



Prefeitura Municipal  
de Cachoeiro de Itapemirim

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **Relatório de Gestão 2005**

**Cachoeiro de Itapemirim – ES**



Prefeitura Municipal  
de Cachoeiro de Itapemirim

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **Relatório de Gestão 2005**

**Cachoeiro de Itapemirim – ES**

# SUMÁRIO

<b>1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....</b>	<b>4</b>
<b>2. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....</b>	<b>5</b>
<b>3. ASSISTÊNCIA MÉDICA.....</b>	<b>6</b>
<b>4. PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA.....</b>	<b>7</b>
<b>5. ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....</b>	<b>7</b>
<b>6. DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS / AIDS .....</b>	<b>8</b>
<b>7. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS .....</b>	<b>9</b>
<b>8. CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES.....</b>	<b>10</b>
<b>9. VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....</b>	<b>11</b>

# **1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

## **PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE**

O Plano Municipal de Saúde viabiliza o acesso da população a todas as ações desenvolvidas pela Secretaria de Saúde e a Diretoria de Promoção e Prevenção em Saúde faz com que essas ações aconteçam para melhorar a qualidade da Saúde da nossa população.

A mortalidade Infantil passou de 18,5/1000 em 2004 para 16,5/1000 em 2005. A mortalidade neonatal também passou de 13,4/1000 para 11,1/1000 em 2005. Essa redução ocorreu devido ao aumento do nº. de consultas de pré-natal, as ações educativas e a humanização do pré-natal com a introdução do Programa SISCOLO do Ministério da Saúde. Isso também fez com que ocorresse somente um caso de morte materna.

Apesar das Unidades de PSF realizarem palestras e ações de incentivo ao aleitamento materno, nós tivemos 9 casos de desnutrição no ano de 2005. Isso está relacionado à situação sócio-econômica e a falta de estrutura de alguns bairros da periferia.

O município atingiu a meta proposta (95%) pelo Plano Nacional de Imunização do Ministério da Saúde. Nas consultas é obrigatório a apresentação do cartão de vacina para orientação com relação as vacinas atrasadas. Para melhorarmos a cobertura vacinal necessitamos de estruturar melhor as salas de vacina adquirindo geladeiras e aparelhos de ar condicionado.

Aumentamos a detecção de casos novos de Tuberculose. De 73 casos em 2004, tivemos 93 casos em 2005. O Programa de Tuberculose tem ido atrás dos faltosos para não interromperem o tratamento e dos comunicantes para realização de exames. Foi realizada a Campanha “Dia D” e se iniciou a descentralização da Suspeição diagnóstica e do acompanhamento em algumas Unidades de PSF.

Em 2004 ocorreram 5 casos de Dengue e em 2005, 18 casos apesar das campanhas educativas e dos mutirões de limpeza que foram realizados. Dengue é uma questão de educação da população e esta ainda não se conscientizou da importância de seguir as recomendações de prevenção.

O município realizou durante o ano de 2005 várias campanhas de detecção e educativas para orientar, prevenir e tratar agravos como: Febre Amarela, IRA, AIDS, DST, Câncer de Mama e de Colo de útero.

Médicos e enfermeiros do PSF foram capacitados para colherem material preventivo e a população está sendo sensibilizada quanto a coleta feita pelo enfermeiro. Essas ações visam o aumento do nº. de exames citopatológicos cérvico-vaginais.

Com a melhoria da qualidade do pré-natal o nº. de casos de Sífilis Congênita passou de 17 em 2004 para 11 em 2005.

Com a promoção do “Dia da Mancha” e com a capacitação das equipes do PSF no Programa de Eliminação da Hanseníase, o município aumentou o nº. de detecção de casos novos de Hanseníase (24 em 2004 para 28 em 2005).

Os Programas de Tabagismo e Planejamento Familiar foram implementados e várias atividades foram realizadas.

O Programa Saúde do Trabalhador ainda não foi implantado, mas com a criação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador em 2006, as Unidades de PSF serão capacitadas.

Apesar das dificuldades, da falta de veículo, da estrutura do C.M.S não ser adequada e do LACEN não disponibilizar Kits para descentralização de exames de dengue, de exantemática, de hepatite e de não iniciar o funcionamento do laboratório para exame da qualidade da água para consumo humano, o município alcançou a maioria das metas pactuadas na PPI de Vigilância em Saúde e no Pacto da Atenção Básica e com isso melhorar a saúde de sua população.

## 2. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

### FARMÁCIA BÁSICA

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>
Publicação Portaria 119/05;  Capacitar os profissionais de saúde para a prática das normas técnicas estabelecidas.	A portaria foi publicada em 13 de abril de 2005 e todos os profissionais envolvidos no processo foram treinados e capacitados.
Contratação de farmacêutico para CMS e UBS Paulo Pereira Gomes.	Os farmacêuticos propostos para contratação para atuar nas unidades mencionadas foram contratados (um em 2005 - CMS e o outro em 2006 - PPG), efetuando assim a assistência farmacêutica e a promoção do uso racional de medicamentos.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação do cargo de auxiliar técnico de farmácia;</li> <li>• Seleção através de concurso público;</li> <li>• Ampliar e adequar a área física ( deve ser climatizada ); adquirir imobiliário; instalar rede elétrica e de informática.</li> </ul>	Essa proposta será realizada no momento em que for disponibilizado o concurso público (já está em andamento).  Não foi realizado, pois o departamento depende de outros setores e profissionais (elétrica; arquiteto; engenheiro; informática).
Adequação área física das UBS (São Luiz Gonzaga, N. Sra. Aparecida, Agostinho Simonato, N. Sr. Penha, Gironda).	Ainda não realizado, pois o departamento depende da disponibilidade de outros setores e profissionais.
Atuar em parceria com a Secretaria Municipal de Obras para criação dos referidos projetos.	Não realizado. Requer um maior tempo para realização do mesmo.
Elevar em 15% com base no orçamento do ano anterior.	Não realizado.
Cadastrar usuários dos programas de Hipertensão Arterial; Diabetes e Planejamento Familiar.	Ação realizada. Foi implantado um processo de acompanhamento dos pacientes relacionados com os programas referidos, através de uma ficha de controle que fica na farmácia da unidade de saúde e uma relação que são enviadas ao departamento todo mês. O mesmo gera uma planilha de excel, com todos os pacientes cadastrados nas unidades de referência.
Criar sistema informatizado; adquirir micro-computador com configuração completa.	Ação não realizada, pois o departamento depende da DATACI.

## LABORATÓRIO FITOTERÁPICO

METAS	AÇÕES
Finalizar aquisições de equipamentos.	Não foi realizada. Solicitação para aquisição de equipamentos foi feita, mas foi cancelada. Foi feita nova solicitação.
Adquirir insumos farmacêuticos.	Ação realizada. Nova solicitação foi feita para atender a demanda do laboratório.
Contratar farmacêutico fitoterapeuta.	Ação realizada.
Legalização junto ao CRF.	Ação não realizada. Requer um maior tempo para realização do mesmo.

## 3. ASSISTÊNCIA MÉDICA

### ATENÇÃO BÁSICA

METAS	AÇÕES
Reformar e/ou ampliar as unidades: Agostinho Simonato, São Luiz Gonzaga, BNH de Baixo e BNH de Cima.	Houve um melhoramento no atendimento dos pacientes e usuários visto que temos um quadro completo de profissionais atuando nestas unidades; As unidades estão dentro do projeto arquitetônico padrão de funcionamento.
Estudo para implantação de <b>unidade modelo</b> de pronto atendimento e policlínica nas proximidades do CREFES.	Ainda não realizada, pois estamos procurando uma área para instalarmos a unidade; mas enquanto não ocorre adequamos as unidades das proximidades inclusive o CREFES para melhor atender a população.
Reformar a unidade de Itaóca anteriormente cedida a "ABAI", para funcionamento em regime de plantão 24 horas.	Foram feitas as reformas e o pronto atendimento Paes Barreto está funcionando em regime de plantão 24 horas dia de domingo á domingo, com quadro completo de profissionais.
Adaptar a unidade de saúde Paulo Pereira Gomes para a implantação de pronto atendimento com funcionamento diurno com plantão 12:00 horas.	Ainda não realizado em virtude do novo planejamento estratégico de se instalar um pronto atendimento 24:00 horas no prédio onde funciona o CRE (centro regional de especialidade); que após sua reforma será devolvido ao município.
Implantar serviço de ultrassonografia na unidade de saúde Paulo Pereira Gomes.	Foi criada a estrutura e contratado profissional para o funcionamento onde já estão sendo agendadas 50 ultrassonografias por mês; das quais 20 são para acompanhamento de DIU colocado pelo Centro Municipal de Saúde e Paulo Pereira Gomes.
Implantar serviço de verificação de óbito – <b>SVO</b> nos moldes do existente em vitória, para atender aos municípios da Região Sul.	Aguardando manifestação da Secretaria Estadual de Saúde, por se tratar de serviço do Estado.
Criar convênio com o Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim para ambulatório de gestação de alto risco.	Feito contato com Hospital, o qual está analisando as propostas.

## **4. PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA**

### **PACS - PSF**

No ano de 2005 várias ações foram realizadas para alcançar as metas estabelecidas por essa Coordenação.

A primeira meta foi completar o quadro de Agentes Comunitários de Saúde necessários para o bom atendimento à população. Para isso foram realizados dois processos seletivos e convocados novos ACS que já haviam realizado o mesmo no ano anterior (2004) com o intuito de contratar novos profissionais. Foram contratados 125 profissionais e após realizada capacitação de quarenta horas para o início dos trabalhos. Novas áreas de PACS foram criadas atendendo quase a totalidade dos bairros e Distritos do município de Cachoeiro de Itapemirim, aumentando a cobertura para aproximadamente 90%. Essas novas equipes tem como referência o Centro Municipal de Saúde.

Novas equipes de PSF também foram criadas, sendo uma no distrito de Itaóca, duas no bairro IBC e uma no bairro Baiminas. Aumentando a cobertura para aproximadamente 47%. Foram contratados novos profissionais para atuar nessas novas equipes e como também um aumento de salário e um auxílio transporte para conseguirmos completar o quadro já existente.

Com a ampliação dos programas houve um aumento no número de visitas domiciliares que passou de 290.344 em 2004 para 423.488 no presente ano, com um aumento de 32%.

## **5. ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA**

### **SAÚDE BUCAL**

O CEO – Centro de Especialidades Odontológicas faz parte do Programa Brasil Sorridente e para ser implantado foi elaborado um projeto que obteve a aprovação do Conselho Municipal de Saúde, CIB e TRIPARTITE. Após isso foi inaugurado no dia 12 de julho de 2005, atendendo as seguintes especialidades: periodontia, cirurgia buco-maxilo-facial, diagnóstico câncer bucal, endodontia e atendimento a pacientes especiais. De julho a dezembro de 2005 foram realizados 224.564 procedimentos no CEO (dentre estes 300 tratamentos endodônticos e 917 cirurgias) atingindo assim o objetivo do ano de 2005.

Conforme previsto no quadro de metas foi elaborado um estudo para viabilizar a implantação do CEO tipo II e laboratório regional de prótese dentária necessários para o melhor atendimento dos munícipes. Após, elaborado o projeto foi encaminhado para análise e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Em relação a cobertura do Programa de Prevenção de Cárie Dental, apresentamos os seguintes dados:

- Escolas inseridas: 104 escolas (Dezembro de 2005);

- 100% dos CEIS (Centros de Educação Infantil) do município;
- 82% das Escolas do Ensino Fundamental da rede municipal 82% do Ensino Fundamental da rede estadual e 38% das Escolas Pluridocentes e Unidocentes do Ensino fundamental rural da rede estadual, participam do Programa de Prevenção da Carie Dentaria;
- Aproximadamente 26.000 alunos participam do programa e recebem material de higiene bucal;
- Palestras educativas de promoção de saúde bucal foram realizadas para vários grupos específicos como alunos, pais, gestantes, hemofílicos, diabéticos, hipertensos e outros, em escolas, unidades básicas de saúde, unidades de saúde do PSF, SEMDES (Programa PETI e CENART), Monte Alegre Cidadão, AABB (alunos FENA BB) e Hospital Evangélico;
- Dentro dos Procedimentos Coletivos no Pacto de Atenção Básica, o município alcançou sua pactuação (pactuou 0,44 alcançou 0,45).

Com o objetivo de melhorar a qualificação dos profissionais cirurgiões dentistas no atendimento de pessoas portadoras de DST / HIV / AIDS e formar facilitadores / instrutores, um cirurgião-dentista deste departamento está freqüentando desde agosto de 2005 o Curso de Extensão para Profissionais de Odontologia em DST / HIV / AIDS, promovido pelo PN-DST / AIDS, Coordenação Nacional de Saúde Bucal.

- Vários odontólogos participaram de Congressos e Eventos no ano de 2005.
- Participação do departamento na 1ª Reunião de Coordenadores Municipais de Saúde Bucal e na Oficina em Atenção Bucal Coletiva, ambas promovidas pela SESA.
- Participação de 15 auxiliares de consultório dentário no Curso de Biossegurança e Radiologia, promovido pela Associação Brasileira de Odontologia (ABO – Regional de Cachoeiro de Itapemirim).
- Participação dos funcionários do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), no curso sobre Prevenção e Combate a Incêndio e Pânico ministrado pelo Cirurgião Dentista e Sargento do Corpo de Bombeiros Armando Vieira Torres Neto, matrícula 10670/8.

Foi implantado um programa de controle de estoque do almoxarifado, informatizando a entrada e saída de material.

Com relação ao plantão odontológico aos sábados e domingos, sua implementação foi adiada, pois estrategicamente seria viável aguardar a implantação do Pronto Atendimento na Unidade de Saúde Paulo Pereira Gomes, cujas instalações irão propiciar melhor atendimento e conseqüentemente melhor resultado a que se propõe.

## **6. DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS / AIDS**

### **DST - AIDS**

Divulgação das Unidades de Saúde do município, material educativo / informativo, para desenvolvimento das ações de prevenção com população em geral, foi alcançada em 100%, o que significa que as 33 unidades de saúde do município receberam materiais informativos de DST / Aids enviados pelo PM de DST / Aids.



500 adolescentes da escola municipal “Pedro Estelita”, participaram de oficinas de sexo seguro, promovidas por profissionais do PM de DST / Aids.

Meta de distribuição de preservativos masculinos e femininos foi alcançada parcialmente, uma vez que os preservativos femininos se tornaram inviáveis de comprar por serem de alto custo, porém a previsão de compra de preservativo masculino foi cumprida em sua totalidade.

Ampliar acesso ao diagnóstico do HIV, Sífilis e Hepatite, com a implantação de 03 (três) Centros de Testagens e Aconselhamento - Meta cumprida parcialmente, foram treinados 100% dos enfermeiros de PACS, PSF e Atenção básica em aconselhamento de pré e pós-teste, entretanto, a implantação dos CTA's não ocorreu.

Testagem de 20% da população em geral para sífilis - Foram realizados 13.914 testes VDRL nos laboratórios conveniados, o que resulta em apenas 7,95% da população do município. O município teve condições de tratar os casos positivos sem precisar adquirir medicamentos, uma vez que o número de resultados reagentes não foi expressivo. Os kits de emergência não foram adquiridos por falta de dotação orçamentária.

A melhoria da assistência às pessoas vivendo com HIV / Aids, através da aquisição de veículo para o SAE não foi possível por falta de dotação orçamentária.

100% dos usuários do serviço pôde submeter-se aos testes sorológicos para diagnósticos de DST e Hepatites no CTA.

Não houve falta de medicamentos de DST e IO aos usuários do serviço.

Não houve falta de insumos necessários às ações administrativas para a equipe executora do plano de ações e metas.

100 % dos profissionais que atuam nas ações de DST / Aids do município foram capacitadas.

Não houve dotação orçamentária para a aquisição de veículo que atendesse às necessidades de locomoção dos pacientes residentes na Casa de Apoio.

Aquisição de veículo para funcionamento do CTA móvel (IVECO), planejado para 2004 e realizado no final de 2005.

## **7. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

### **ANÁLISE LABORATORIAL**

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>
Reestruturação do Laboratório.	Ampliar e adequar as instalações: criar box na sala de coleta conforme exigência da portaria 407 (instalada divisória tipo biombo para separar pacientes na hora da coleta); Aumento do quadro de funcionários para absorver a

	crescente demanda dos exames (aguardando concurso público).
Informatização do Laboratório.	Foi contactado o DATASUS e estamos aguardando instalação do programa.
Controle de Qualidade.	Implantar controle de qualidade interno PNCQ.
Regularização do laboratório junto ao CRF.	Obteve CRT. Foi contratado profissional farmacêutico para exercer a responsabilidade técnica do laboratório.
Capacitação de profissionais: treinamento e aperfeiçoamento.	Foi solicitado ao Ministério da Saúde curso TELELAB – para profissionais de laboratório.
Diversificar exames.	Firmado convênio com laboratórios de patologia clínica para realização de exames.
Adequar instalações sanitárias.	Instalado sanitário na sala de parasitologia e ralos com vedação em todas as salas.
Controlar fluxo de pessoas na área do laboratório.	Foi contratada uma recepcionista para efetuar a triagem.
Atender regras de bio segurança.	Manter – uso obrigatório de EPI (jaleco, óculos, toucas e luvas); Instalar dispensadores com sabão e toalhas de papel nos sanitários e salas.

## 8. CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES

### CCZ

O Centro de Controle de Zoonoses realizou as atividades em caráter precário, devido a mudança da gestão administrativa e por contar com servidores não concursados em sua maioria. Assim as novas contratações, renovações refletiram na qualidade das atividades ao longo do ano.

O maior entrave para realizar as atividades foi com relação aos insumos (medicamentos eutanásia, combustível, ração, etc.), que apresentaram períodos de carência, prejudicando os trabalhos.

A equipe de educação e saúde foi praticamente criada nesta gestão, desenvolvendo atividades com muita determinação, embora prejudicada pela falta de veículo, foi satisfatória a ação nas escolas, associações e bairros do município.

A realização e divulgação da campanha de vacinação anti-rábica 2005, foi custeada pelo próprio município. Embora não tenha ocorrido a divulgação na televisão, conforme afirmação da Secretaria Estadual de Saúde, a meta atingida foi satisfatória.

A observação dos animais agressores foi prejudicada pela falta de veículo, sendo as ocorrências acompanhadas por telefone. Para as ocorrências graves foi deslocado um veículo para observar os animais no local.

O controle da raiva com relação a materiais para exames e captura de animais errantes foi realizado a contento.

As atividades de cadastro de animais (cães), e controle populacional (cirurgia, orquiectomia e esterequiectomia) não foram realizados por falta de recursos.

A equipe de pragas urbanas realizou o trabalho com eficiência, pois havia no estoque produtos (raticidas) suficientes para a atividade, além das dedetizações nos estabelecimentos públicos (escolas e creches) com cumprimento dos atendimentos agendados. As emergências referentes a cobras, abelhas e etc. foram atendidas com rapidez.

## 9. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### CONTROLE

Ação	Parâmetros	Nº Estabelec./ Equipes	Meta Pactuada	Meta Atingida
1 – Cadastramento <sup>1</sup>	Cadastramento dos estabelecimentos sujeitos ao controle da VISA - Fonte: Ficha Cadastral do SINAvisa.	-	100,0%	0,0%
2 - Ação educativa em Vigilância Sanitária.	Proporção de equipes do PSF/PACS capacitados a desenvolver ações educativas em vigilância sanitária.	24 equipes	100,0%	100,0%
3 - Inspeção Sanitária				
3.1 - Comércio de alimentos.	Uma inspeção por ano por estabelecimento.	243	20,0%	59,6%
3.2 - Drogarias / Ervanarias e Postos de Medicamentos.	Uma inspeção por ano por estabelecimento.	63	100,0%	100,0%
3.3 – Creches.	Uma inspeção por ano por estabelecimento.	36	100,0%	69,4%
3.4 - Estabelecimentos de ensino fundamental.	Uma inspeção por ano por estabelecimento.	107	40,0%	60,7%
3.5 - Estações Rodoviárias e Ferroviárias.	Uma inspeção por ano por estabelecimento.	1	100,0%	100,0%
4 - Elaboração de um novo código sanitário. <sup>2</sup>	Revisar e atualizar o atual código sanitário.	1	100,0%	60,0%
5 - Implantação do novo código sanitário. <sup>3</sup>	Treinamento de 100% dos fiscais sanitários.	-	-	-
	Divulgação do novo código em 100% dos estabelecimentos.	-	-	-
	Utilização do novo código em 100% das inspeções	-	-	-
6 - Implantação do Serviço de Inspeção Municipal.	Implantar o Serviço de Inspeção Municipal - SIM em todos os estabelecimentos enquadrados na Lei nº 5341/2002.	44	100,0%	47,7%
7 - Criação do Selo de Inspeção Municipal.	Autorizar a confecção de Selo de Inspeção Municipal em 100% dos estabelecimentos inspecionados e aprovados.	21	100,0%	100,0%

<sup>1</sup> Nenhum estabelecimento cadastrado pela ficha do SINAvisa. As fichas e o sistema só foram disponibilizados em 2006. O cadastramento está sendo efetuado neste ano.

<sup>2</sup> Não foi possível terminar 100% da revisão do código, pois o trabalho é bem mais complexo do que se previa, bem como não houve tempo hábil, e os membros não foram designados exclusivamente.

<sup>3</sup> Como a revisão do novo código foi feita em apenas 60% não foi possível realizá-la.

8 - Promover cursos e treinamentos para proprietários de estabelecimentos de gêneros alimentícios. <sup>4</sup>	Treinamento para todos os proprietários de pelo menos uma categoria de gêneros alimentícios.	91	100,0%	60,0%
9 - Adquirir lacres e embalagens personalizadas com identificação da Vigilância Sanitária. <sup>5</sup>	Fornecer lacres e fitas para 100% dos fiscais em quantidade suficiente para atender a demanda.	13 fiscais - 3 rolos c/ 50m para cada fiscal	100,0%	50,0%
10 - Adquirir um termômetro com leitor infravermelho, com amplitude térmica de -25 a + 250°C. <sup>6</sup>	Nº de termômetros infravermelho com amplitude térmica de -25 a +250°C adquiridos.	1	100,0%	0,0%
11 - Confeccionar folders informativos sobre ambulantes peixarias, açougues, restaurantes, padarias, salões de beleza e barbearias, consultórios odontológicos, uso racional de medicamentos, frios e laticínios, produtos de prateleira, educação em saúde.	Impressão de 5.000 folders de cada tipo.	5.000 de 10 tipos	100,0%	100,0%
12 - Capacitar profissional técnico em cursos de aperfeiçoamento, especialização, etc.	Capacitar no mínimo 5 profissionais com pelo menos 1 curso cada.	5	100,0%	100,0%
13 - Adquirir máquina fotográfica. <sup>7</sup>	Adquirir pelo menos 1 máquina fotográfica.	1	100,0%	0,0%
14 - Reequipar a Vigilância Sanitária com equipamentos necessários à implantação de arquivo virtual e físico (fax, gravador CD, scanner, impressora, mesa p/ Computador, arquivo de aço com gavetas, estante de aço). <sup>8</sup>	Aquisição de 10 equipamentos, sendo fax, scanner, gravador de CD, impressora jato de tinta, mesa para computador, estante de aço e 04(quatro) arquivos com gavetas p/ pasta suspensa.	10	100,0%	70,0%

<sup>4</sup> Foram convidados 100% dos estabelecimentos para o treinamento, porém apenas 60% compareceu.

<sup>5</sup> Foi fornecido 100% das fitas, porém sem os lacres.

<sup>6</sup> O termômetro foi solicitado no final de 2005, porém não houve tempo hábil para a compra dentro do ano de 2005. O termômetro já foi solicitado novamente em 2006.

<sup>7</sup> A câmera fotográfica foi solicitada no final de 2005, porém não houve tempo hábil para a compra dentro do ano de 2005. A câmera fotográfica já foi solicitada novamente em 2006.

<sup>8</sup> - Faltaram ser adquiridos apenas 3 dos 10 equipamentos, sendo 01 Fax e 02 armários de aço para pasta suspensa. O Fax também já foi solicitado em 2006.