e Judiciais pela Categoria de Atendimento no primeiro quadrimestre de 2026

DEMANDAS POR CATEGORIAS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	EM CUMPRIM ENTO	CUMPRID AS
Medicamentos	-	3	1	1	0	5
Oftalmologia	1	-	11	3	1	15
Saúde Bucal	-	1	4	1	6	6
Saúde Mental	1	7	15	9	5	32
Consulta/Acom panhamento em	1	3	6	9	3	19

Psicologia						
Fonoaudiologia	1	3	4	4	2	12
Terapia Ocupacional	1	1	5	3	1	10
Atendimento no Henfil	-	-	-	-	-	-
Nutrição	-	2	2	-	0	-
PAF	-	-	-	-	-	-
Determinações Diversas	2	14	8	3	0	27
Consulta em Cirurgia	-	3	3	2	2	8
Exames/Consultas Diversas	-	-	-	-		
Cardiologia	1	3	2	3	1	9
Insumos	-	-	-	-	-	-
Informações para subsídios de defesas	10	10	6	4	0	30
Elaborar PTS	2	3	9	7	4	21
Neurologista	-	1	1	-	0	2
Fisioterapeuta	-	2	6	-	0	8
Otorrino	-	3	5	1	0	9
Endocrinologia	3	1	5	2	1	11
Consulta/Acompanhamento em Psiquiatria	1	3	-	1	0	4
Pneumologia	1	2	2	2	0	7
TOTAL DE DEMANDAS JUDICIAIS DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE						240

DEMANDAS JUDICIAIS

Tabela 108: Demonstrativo das Demandas por Categoria e Situação de Cumprimento – 1º Quadrimestre de 2026

DEMANDAS POR CATEGORIAS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	EM CUMPRIMENTO	CUMPRIDAS
Atendimento/Acompanhamento	38	53	91	144	147	69

Geral						
Requisições/Diligências MP/DPE	9	18	27	45	63	16
Demandas Judiciais/Defesa	20	7	27	34	29	11
Exames e Procedimentos	9	15	24	39	35	9
Contratos e Administrativo	8	6	14	20	4	44
Medicamentos	8	15	23	38	20	8
Insumos	5	3	8	11	16	6
Informações de Rede/Vagas	6	7	13	20	21	5
Saúde mental	2	4	6	10	9	6
Determinações diversas	1	3	4	7	5	4
Fisioterapia / Psico / Outros	1	8	9	17	18	6
Assuntos Diversos / Outros	57	86	143	229	240	84
Parecer Jurídico	2	1	3	2	0	8
TOTAL DE DEMANDAS JUDICIAIS DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE						1.400

Fonte;

DEMANDAS ADMINISTRATIVAS

Demandas Judiciais

No primeiro quadrimestre de 2026, foram registradas 240 demandas judiciais, distribuídas entre diversas especialidades e tipos de atendimento, evidenciando a judicialização como fator relevante na gestão da saúde.

Destacam-se as demandas relacionadas à Saúde Mental, que totalizaram 32 registros, seguidas por Informações para Subsídios de Defesas, com 30 registros, e Determinações Diversas, com 27 registros. Esses dados demonstram a forte incidência de processos que

exigem tanto atendimento assistencial quanto suporte técnico-administrativo para resposta ao sistema de justiça.

Também apresentaram quantitativos relevantes as demandas para Elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS), com 21 registros, e Consulta/Acompanhamento em Psicologia, com 19 registros, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo de pacientes, especialmente em áreas sensíveis da assistência.

Outras especialidades como Oftalmologia (15 demandas), Fonoaudiologia (12 demandas) e Endocrinologia (11 demandas) também se destacam, enquanto áreas como Cardiologia e Otorrinolaringologia registraram 9 demandas cada, e Pneumologia, 7 demandas.

As demais categorias apresentaram menor volume, como Consulta em Cirurgia (8 demandas), Fisioterapia (8 demandas), Medicamentos (5 demandas), Psiquiatria (4 demandas) e Neurologia (2 demandas), indicando menor incidência relativa no período.

De modo geral, observa-se que as demandas judiciais estão concentradas em atendimentos especializados e em áreas que exigem acompanhamento contínuo, evidenciando o impacto direto das decisões judiciais na organização e execução dos serviços de saúde.

Demandas Administrativas

No mesmo período, foram contabilizadas 1.400 demandas administrativas, demonstrando volume significativamente superior às demandas judiciais e refletindo a rotina operacional da gestão em saúde.

A maior concentração de registros está na categoria Assuntos Diversos / Outros, com 515 demandas, indicando elevada heterogeneidade nas solicitações recebidas e a presença de demandas não padronizadas, o que exige análise individualizada e impacta na organização dos fluxos internos.

Em seguida, destacam-se as demandas de Atendimento/Acompanhamento Geral, com 326 registros, evidenciando a necessidade contínua de monitoramento dos usuários e suporte às ações assistenciais.

Requisições e Diligências do Ministério Público e da Defensoria Pública somaram 99 demandas, enquanto as Demandas Judiciais/Defesa registraram 88 ocorrências, demonstrando a influência significativa de órgãos externos e do sistema de justiça na

dinâmica administrativa.

As demandas relacionadas à assistência direta também apresentaram volumes expressivos, como Exames e Procedimentos (87 registros) e Medicamentos (84 registros), **Equipe de Atenção Primária e Saúde da Família Reforçando** a necessidade de garantir acesso contínuo aos serviços e insumos de saúde.

Outras categorias relevantes incluem Contratos e Administrativo (48 demandas), Informações de Rede/Vagas (46 demandas) e Fisioterapia/Psicologia/Outros (35 demandas), evidenciando a complexidade da gestão e a necessidade de integração entre áreas técnicas e administrativas.

Por fim, categorias como Insumos (27 demandas), Saúde Mental (22 demandas), Determinações Diversas (15 demandas) e Parecer Jurídico (8 demandas) apresentaram menor incidência relativa no período.

Ouvidoria

No primeiro quadrimestre de 2026, a Ouvidoria Geral do Município registrou 288 demandas sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS), das quais 156 foram concluídas e 132 permaneceram pendentes. Essas informações podem ser verificadas na tabela abaixo:

Tabela 109: Demandas recebidas pela Ouvidoria Geral do Município no Primeiro Quadrimestre de 2026.

OUVIDORIA GERAL DO MUNICÍPIO	
DEMANDA	1º QUADRIMESTRE
Recebidas	288
Concluídas	156
Pendentes	132

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - Dados extraídos em 30/04/2026

Com relação às demandas registradas através do sistema Ouvidor SUS, foram recebidas 256 demandas, onde 118 estão concluídas e 138 pendentes, conforme descrito na tabela a seguir:

Tabela 110: Demandas Recebidas pelo Ouvidor SUS do Município no Primeiro Quadrimestre de 2026.

OUVIDOR SUS DO MUNICÍPIO	
DEMANDA	1º QUADRIMESTRE
Recebidas	256
Concluídas	118
Pendentes	138

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - Dados extraídos em 30/04/2026

Dessa forma, durante o 1º quadrimestre de 2026, a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas registrou um total de 544 demandas, das quais 274 foram concluídas e 270 permanecem pendentes, representando uma taxa de resolução de aproximadamente 50,3%, conforme tabela abaixo:

Tabela 111: Total Geral das Demandas Recebidas pela Ouvidoria da SEMUS no Primeiro Quadrimestre de 2026.

TOTAL GERAL DAS OUVIDORIAS 1º QUADRIMESTRE	
DEMANDA	1º QUADRIMESTRE
Recebidas	544
Concluídas	274
Pendentes	270

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - Dados extraídos em 30/04/2026

No que se refere à distribuição das demandas nos setores da SEMUS, observa-se concentração em setores estratégicos, conforme tabela abaixo:

Tabela 112: Demandas distribuídas para os setores no primeiro quadrimestre de 2026.

DEMANDAS DISTRIBUÍDAS PARA OS SETORES			
SETOR	DEMANDAS DISTRIBUÍDAS	DEMANDAS RESPONDIDAS	DEMANDAS SEM RESPOSTA
Assessoria Especial de Planejamento	1	1	0
Assessoria Especial Jurídica	3	2	1
Centro de Especialidades Odontológicas	1	0	1
Diretoria de Atenção Secundária em Saúde	19	4	15
Diretoria de Execução Orçamentária e Financeira	10	3	7
Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho	4	4	0
Diretoria de Unidade de	14	11	3

Vigilância e do Centro de Controle de Zoonoses			
Diretoria de Atenção Primária em Saúde	13	2	11
Divisão da Central de Abastecimento da Saúde	7	4	3
Divisão de Transporte e Logística	2	1	1
Escola de Saúde Pública de Palmas	8	1	7
Gabinete da Secretária	7	6	1
Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos	13	11	2
Gerência de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência	27	6	21
Gerência de Engenharia e Manutenção dos Estabelecimentos de Saúde	1	1	0
Gerência de Gestão Territorial da Atenção Primária em Saúde	138	71	67
Gerência de Regulação, Controle e Avaliação	144	90	54
Gerência de Serviços Especializados em Atenção Psicossocial	10	3	7
Gerência de Vigilância Sanitária	86	30	56
Coordenadoria de Ouvidoria	2	2	0
Superintendência de Atenção à Saúde	8	0	8
Superintendência de Gestão Administração Administrativa	1	1	0
Superintendência de Integração, Governança e Padronização da Saúde	2	1	1
Superintendência de Vigilância em Saúde	23	19	4

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - Dados extraídos em 30/04/2026

Conforme tabela acima, em registros sistematizados no período, observa-se recorrência de manifestações relacionadas à morosidade no agendamento e na autorização de consultas e exames especializados. Ademais, destacam-se relatos de insatisfação quanto ao atendimento prestado em Unidades de Saúde da Família, bem como solicitações de ações fiscalizatórias direcionadas à Vigilância Sanitária e à Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses.

Superintendência de Gestão Administrativa - SGA

Tabela 113: Ações Executadas - Janeiro a Abril/2026

UNIDADE	ROÇAGEM	DEDETIZAÇÃO	LIMPEZA CAIXA D'ÁGUA
Cemurf	07/01/2026 16/03/2026	21/03/2026	21/03/2026
USF 403 Norte	08/01/2026 11/03/2026	21/03/2026	21/03/2026
USF Lago Sul	09/01/2026 25/03/2026	04/04/2026	04/04/2026
USF 1206 Sul	12/01/2026 20/03/2026	14/02/2026	14/02/2026
Conselho Municipal	12/01/2026 31/03/2026	-	-
USF 508 Norte	13/01/2026 09/03/2026 22/04/2026	14/03/2026	14/03/2026
USF 503 Norte	14/01/2026 29/04/2026	21/03/2026	21/03/2026
USF 409 Norte	15/01/2026 06/03/2026 30/04/2026	14/03/2026	14/03/2026
USF 603 Norte	16/01/2026 10/03/2026 29/04/2026	21/03/2026	21/03/2026
USF 307 Norte	16/01/2026 12/03/2026	14/03/2026	14/03/2026
USF Deise de Fátima – 108 Sul	20/01/2026 17/03/2026	21/03/2026	21/03/2026
USF Taquari	21/01/2026 30/03/2026	04/04/2026	04/04/2026
Amas	23/01/2026 24/03/2026	07/03/2026	07/03/2026
Upa Norte	23/01/2026 04/03/2026 07/04/2026	24/01/2026	24/01/2026
Fesp (antigo prédio)	24/01/2026	-	-
USF 403 Sul	26/01/2026	31/01/2026	31/01/2026

	18/03/2026	28/02/2026 (reforço)	
USF 207 Sul	27/01/2026 24/03/2026	04/04/2026	04/04/2026
USF 210 Sul	27/01/2026	31/01/2026	31/01/2026
USF 1103 Sul	28/01/2026 27/04/2026	28/02/2026	28/02/2026
USF 405 Norte	28/01/2026 12/03/2026	14/03/2026	14/03/2026
USF Alto Bonito	29/01/2026 27/03/2026	07/02/2026	07/02/2026
Capsi	02/02/2026 04/04/2026	07/03/2026	07/03/2026
USF Laurides	03/02/2026 09/04/2026	31/01/2026	31/01/2026
Upa Sul	04/02/2026 05/03/2026	24/01/2026	24/01/2026
USF Eugênio Pinheiro	05/02/2026 06/04/2026	28/03/2026	28/03/2026
Logística	-	18/02/2026	18/02/2026
Transporte	06/02/2026 17/04/2026	18/02/2026	18/02/2026
USF José Hermes	11/02/2026 08/04/2026	31/01/2026	31/01/2026
Policlínica de Taquaralto	11/02/2026 08/04/2026	07/02/2026	07/02/2026
USF Morada do Sol	12/02/2026 13/04/2026	31/01/2026	31/01/2026
USF Santa Fé	13/02/2026 14/04/2026	07/02/2026	07/02/2026
USF 1304 Sul	19/02/2026 16/04/2026	14/02/2026	14/02/2026
USF 1004 Sul	20/02/2026 23/04/2026	14/02/2026	14/02/2026
USF 806 Sul	23/02/2026	14/02/2026	14/02/2026
Samu	24/02/2026	31/01/2026	31/01/2026
USF 712 Sul	26/02/2026 15/04/2026	14/02/2026	14/02/2026
Caps II	27/02/2026	28/02/2026	28/02/2026
Policlínica Francisca Romana	03/03/2026	14/03/2026	14/03/2026
USF São João	03/03/2026	-	-

USF Novo Horizonte	20/03/2026	07/02/2026	07/02/2026
CEO (Antigo prédio)	26/03/2026	-	-
USF Santa Fé Rural	27/03/2026	-	-
USF 406 Norte	30/03/2026	14/03/2026	14/03/2026
Semus	28/04/2026	18/02/2026	18/02/2026
USF Bela Vista	-	07/02/2026	07/02/2026
USF Aurenny II	-	07/02/2026	07/02/2026
ANVISA (802 SUL AV. LO 21, Qi 06, LT 20)	-	18/02/2026	-
CEO (AV. Teotônio Segurado)	-	28/02/2026	28/02/2026
Henfil	-	06/03/2026	06/03/2026
CCZ	-	21/03/2026	21/03/2026
USF WALTER MORATO	-	28/03/2026	28/03/2026
USF MARIAZINHA (BURITIRANA)	-	28/03/2026	28/03/2026
USF WALTERLY WAGNER	-	28/03/2026	28/03/2026
USF Liberdade	-	28/03/2026	28/03/2026
USF Santa Bárbara	-	04/04/2026	04/04/2026

Fonte: Coordenadoria de Manutenção/ Gerência de Engenharia e Infraestrutura em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde.

Tabela 115 : Intervenções voltadas ao fortalecimento da infraestrutura da rede municipal.

Unidade	Tipo de Serviço Realizado	Situação da Obra	Período de Execução
USF ARSO 111 (USF 1103 SUL)	Manutenção de telhado.	100%	22/12/2025 à 27/02/2026
UVCZ	Construção de abrigo de resíduos, pintura geral, gaiola para a área do centro cirúrgico, manutenção em caixas d'água.	100%	09/12/2025 à 04/03/2026
USF PROF. ISABEL AULER (USF 207 SUL)	Manutenção no barrilete e caixa d'água.	100%	28/04/2026 à 08/05/2026
USF ARNO 44	Adaptação de instalações elétricas e hidráulicas para instalação do Castramóvel	100%	20/02/2026 à 27/02/2026
USF NOVO HORIZONTE	Pintura manutenção de telhado, manutenção elétrica e hidráulica	100%	13/02/2026 à 27/03/2026

Fonte: Gerência de Engenharia e Infraestrutura em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde.

Próximas Entregas

Obras do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC) 2026

Tabela 116: Demonstrativo das Obras em Execução e Prazo de Conclusão

Item	Obra	Início	Conclusão
1	Unidade de Básica de Saúde UBS Aurenny II	10/03/2026	10/01/2027
2	CAPS II	30/12/2025	30/10/2026
3	CAPS III	10/03/2026	10/01/2027
4	Centro de Parto Normal Peri-Hospitalar (CPNp)	30/12/2025	30/10/2026
5	Policlínica da Região Sul	30/12/2025	30/04/2027

Reforma das USFs

Tabela 117: Cronograma de Reforma dos Estabelecimentos de Saúde 2026

ITEM	UNIDADE	INÍCIO	CONCLUSÃO
1	USF HEDER DE OLIVEIRA SILVA	ago./26	nov./26
2	USF MORADA DO SOL	ago./26	nov./26
3	AMAS	ago./26	nov./26
4	USF EUGÊNIO PINHEIRO (AURENY I)	set./26	dez./26
5	USF ALTO BONITO	set./26	dez./26
6	USF JOSÉ LÚCIO	set./26	dez./26
7	USF SANTA FÉ	set./26	dez./26
8	USF VANIA DO AURENY 3 (USF LIBERDADE)	23/05/2025	29/05/2026
9	NACC - NÚCLEO DE ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS	30/03/2026	28/08/2026
10	USF ARSE 82 (806 SUL)	06/04/2026	30/09/2026
11	USF LOIANE MORENO VIEIRA (USF 210 SUL)	06/04/2026	30/09/2026
12	USF HEDER DE OLIVEIRA SILVA	ago./26	nov./26
13	USF MORADA DO SOL	ago./26	nov./26
14	AMAS	ago./26	nov./26
15	USF EUGÊNIO PINHEIRO (AURENY I)	set./26	dez./26

16	USF ALTO BONITO	set./26	dez./26
17	USF JOSÉ LÚCIO	set./26	dez./26
18	USF SANTA FÉ	set./26	dez./26

Fonte: Gerência de Engenharia e Infraestrutura em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde

Superintendência de Integração, Governança e Padronização em Saúde - SIGPS

No primeiro quadrimestre de 2026, a Superintendência de Integração, Governança e Padronização na Saúde (SIGPS) desenvolveu importantes ações voltadas ao fortalecimento da governança institucional, à qualificação dos processos administrativos e assistenciais e à implantação de estratégias de qualidade e segurança do paciente no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS).

No que se refere à meta de garantir a conformidade normativa dos documentos técnicos e administrativos da SEMUS, foi implantado, em parceria com a Assessoria Técnica do Gabinete (ASSTEC), um fluxo institucional de conformidade normativa, estabelecendo diretrizes para a elaboração de minutas, tramitação via sistema e-Palmas, análise técnica e numeração dos atos, despacho para coleta de assinaturas e posterior encaminhamento para publicação no Diário Oficial do Município. A iniciativa representa um avanço significativo na padronização dos procedimentos administrativos, promovendo maior segurança jurídica, organização processual e uniformidade documental no âmbito da gestão municipal da saúde.

Em relação à implantação do protocolo de qualidade e segurança do paciente na Rede Municipal de Saúde, a SIGPS iniciou a estruturação do processo institucional de implementação da política de segurança do paciente. Durante o período, foram identificados técnicos focais nas áreas estratégicas da rede, elaborado o projeto de implantação e estruturação do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente e confeccionada a minuta de portaria para designação de seus membros. Também foi realizada reunião técnica com o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (NESP), com o objetivo de alinhar diretrizes metodológicas, discutir estratégias de implantação e planejar a capacitação dos futuros integrantes do núcleo municipal.

Quanto à meta de revisão anual do protocolo de qualidade e segurança do paciente, considerando tratar-se do primeiro ano de implantação da política institucional, ainda não houve revisão formal dos protocolos. Entretanto, foi pactuado o cronograma de revisão participativa para o segundo ano de execução, assegurando a atualização contínua dos instrumentos conforme as necessidades identificadas na rede de atenção à saúde.

No âmbito das linhas de cuidado prioritárias das Redes de Atenção à Saúde, a SIGPS manteve o monitoramento das linhas voltadas à atenção às pessoas com Obesidade e Saúde Bucal, já em acompanhamento institucional. Paralelamente, avançou na elaboração de novas linhas de cuidado relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), Fibromialgia e Diabetes Mellitus. Destaca-se ainda que dois protocolos assistenciais que compõem a Linha de Cuidado da Pessoa com Diabetes Mellitus já foram publicados no sítio oficial da Prefeitura, fortalecendo a organização do cuidado e a padronização das práticas assistenciais na rede municipal.

Em relação à meta de padronização e documentação dos processos de trabalho institucionais, foi iniciado o mapeamento dos processos administrativos e assistenciais da SEMUS, com foco na organização das rotinas e no fortalecimento da governança institucional. No primeiro quadrimestre, foram padronizados modelos de documentos oficiais utilizados pelo Gabinete da Secretária Municipal de Saúde, incluindo ofícios, avisos de homologação, avisos de retificação, avisos de revogação, despachos, notas técnicas e portarias. Além disso, foram elaborados e padronizados o modelo de boletim epidemiológico e o laudo de teste rápido qualitativo para detecção de antígeno do vírus SARS-CoV-2, utilizados pela Superintendência de Vigilância em Saúde, contribuindo para maior uniformidade técnica, rastreabilidade e segurança das informações institucionais.

GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS E AÇÕES DE SAÚDE OCUPACIONAL - GRO

No primeiro quadrimestre de 2026, o setor de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) executou importantes ações voltadas à saúde e segurança do trabalhador no município de Palmas/TO. Foram realizadas 14 ações intersetoriais de vigilância externa em parceria com o CEREST e a VISA, com foco na inspeção dos ambientes laborais, identificação de riscos ocupacionais, orientações técnicas e

acompanhamento das adequações necessárias. No mesmo período, a Clínica Ocupacional da SEMUS realizou 48 atendimentos ocupacionais com emissão de ASO, em conformidade com o PCMSO, visando à avaliação da aptidão laboral e à prevenção de agravos relacionados ao trabalho, embora a meta tenha sido parcialmente impactada por limitações operacionais decorrentes de afastamentos médicos. Além disso, a equipe técnica do GRO promoveu 24 auditorias em unidades de saúde, superando a meta anual pactuada, contemplando inspeções de saúde, segurança, ergonomia, capacitação de 110 servidores e apoio técnico para regularizações. As ações desenvolvidas contribuíram significativamente para o fortalecimento da gestão em saúde do trabalhador, promoção de ambientes laborais mais seguros, conformidade normativa e prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.