



Projeto da Rede de Atenção às Urgências

TOCANTINS

Região Prioritária Palmas 2012

Palmas – setembro, 2012



GOVERNADOR DO ESTADO DO TOCANTINS

José Wilson Siqueira Campos

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE

Vanda Maria Gonçalves Paiva

SECRETÁRIO EXECUTIVO

José Gastão de Almada Nader

DIRETORIA GERAL DE GESTÃO E ACOMPANHAMENTO ESTRATÉGICO

Maria Luiza Salazar Freire

DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE

Morgana Martins dos Santos

DIRETORIA GERAL DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE

Whisllay Maciel Bastos

ELABORAÇÃO

Coordenação dos Trabalhos

Eliane Grossmann

Coordenadora do Sistema Estadual de Urgência e Emergência

Colaboradores

Luiza Regina Dias Noletto – Diretora de Projetos

Créditos

Diretoria Geral de Gestão e Acompanhamento Estratégico:

Equipe da Análise Situacional de Saúde

Equipe do Projeto TOPAMA



Demais colaboradores

Ana Paula Rosal Matos

Suen Oliveira Santos

Inês Gonçalves

Glênia de Abreu e Silva

Maria Nadir da Conceição Santos

Charles Branti Barros Costa

Kelly Araujo Martins

Sinara Mayena B. Cabral Silingowschi

Maria Gleyd Chianca

Marco Aurélio Nunes

Paulo Gomes Barbosa Neto

Maria Fátima Rossi

Eliana de Almeida Rezende

Marlene Alves Soares

Ellys Symone Gomes de Arruda

Kelly Cristina Pereira Duarte

Marleide Aurélio da Silva

Liliana Rosicler Teixeira Nunes Fava

Luciana Ferreira Marques da Silva

Soraia Roges Jordy Sant' Ana

Marcos Vinícius Alvim de Oliveira



LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACR – Acolhimento com Classificação de Risco

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas

CECEP - Centro de Consultas Especializadas de Palmas

CID – Classificação Internacional de Doenças

CIR – Comissão Intergestores Regional

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CRM – Centro de Regulação Médica

CRRMU – Central Regional de Regulação Médica das Urgências

ESF – Estratégia de Saúde da Família

GM – Gabinete do Ministro

HDT – Hospital de Doenças Tropicais

HGPP – Hospital Geral Público de Palmas

HIPP – Hospital Infantil Público de Palmas

HMPDR – Hospital e Maternidade Pública Dona Regina

HPP – Hospital de Pequeno Porte

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS- Ministério da Saúde

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

OMS – Organização Mundial de Saúde

PDR - Plano Diretor Regional

PPA – Plano Plurianual

RMM – Razão da Mortalidade Materna

SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SDM - Serviço de Referência em Mamografia



SE – Sala de Estabilização

SRC - Serviço de Referência do Colo do Útero

SUS - Sistema Único de Saúde

TOPAMA – Projeto QualiSUS Redes Tocantins, Pará e Maranhão

UNACON - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

USA – Unidade de Suporte Avançado

USB – Unidade de Suporte Básico

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VIR - Veículo de Intervenção Rápida



SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DO PROJETO	7
1.1. Proposta do Projeto	7
1.2. Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).....	7
CNPJ da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins:	
25.053.117.0001/64	7
1.3. Endereço para Correspondência	7
2. INTRODUÇÃO.....	7
3. OBJETIVOS	9
3.1 Objetivo Geral	9
3.2 Objetivos Específicos	9
4. PERFIL DO ESTADO.....	10
4.1 Rede Assistencial de Saúde	18
4.2 Diagnóstico dos principais problemas na região de Palmas	24
5. PROPOSTA E FUNDAMENTAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS NA REGIÃO DE SAÚDE DE PALMAS	36
5.1 DIAGNÓSTICO DAS ÁREAS DE INTERVENÇÃO – REGIÃO DE SAÚDE DE PALMAS PRIORITÁRIA PARA 2012	36
5.2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192	37
5.3 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24h	38
5.4 SALA DE ESTABILIZAÇÃO	39
5.5 ATENÇÃO DOMICILIAR	40
5.6 ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	41
5.7 AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	42
5.8 HOSPITALAR.....	45
6. ORÇAMENTO TOTAL	48
Anexos	52



1. IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DO PROJETO

1.1. Proposta do Projeto

Rede de Atenção às Urgências na Região de Saúde Palmas

1.2. Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)

CNPJ da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins: 25.053.117.0001/64

CNPJ do Fundo de Saúde do Estado do Tocantins: 13.849.028/0001-40

1.3. Endereço para Correspondência

Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins

Avenida NS 01 AANO Esplanada das Secretarias – Praças dos Girassóis S/N
Palmas-TO

CEP: 77015 – 007

Telefones para contato:

(63) 3218 – 1713 Gabinete

(63) 3218 – 1770 / 1787 Diretoria de Atenção Especializada

E-mail: urgencia.emergencia@saude.to.gov.br; dae@saude.to.gov.br.

2. INTRODUÇÃO

A urgência e emergência constituem-se em uma área de grande relevância na construção da Rede de Saúde, tendo em vista a alta morbimortalidade relacionada às violências e acidentes de trânsito, além da agudização das condições crônicas.

As maiores causas de morbimortalidade da população jovem apontam para as chamadas causas externas e, a partir dos 40 anos de idade, as causas do aparelho circulatório são preponderantes. Realidade essa que ocorre em todo o país, inclusive no Tocantins, e dessa forma, reflete diretamente na estrutura da Rede, contribuindo na sobrecarga dos serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população.



Conforme preconiza a Portaria GM/MS Nº 1.600 de 07/07/11 o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsabilmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, organizado em redes regionais de atenção às urgências enquanto elos de uma rede de manutenção da vida em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade.

Tendo em vista a inserção das Urgências e Emergências no contexto das demandas das condições de saúde apresentadas no Estado do Tocantins, estas foram priorizadas no Plano Estadual de Saúde e no Plano Plurianual (PPA 2012-2015) da Secretaria Estadual de Saúde, sinalizando, portanto, a necessidade da organização da Rede de Saúde de forma a atender as condições agudas e crônicas, propondo-se, por conseguinte o presente projeto.

O Projeto Estadual de Atenção às Urgências do Tocantins, proposto para o quadriênio 2012/2014 objetiva a organização dos serviços, orientando a formação de Redes Regionais e qualificando o fluxo dos pacientes no sistema desde as Unidades Básicas de Saúde passando pelos cuidados pré-hospitalar, hospitalar e pós-hospitalar representado pela atenção domiciliar.

Nesse sentido, o referido Projeto prioriza para 2012 iniciar a organização da Rede de Atenção às Urgências na Região de Saúde de Palmas, ficando para os anos de 2013/2014 as demais Regiões de Saúde do Estado. Entende-se que este processo contribuirá para aperfeiçoar a rede assistencial, desde o primeiro atendimento às situações de urgência, oferecendo continuidade dos cuidados na recuperação e reabilitação.



3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Organizar a **Rede de Atenção às Urgências** orientando a sua implantação de forma regionalizada, contribuindo para ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência, prioritariamente, na Região de Palmas, no Estado do Tocantins.

3.2 Objetivos Específicos

- I. Coordenar a implantação da Rede de Atenção às Urgências no Estado do Tocantins, prioritariamente na Região de Palmas, com base nas especificidades identificadas no Plano Diretor de Regionalização (8 Regiões de Saúde), visando implantar os pontos de atenção de Urgência e Emergência;
- II. Instituir uma linguagem única na Rede de Saúde, através da implantação do Sistema de Classificação de Risco, Protocolos Clínicos e Linhas Guia;
- III. Apoiar na estruturação dos serviços para atuação territorial, a partir das necessidades de saúde das populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;
- IV. Colaborar para a regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas Redes de Atenção e acesso regulado aos serviços de saúde;
- V. Apoiar a instituição da Regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção às Urgências garantindo a equidade e a integralidade do cuidado.



4. PERFIL DO ESTADO

O Estado do Tocantins é uma das 27 unidades federativas do Brasil. Localizado no norte Brasileiro, possui apenas 3,2% do território nacional, conta com 1.383.455 de habitantes (Censo 2010) que representa cerca de 0,7% da população do país, conforme demonstrado no quadro a seguir do Perfil Geral do Estado.

Possui uma densidade demográfica de 4,98 hab/km², em uma área de 277.621,858 (2010), urbanizada em 78,8% de todo o Estado.

Com relação aos aspectos demográficos, a Taxa de Fecundidade Total (o número médio de filhos que uma mulher teria ao final do seu período fértil) no Estado do Tocantins é de 2,27 em 2008 (no Brasil é 1,84 no mesmo ano) e apresentou 22,3% de redução desde 2000 (Brasil – 2,36 e Tocantins - 2,92).

Verifica-se que a população de menores de 15 anos representa 28,77% e os acima de 60 anos, 8,50% da população total, que aliado a taxa bruta de natalidade (número de nascidos vivos por mil habitantes/ano) apresenta um decréscimo, que passou no Estado do Tocantins de 25,90 em 2000 para 20,60 em 2008 (no Brasil era 21,20 em 2000 e 16,20 em 2008), o que denota um aumento importante nos custos em assistência de saúde para atender esta população mais idosa.

Quadro 1 – Perfil Geral do Estado

Dados populacionais	Ano	Estado
População residente (Censo IBGE)	2010	1.383.455
Área (em Km ²)	2011	277.621,858
Densidade demográfica (hab/ Km ²)	2010	4,98
Urbanização (%)	2010	78,8
População com menos de 15 anos (%)	2010	28,77
População com 60 anos e mais (%)	2010	8,50
Índice de envelhecimento (%)	2010	29,53
Habitação e infra-estrutura urbana	Ano	Estado
Nível de atendimento de abastecimento de água (%)	2009	79,30
Nível de atendimento de abastecimento de esgoto sanitário (%)	2009	27,80
Nível de atendimento de abastecimento de coleta de lixo (%)	2009	75,00
Educação	Ano	Estado
Taxa de analfabetismo população de 15 anos e mais	2010	13,1

Fonte: IBGE



Também foi verificado um aumento da Expectativa de Vida ao Nascer no Estado do Tocantins, que em ambos os sexos, passou de 69,2 anos em 2000 para 71,8 anos em 2009, com diferença de cerca de 8 anos entre os sexos, que em grande parte ocorre pela alta mortalidade do sexo masculino em faixas etárias mais jovens, capítulo que trata das causas de mortalidade.

Vários outros aspectos são destacados na conformação do Estado, tais como abastecimento de água (79,30%), esgoto sanitário (27,80%) e coleta de lixo (75%), denotando a grande fragilidade no saneamento o que implica diretamente no perfil epidemiológico, com alta incidência de doenças de veiculação hídrica, parasitárias e infecciosas.

Conforme pactuação na CIB de 29 de agosto de 2012, o Estado do Tocantins será composto por 8 Regiões de Saúde (Augustinópolis, Araguaína, Guaraí, Palmas, Porto Nacional, Paraíso, Gurupi e Dianópolis), respeitando os critérios adotados pela Portaria Ministerial nº 7.508/2001 e Resolução Tripartite 004/2012.

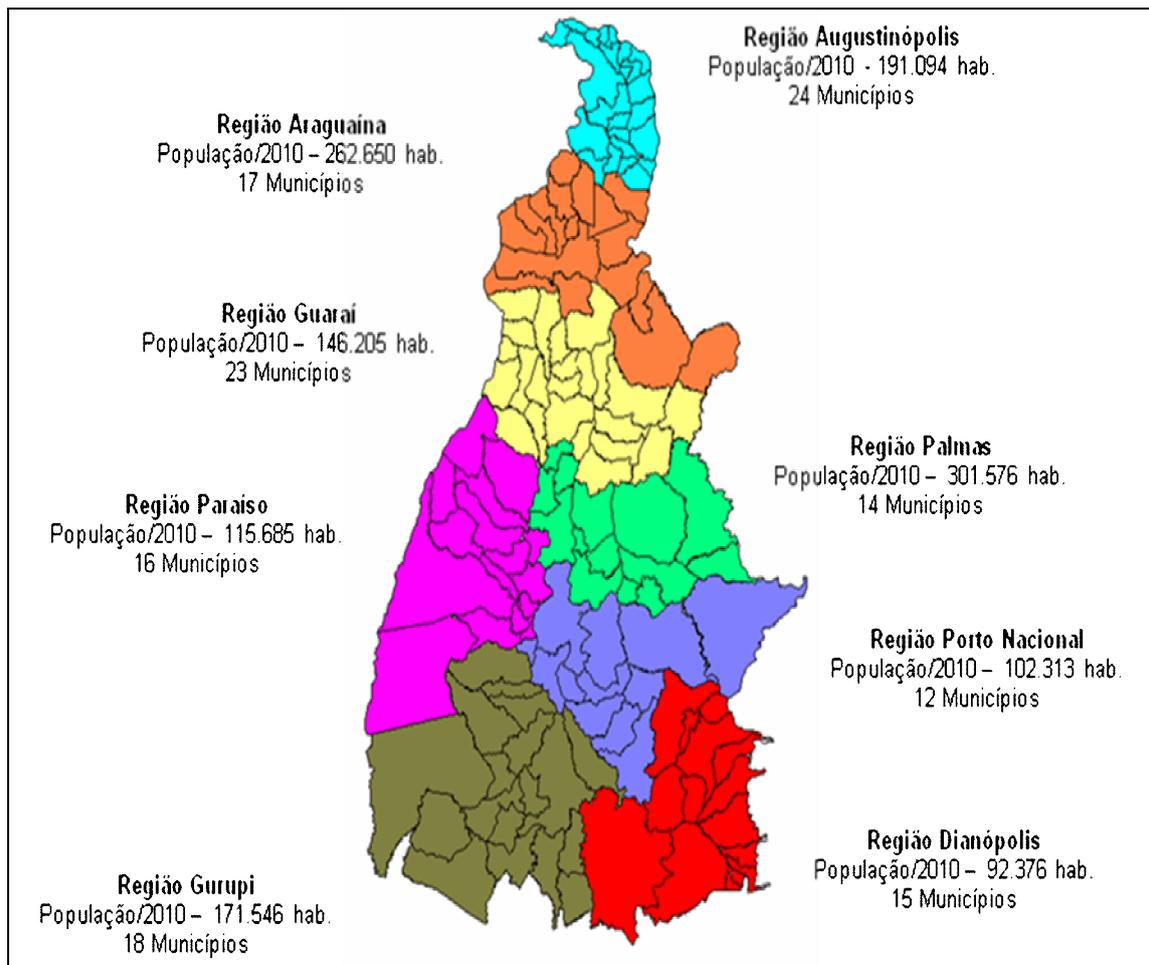
A tabela a seguir, demonstrativa sobre Regiões do Estado, população de abrangência e percentual populacional total.

Quadro 2 – Composição da Região de Saúde

ESTADO	MACRO REGIÃO	REGIÕES DE SAÚDE	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA	%
TOCANTINS	MACRO Centro Norte	Augustinópolis	24	191.094	13,81
		Araguaína	17	262.650	18,99%
		Guaraí	23	146.205	10,57
	MACRO Centro Sul	Palmas	14	301.576	21,80
		Porto Nacional	12	102.313	7,40
		Paraíso	16	115.685	8,36
		Gurupi	18	171.546	12,40
		Dianópolis	15	92.376	6,68
TOTAL	2	8	139	1.383.445	100,00

Fonte: IBGE/2010

MAPA DAS REGIÕES DE SAÚDE DO TOCANTINS



No quadro abaixo, está representado os eixos da organização das Redes de Atenção, que o Estado do Tocantins prioriza. Para tal conformação será necessária a organização das Redes de Urgência Emergência, Saúde Mental e Rede Cegonha, além do suporte de apoio diagnóstico e terapêutico e logístico nos Ambulatórios Médicos de Especialidades – AMETO.

Tabela 01 – Investimento e Custeio Estimados

Redes de Atenção à Saúde	Investimento	Custeio
Ambulatórios Médicos de Especialidades – AMETO	70.466.902,00	100.800,00
Urgência/emergência	43.690.990,00	70.410.000,00
Saúde Mental	1.586.000,00	14.224.463,00
Rede Cegonha	5.630.753,00	4.380.000,00
TOTAL	121.374.645,00	89.115.263,00

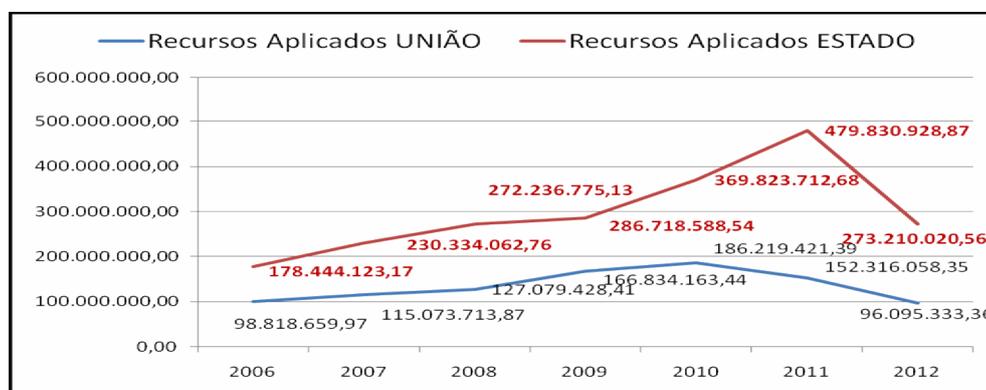
FONTES: SESAU 2012

Conforme evolução da aplicação de recursos para organização das ações e serviços de saúde na MAC, observa-se que o valor dos montantes gastos na manutenção da MAC com o Tesouro Estadual é duas vezes maior em relação aplicação do nível federal (Gráfico 01).

O Estado do Tocantins é o segundo no *ranking* de aplicação de recursos próprios em saúde com 18,72% informado no SIOPS e com uma população SUS dependente de 93,5%, conforme demonstrado abaixo (Gráfico 02). Observa-se que 68% desses recursos próprios são anualmente destinados à manutenção das ações e serviços da MAC.

Assim, a capacidade de investimentos com o aporte do Tesouro Estadual fica limitada frente ao comprometimento para com o custeio dos serviços da MAC, a qual se encontra sob a gerência estadual em todo o Estado.

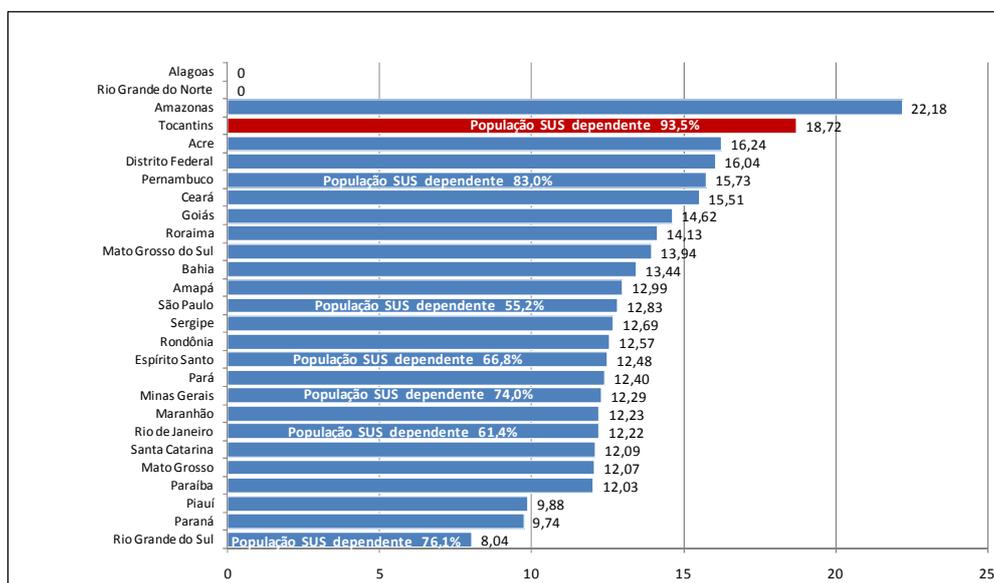
Gráfico 01 - Evolução da Aplicação de Recursos na Organização de Serviços na MAC União e Estado, 2006 a 2012*.



FONTES: FNS/MS e SIAFEM Tocantins, Relatório de Empenhos e Pagamentos (Relpdug) 2006-2012.

NOTA: 2012 refere-se ao Primeiro Semestre, portanto, em relação aos valores aplicados pelo Estado do Tocantins, estão informados os valores Liquidado até 30 de junho. Nos recursos aplicados pelo Estado, EXCLUÍDA FOLHA DE SALÁRIOS da MAC.

Gráfico 02 - Percentual de Aplicação de Recursos Próprios em Saúde e População SUS dependente segundo UF's, 2011.



FONTE: SICPS – Tocantins 2002-2011, dados de 27/08/2012.

ANS – Assistência Médica – Março 2012.

Mediante ao exposto salienta – se que atualmente o Estado vem custeando cem por cento dos serviços implantados e os em funcionamento, conforme o quadro abaixo, o que evidencia a necessidade de incremento no teto MAC.

Tabela 02 – Leitos Hospitalares Financiados Exclusivamente pelo Estado

Unidade de Saúde	Novos Serviços implantados e em funcionamento sem custeio da União	Valor Necessário de Incremento Teto (R\$)	
		Mês	Ano
Hospital e Maternidade Pública Dona Regina	08 Leitos de UTI - Neonatal	365.000,00	4.380.000,00
Hospital Infantil Público de Palmas	10 Leitos de Unidade Semi-Intensiva	243.333,33	2.920.000,00
Hospital Regional Público de Araguaína	20 Leitos de UTI Adulto tipo II	730.000,00	8.760.000,00
	08 leitos de Clínica Cirúrgica	63.117,50	757.410,00
Hospital Público de Doenças Tropicais	08 Leitos de Unidade Semi-Intensiva	194.666,67	2.336.000,00
	24 leitos de Infectologia	189.352,50	2.272.230,00
Hospital Geral Público de Palmas	08 leitos de UTI- Adulto tipo II	292.000,00	3.504.000,00
	10 leitos de Unidade Semi-Intensiva	243.333,33	2.920.000,00
	40 Leitos de observação	315.587,50	3.787.050,00
	Ampliação de Serviços diversos de Exames, Consultas, Imagenologia e Diagnose Ambulatorial e de Urgência e Emergência.	813.619,00	9.763.310,00
TOTAL		3.450.000,00	41.400.000,00

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins – 2012.



No que diz respeito a apresentação de propostas junto ao SICONV e FNS, demonstramos no quadro abaixo o quantitativo cadastrado em relação aos aprovados, o que fragiliza o processo de organização das redes de atenção, visto que os aportes financeiros do Ministério da Saúde para infraestrutura se dão por meio destas modalidades de financiamento.

Tabela 03 – Evolução da Aplicação de Recursos na Organização de Serviços na MAC União e Estado, 2006 a 2012*.

PROPOSTAS SICONV				
ANO	QTDE CADASTRADA	VALOR	QTDE APROVADA	VALOR
2009	10	105.269.991,08	3	2.345.413,35
2010	1	550.000,00	0	-
2011	16	43.372.985,78	6	36.296.185,78
2012	16	4.261.216,32		

PROPOSTAS FNS				
ANO	QTDE CADASTRADA	VALOR	QTDE APROVADA	VALOR
2009	24	-	5	7.284.683,20
2010	3	2.300.000,00	3	2.300.000,00
2011	23	19.551.414,87	5	3.059.964,87
2012	28	12.896.904,00		

FONTE: FNS/MS e SIAFEM Tocantins, Relatório de Empenhos e Pagamentos (Relpdug) 2006-2012.

NOTA: 2012 refere-se ao Primeiro Semestre, portanto, em relação aos valores aplicados pelo Estado do Tocantins, estão informados os valores liquidados até 30 de junho. Nos recursos aplicados pelo Estado, inclui-se FOLHA DE SALÁRIOS da MAC.

O projeto da Rede de Atenção às Urgências leva em consideração a realidade de todo o Estado, no entanto, o início da organização da Rede em 2012 será na Região de Palmas, que é composta por 14 municípios e uma população de 301.576 habitantes. Por isso, apresentamos a seguir, o perfil, a rede assistencial e a proposta de organização à referida região. Salientamos que foi pactuado com o Ministério da Saúde o financiamento no ano de 2013 da Rede de Atenção às Urgências para as demais 07 regiões de saúde.

A densidade demográfica é muito variada no Tocantins: o município de Palmas apresenta uma densidade de 102,90 hab/km² e o município de Lizarda com 0,65 hab/km², caracterizando uma grande desigualdade e dificuldade de acesso aos serviços de saúde que existe na Região.



Tabela 04 – Densidade Demográfica segundo municípios da Região de Saúde de Palmas.

Municípios Região de Palmas	Densidade Demográfica Hab/Km2
.... Aparecida do Rio Negro	3,63
.... Fortaleza do Tabocão	3,89
.... Lagoa do Tocantins	3,87
.... Lajeado	8,6
.... Lizarda	0,65
.... Miracema do Tocantins	7,79
.... Miranorte	12,24
.... Novo Acordo	1,41
.... Palmas	102,9
.... Rio dos Bois	3,04
.... Rio Sono	0,98
.... Santa Tereza do Tocantins	4,67
.... São Félix do Tocantins	0,75
.... Tocantínia	2,59

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Destaca-se ainda a desigualdade existente na taxa de analfabetismo na Região, onde Palmas, a capital, apresentam índices bem menores do que o restante da região, que apesar de terem decrescido, ainda possuem índices alarmantes.

Tabela 05 – Taxa de Analfabetismo em menores de 15 anos, segundo municípios da Região de Saúde de Palmas – TO, nos anos de 1991, 2000 e 2010.

Municípios Região de Palmas	1991	2000	2010
.... Aparecida do Rio Negro	29,5	19,4	15,0
.... Fortaleza do Tabocão	...	21,4	17,1
.... Lagoa do Tocantins	...	20,6	20,9
.... Lajeado	...	13,3	10,1
.... Lizarda	27,7	25,6	23,2
.... Miracema do Tocantins	24,9	14,7	10,8
.... Miranorte	25,7	18,4	13,9
.... Novo Acordo	49,7	17,9	13,9
.... Palmas	16,3	5,9	3,7
.... Rio dos Bois	...	23	18,9
.... Rio Sono	30,6	27,5	17,4
.... Santa Tereza do Tocantins	28,9	19,8	16,4
.... São Félix do Tocantins	...	12,4	19,8
.... Tocantínia	30,6	28,9	21,1

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Observa – se na tabela abaixo a diferença que existe entre a razão de sexo na Região de Palmas com um valor de 99,7, demonstrando o que foi dito anteriormente para o Estado do Tocantins, sobre a mortalidade no sexo masculino.



Tabela 06 – Razão de Sexo, segundo municípios da Região de Saúde de Palmas, Tocantins, ano de 2010.

Municípios Região de Palmas	População	Masculino	Feminino	Razão de Sexo
1 Aparecida do Rio Negro	4.213	2.170	2043	106,2
2 Fortaleza do Tabocão	2.419	1.234	1185	104,1
3 Lagoa do Tocantins	3.525	1.830	1695	108,0
4 Lajeado	2.773	1.464	1309	111,8
5 Lizarda	3.725	2.007	1718	116,8
6 Miracema do Tocantins	20.684	10.347	10337	100,1
7 Miranorte	12.623	6.423	6200	103,6
8 Novo Acordo	3.762	1.921	1841	104,3
9 Palmas	228.332	112.848	115.484	97,7
10 Rio dos Bois	2.570	1.361	1209	112,6
11 Rio Sono	6.254	3.379	2875	117,5
12 Santa Tereza do Tocantins	2.523	1.339	1184	113,1
13 São Félix do Tocantins	1.437	770	667	115,4
14 Tocantínia	6.736	3.476	3.260	106,6
Total	301.576	150.569	151.007	99,7

Fonte: IBGE

Na região de Palmas a evolução da Taxa Bruta de Mortalidade entre 2000 a 2010 apresentou a uma variação de 3,16 a 3,40 respectivamente. Ocorrem variações da taxa no ano de 2010 entre os municípios de Rio dos Bois e Miranorte com os valores entre 2,33 e 5,86.

Tabela 07 – Taxa Bruta de Mortalidade, segundo municípios da Região de Saúde de Palmas - Tocantins, anos de 2000, 2005 e 2010.

Municípios Região de Palmas	Tx Bruta de Mortalidade 2000	Tx Bruta de Mortalidade 2005	Tx Bruta de Mortalidade 2010
	3,16	2,73	3,40
1 Aparecida do Rio Negro	2,84	2,72	4,98
2 Fortaleza do Tabocão	4,01	2,15	4,55
3 Lagoa do Tocantins	2,77	4,89	4,54
4 Lajeado	2,56	1,20	5,77
5 Lizarda	4,22	4,79	3,49
6 Miracema do Tocantins	2,09	2,93	5,17
7 Miranorte	3,73	5,26	5,86
8 Novo Acordo	3,60	4,08	5,05
9 Palmas	3,15	2,36	3,00
10 Rio dos Bois	5,29	2,18	2,33
11 Rio Sono	3,45	3,98	3,04
12 Santa Tereza do Tocantins	1,89	5,05	3,57
13 São Félix do Tocantins	4,73	1,94	2,78
14 Tocantínia	5,01	6,09	4,01

Fonte: SIM/ MS/IBGE

A distribuição da população por faixa etária referente aos municípios da região demonstra que a predominância é nas faixas etárias entre 15 a 29 anos com uma população equivalendo a 96.156 hab.



Tabela 08 – Distribuição da População por faixa Etária, segundo Municípios da Região de Saúde – Palmas - Tocantins, ano de 2010.

Região de Palmas	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 e mais	Total
1 Aparecida do Rio Negro	86	323	424	446	399	650	621	447	351	261	148	57	4213
2 Fortaleza do Tabocão	30	187	194	278	256	406	370	292	197	102	78	29	2419
3 Lagoa do Tocantins	85	363	441	448	380	492	408	328	277	160	95	48	3525
4 Lajeado	40	224	283	295	269	461	455	271	249	134	57	35	2773
5 Lizarda	65	310	415	493	376	493	412	421	344	207	122	67	3725
6 Miracema do Tocantins	315	1408	1985	2311	2111	3657	3103	2381	1586	918	585	324	20684
7 Miranorte	183	799	1142	1250	1152	2126	1980	1457	1113	752	479	190	12623
8 Novo Acordo	71	281	408	432	446	577	436	433	291	226	108	53	3762
9 Palmas	4188	16097	19423	21100	23512	53277	40808	25933	14016	6284	2702	992	228332
10 Rio dos Bois	43	190	249	249	236	419	383	307	254	126	70	44	2570
11 Rio Sono	85	445	622	752	652	921	749	720	572	405	225	106	6254
12 Santa Tereza do Tocantins	61	209	219	305	276	402	312	292	220	105	99	23	2523
13 São Félix do Tocantins	29	134	171	207	153	211	161	149	112	50	39	21	1437
14 Tocantínia	150	712	849	867	745	1101	752	618	404	275	157	106	6736
Total	5.431	21.682	26.825	29.433	30.963	65.193	50.950	34.049	19.986	10.005	4.964	2.095	301.576

4.1 Rede Assistencial de Saúde

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o Tocantins dispõe de 1.284 estabelecimentos de saúde, destes 64,8% são unidades assistenciais. Entre os estabelecimentos cadastrados 27,1% são exclusivamente de serviços de atenção básica, 5,2% são serviços hospitalares, sendo que em menor quantidade estão os estabelecimentos de Pronto Atendimento, representando 1,5%. Do total de Unidades 34,8% se concentram na Região de Palmas.

Tabela 09 – Atenção Básica - Tocantins, 2012.

ESTADO	REGIÃO DE SAÚDE / CIR	População	Quant. Município	ESF	NASF I	NASF II	NASF Intermunicipal
Macro Norte	Augustinópolis	191.094	24	64	03	-	03
	Araguaína	262.650	17	74	01	02	-
	Guaraí	146.205	23	53	03	-	-
Macro Sul	Paraíso	115.685	16	42	01	01	-
	Palmas	301.576	14	45	-	-	-
	Porto Nacional	102.313	12	14	02	-	-
	Gurupi	171.546	18	51	01	-	-
	Dianópolis	92.376	15	32	-	-	02
Total	08	1.383.445	139	316	9	03	05

FONTE: CNES



Tabela 10 – Atenção Psicossocial Especializada e SRT por CIR - Tocantins, 2012.

CAPS					SRT
REGIÃO DE SAÚDE / CIR	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	TIPO		
Macro Norte	Augustinópolis	Araguatins	01	I	01
		Tocantinópolis	01	I	-
	Araguaína	Araguaína*	01	II	-
				01	AD III
Guaraí	Colinas do Tocantins	01	I	-	
Macro Sul	Paraíso	Paraíso	01	I	-
	Palmas	Palmas	01	II	-
			01	AD III	-
	Porto Nacional	Porto Nacional	01	II	-
	Gurupi	Gurupi	01	I	-
			Formoso	01	I
	Dianópolis	Dianópolis	01	I	-
	Taguatinga	01	I	-	
Total			13	-	01

FONTE: CNES

*CAPS II e AD III Estadual

Tabela 11 – Unidades Hospitalares Existentes que Oferecem Atendimento de Urgência e Emergência, Tocantins, 2012.

Macrorregião	Região de Saúde / CIR	HOSPITAL						Pronto Atendimento Municipal
		Regional	HPP	Municipal	Filantropico	Privado	Especializado	
Macro Norte	Augustinópolis	01 (Porte II)	04	01	-	-	-	03
	Araguaína	03 (1 Porte I, 1 Porte II e 1 Porte III)	02	01	01	01	01	05
	Guaraí	03 (2 Porte I, 01 Porte II)	02	02	-	01	-	03
Macro Sul	Paraíso	01 (Porte II)	05	-	-	01	-	05
	Palmas	04 (2 Porte II e 2 Porte III)	-	01	-	02	-	02
	Porto Nacional	02 (Porte II)	05	-	-	-	-	02
	Gurupi	02 (Porte II, 01 Porte III)	03	03	-	03	-	03
	Dianópolis	02 (01 Porte I, 01 Porte II)	01	02	-	-	-	03

FONTE: CNES



Tabela 12 – Atendimento Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência – SAMU 192, Tocantins, 2012.

REGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE (CIR)	Nº MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (Hab.)	UNIDADE/SERVIÇO		
				CRM	USB	USA
Macro Norte	Augustinópolis	28	191.094	-	-	-
	Araguaína	14	262.650	01 Municipal Araguaína	02	01
	Guaraí	23	146.205	-	-	-
Macro Sul	Paraíso	16	115.685	-	01	-
	Palmas	14	301.576	01 Regional Palmas	08	02
	Porto Nacional	12	102.313			
	Gurupi	18	171.546	01 Municipal Gurupi	02	01
	Dianópolis	15	92.376	-	-	-
Total		139	1.383.445	03	13	4

Fonte: CNES

*USB – Unidade de Suporte Básico de Vida/ USA – Unidade de Suporte Avançado de Vida/ CRM – Central de Regulação Médica

Tabela 13 – Serviço de Atendimento Pré-hospitalar Fixo de Urgência e Emergência – UPA 24h, Tocantins, 2012.

UPA 24h				
ESTADO	REGIÃO DE SAÚDE / CIR	LOCAL	UNIDADE	PORTE
Macro Norte	Augustinópolis	-	-	-
	Araguaína	Araguaína*	02	II
	Guaraí	-	-	-
Macro Sul	Paraíso	-	-	-
	Palmas	Palmas	02	II
	Porto Nacional	Porto Nacional*	01	I
	Gurupi	Gurupi*	01	II
		Crixás*	01	I
Dianópolis	-	-	-	
Total		-	07	-

Fonte: CNES

*Araguaína e Gurupi - Uma UPA em fase de aquisição de equipamentos/Porto Nacional e Crixás -fase de construção

Em relação a quantidade de leitos, observa-se que em 2005 a quantidade total de leitos era de 687 e passou para 1.116 em 2010, o que representa um aumento de 38,4%, sendo que para as redes do SUS e privada, esses aumentos foram de 18,6% e



59,8% respectivamente. Do total de 1.116 leitos em 2010, 50,2% são de competência do SUS e 48,1% privados.

Tabela 14 – Números de leitos do SUS, Privados e Totais na Rede Hospitalar. Tocantins, 2005 a 2010.

ANO	LEITO (FÍSICO)			Total
	SUS	PRIVADO	FILANTRÓPICO	
2005	456	216	15	687
2006	476	24	14	730
2007	482	288	14	784
2008	499	363	14	881
2009	532	491	19	1042
2010	560	537	19	1116
2011	2144	316	19	2460

Fonte: CNES/DATASUS

Conforme parâmetros do Ministério da Saúde (Portaria GM/MS N° 1.101, de 12/06/2002) a necessidade de leitos hospitalares, de acordo com a população do Tocantins, é de **4.150 leitos**, registrando-se, portanto, um déficit de **1.475 leitos** em relação ao total de Leitos em 2012.

Em relação à distribuição de leitos por especialidade, observa-se que existem 2.403 leitos cadastrados no CNES, no ano de 2012, sendo que destes, 2.086 (86,8%) são leitos SUS. Existem no Estado 172 leitos de UTI, dos quais 134 (77,9%) estão disponíveis ao SUS, salientando que a necessidade de leitos de UTI, de acordo com o parâmetro do Ministério da Saúde (MS) e com base no número total de leitos existentes, é de ofertar 240 leitos de UTI. Dessa forma, observa-se que existe um déficit de 68 leitos de UTI no Estado do Tocantins.

Além do déficit de leitos de UTI adultos, evidencia-se a insuficiência de leitos de UTI Neonatal, levando em consideração que existem 38 leitos SUS, dos quais 08 leitos aguardam habilitação junto ao Ministério da Saúde. A necessidade, segundo os parâmetros do Ministério da Saúde, Portaria MS/GM N° 930, de 10 de maio de 2012 é de ofertar 50 leitos de UTI neonatal. No mesmo sentido, verificamos a necessidade de leitos de Unidade Intermediária Neonatal, para a qual existem 43 leitos disponíveis ao SUS, enquanto que a necessidade, pelo mesmo parâmetro, seria de 75 leitos nessa especialidade.



Tabela 15 – Quantidade de Leitos por Especialidade. Tocantins, 2012.

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
Cirúrgico				
01	Buco Maxilo Facial	5	4	1
02	Cardiologia	23	19	4
03	Cirurgia Geral	352	288	64
04	Endocrinologia	1	1	0
05	Gastroenterologia	3	1	2
06	Ginecologia	59	53	6
08	Nefrologia/urologia	8	7	1
09	Neurocirurgia	37	35	2
11	Oftalmologia	9	3	6
12	Oncologia	24	22	2
13	Ortopedia/traumatologia	114	107	7
14	Otorrinolaringologia	6	2	4
15	Plástica	11	6	5
16	Torácica	4	2	2
Total		656	550	106
Clínico				
31	Aids	14	14	0
32	Cardiologia	19	11	8
33	Clinica Geral	563	470	93
35	Dermatologia	2	2	0
36	Geriatria	8	8	0
37	Hansenologia	9	9	0
38	Hematologia	1	1	0
40	Nefrourologia	18	18	0
41	Neonatologia	17	4	13
42	Neurologia	30	29	1
44	Oncologia	33	31	2
46	Pneumologia	17	15	2
Total		731	612	119
Complementar				
66	Unidade Isolamento	26	21	5
74	UTI Adulto - Tipo I	4	0	4
75	UTI Adulto - Tipo II	73	73	0
76	UTI Adulto - Tipo III	23	0	23
78	UTI Pediátrica - Tipo II	11	11	0
80	UTI Neonatal - TIPO I	8	0	8
81	UTI Neonatal - TIPO II	40	30	10
83	UTI de Queimados	12	12	0
92	Unidade Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	63	60	3
93	Unidade Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	6	6	0
95	Unidade Cuidados Intermediários Adulto	6	6	0
Total		272	219	53
Obstétrico				
10	Obstetrícia Cirúrgica	195	166	29
43	Obstetrícia Clínica	217	197	20
Total		412	363	49
Pediátrico				
45	Pediatria Clínica	376	349	27
68	Pediatria Cirúrgica	23	19	4
Total		399	368	31
Outras Especialidades				
34	Crônicos	8	8	0
47	Psiquiatria	187	177	10
48	Reabilitação	3	1	2



49	Tisiologia	1	1	0
Total		199	187	12
Hospital Dia				
69	AIDS	6	6	0
Total		6	6	0
Sumário				
Total Clínico/Cirúrgico		1387	1162	225
Total Geral		2403	2086	317

Fonte: CNES – 2012

Tabela 16 – Leitos e Quantidades e Tipos. Região de Saúde de Palmas. Tocantins, 2012.

Código	DESCRIÇÃO	EXISTENTE	SUS	NÃO SUS
CIRÚRGICO				
1	Buco Maxilo Facial	2	2	0
2	Cardiologia	7	7	0
3	Cirurgia Geral	54	34	20
4	Endocrinologia	1	1	0
5	Gastroenterologia	1	1	0
6	Ginecologia	20	18	2
8	Nefrologiaurologia	5	4	1
9	Neurocirurgia	25	25	0
11	Oftalmologia	6	1	5
12	Oncologia	10	10	0
13	Ortopediatraumatologia	42	41	1
14	Otorrinolaringologia	5	1	4
15	Plástica	9	6	3
16	Torácica	2	2	0
TOTAL		189	153	36
CLÍNICO				
31	AIDS	2	2	0
32	Cardiologia	8	8	0
33	Clinica Geral	72	64	8
35	Dermatologia	1	1	0
38	Hematologia	1	1	0
40	Nefrourologia	10	10	0
42	Neurologia	6	6	0
44	Oncologia	14	14	0
46	Pneumologia	7	7	0
TOTAL		121	113	8
COMPLEMENTAR				
66	Unidade Isolamento	4	2	2
75	UTI Adulto - Tipo II	26	18	8
76	UTI Adulto - Tipo III	23	0	23
78	UTI pediátrica - Tipo II	8	8	0
80	UTI Neonatal - Tipo I	8	0	8
81	UTI neonatal - Tipo II	20	12	8
83	UTI de queimados	6	6	0
92	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	19	19	0
93	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	5	5	0
TOTAL		119	70	49



OBSTÉTRICO				
10	Obstetrícia Cirúrgica	42	35	7
43	Obstetrícia Clínica	43	36	7
TOTAL		85	71	14

PEDIÁTRICO				
45	Pediatria Clínica	60	56	4
68	Pediatria Cirúrgica	10	6	4
TOTAL		70	62	8
OUTRAS ESPECIALIDADES				
34	Crônicos	1	1	0
47	Psiquiatria	10	10	0
49	Pneumologia Sanitária	1	1	0
TOTAL		12	12	0
Sumário				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		310	266	44
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		477	411	66

Fonte: CNES - 2012

4.2 Diagnóstico dos principais problemas na região de Palmas

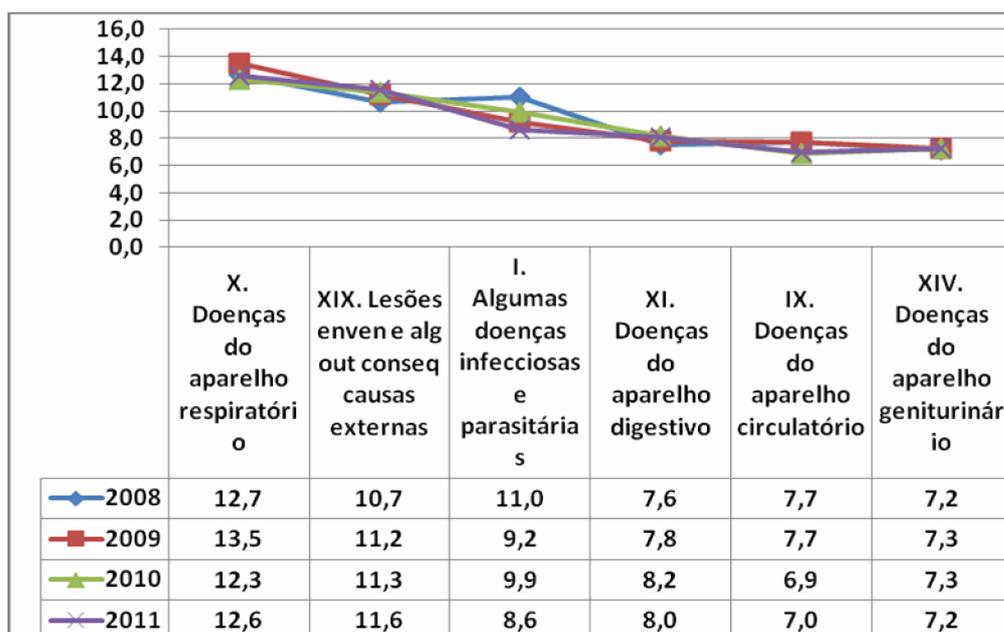
O diagnóstico dos principais problemas na área da saúde é identificado por meio da atuação da vigilância em saúde – caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, sob a ótica da integralidade do cuidado, o que inclui tanto abordagem individual quanto a coletiva dos problemas de saúde. Apesar da vigilância em saúde envolver em sua área de atuação também as ações de vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador, serão destacados neste projeto os indicadores mais relevantes para vigilância epidemiológica, especialmente em relação à morbidade hospitalar e mortalidade.

Morbidade Hospitalar

No período de 2008 a 2011, ocorreram 405.635 internações nos hospitais da Região de Palmas pelo SUS. O principal grupo de causas de internação foi das doenças do aparelho respiratório, representando uma média de 12,77 % internações/ano. Em segundo lugar estão às internações por causas externas (11,21%), terceiro as doenças infecciosas e parasitárias (9,66%), em quarto as

doenças do aparelho digestivo (7,91%), quinto as doenças do aparelho circulatório (7,30%) e em sexto lugar as doenças do aparelho geniturinário com uma média anual de 7,23% de internações (Gráfico 03).

Gráfico 03 – Proporção de internação por principais grupos de causas (CID 10). Região de Palmas, 2008 - 2011.



Fonte: MS/DATASUS

Nota: (1) Para os cálculos das proporções foi excluído o capítulo XV.

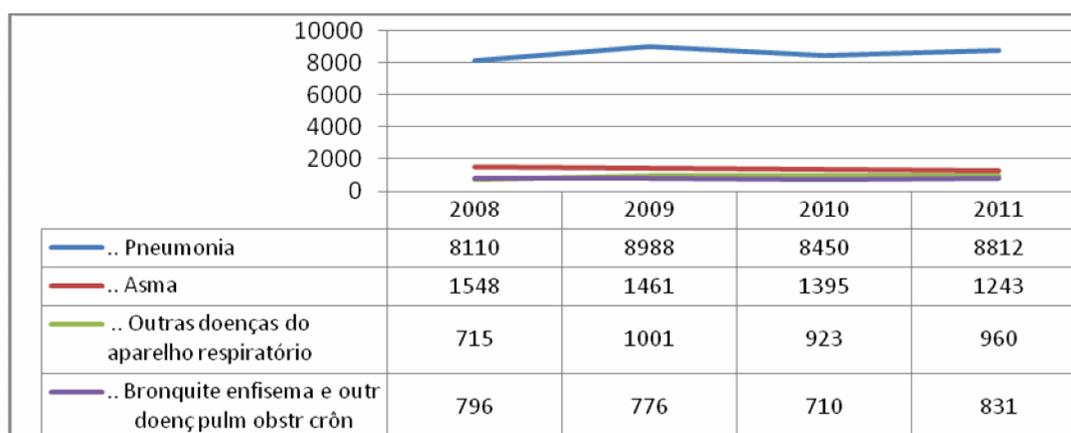
Doenças do Aparelho Respiratório

A principal causa de internação do grupo das respiratórias, para o período de 2008 a 2011, foi Pneumonia (66,35%), seguido da Asma (10,91%), vindo logo após a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (6,95%). Estas três causas representam 84,21% do total de internações das Doenças do Aparelho Respiratório (Gráfico 03).

Chama atenção a proporção de internações por pneumonia, mais de 66,0% das internações deste grupo, apresentando um incremento de aproximadamente 8,0% no período de 2008 a 2011. Analisando por faixa etária verifica-se maior vulnerabilidade da população em idades extremas, considerando que os grupos mais atingidos foram

os menores de 5 anos (46,3%) e > de 60 anos (20,3%), concentrando 60,0% das internações por doenças do aparelho respiratório (Gráfico 04).

Gráfico 04 – Principais causas de internações por doenças do aparelho respiratório. Região de Palmas, 2008 - 2011.

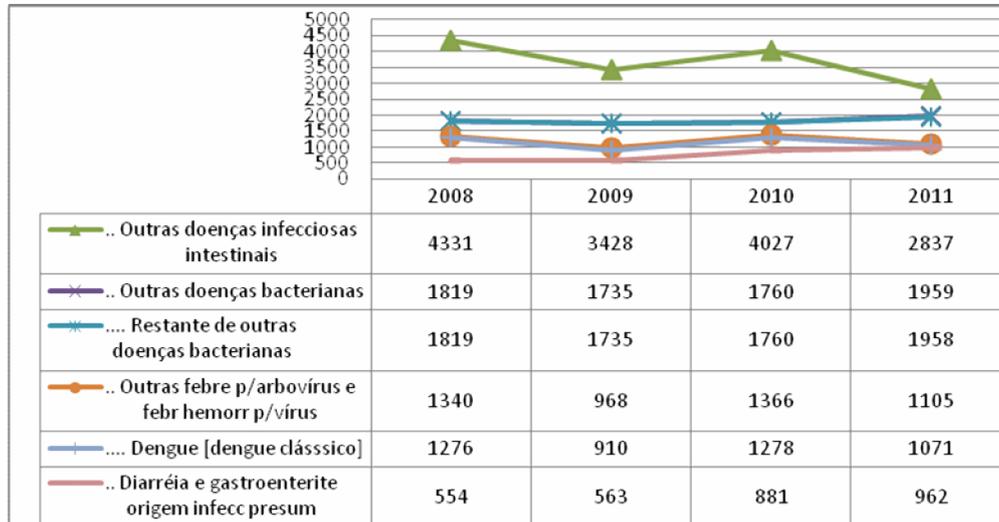


Fonte: MS/DATASUS

Doenças Infecciosas e Parasitárias

Das internações realizadas pelo SUS na Região de Palmas no período de 2008 a 2011, verifica-se que 9,18% foram por doenças de origem infecciosa e parasitária, cuja causa principal de internação foram outras doenças infecciosas intestinais com 37,33%, seguido pelas outras doenças bacterianas (18,57%), seguidas por outras febres p/ arbovírus e febre hemorrágica p/ vírus (12,20%). Considerando que estas causas de internação podem ser prevenidas em nível de atenção primária, parte destas internações poderia ser evitada, principalmente as doenças infecciosas intestinais na população de 0 a 4 anos, faixa etária esta, mais atingida pelas doenças infecciosas e parasitárias no período em estudo (Gráfico 05).

Gráfico 05 – Principais causas de internações por doenças infecciosas e parasitárias. Região de Palmas, 2008 - 2011.

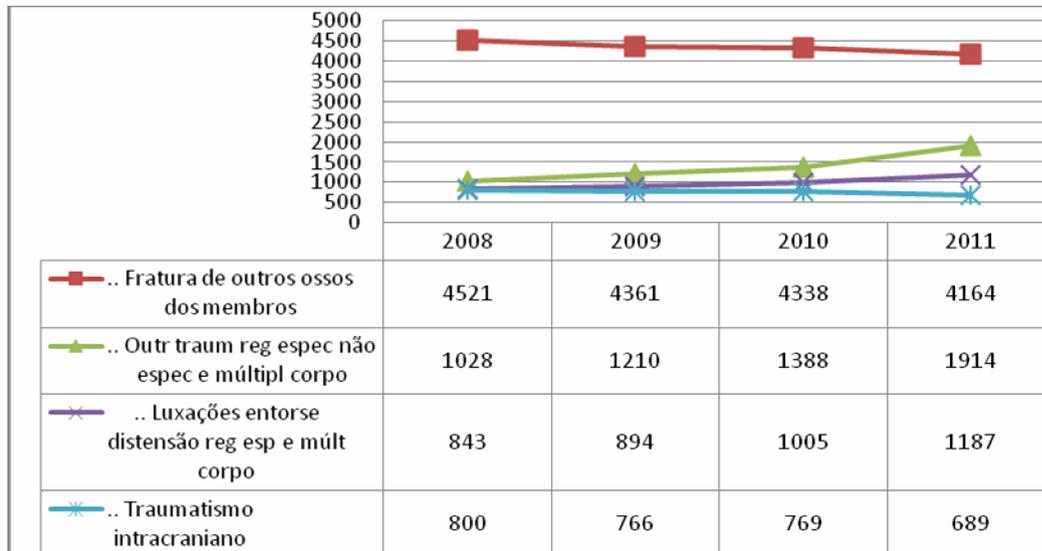


Fonte: MS/DATASUS

Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.

As internações por Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas alcançaram uma média 11,22% internações no período de 2008 a 2011. Maior concentração de internações foi observada nas faixas etárias de 20-49 anos. A fratura de outros ossos dos membros e politraumatismo foram às principais causas de internação por lesões de causas externas, juntas responderam por aproximadamente 50,41% das internações (Gráfico 06).

Gráfico 06 – Principais causas de internações por Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas. Região de Palmas, 2008 - 2011.



Fonte: MS/DATASUS

Do total de 26.964 internações realizadas nos hospitais da Região de Palmas, verificou-se que 6.695 foram de internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, conforme apresentado a seguir.



Tabela 17 – Causas de Internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, Tocantins, 2011.

Procedimento	Ano/2011
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	1778
0303010061 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	714
0303160039 TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERIODO PERINATAL	1035
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	603
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	444
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	284
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	303
0303070064 TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	139
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	185
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	102
0303010010 TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	139
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	120
0303060107 TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	71
Procedimento	Ano/2011
0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	103
0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	71
0303010053 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DEVIDAS A PROTOZOÁRIOS (B55 a B64)	93
0303070072 TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	75
0303070110 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	52
0303140100 TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	61
0303140143 TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	16
0303030020 TRATAMENTO DE DESNUTRICAÇÃO	31
0303030046 TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	19
0303020059 TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	24
0303010118 TRATAMENTO DE HEPATITES VIRAIS	31
0303060263 TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	32
0303010134 TRATAMENTO DE INFECCOES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESOES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	56
0303010215 TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 a A19)	16
0303070099 TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS	12
0303010088 TRATAMENTO DE HANSENÍASE	18
0303020032 TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	31
0303140127 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	15
0303080051 TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS	11
0303010169 TRATAMENTO DE MICOSES (B35 A B49)	7
0303010150 TRATAMENTO DE MALÁRIA	1
0303060182 TRATAMENTO DE HIPERTENSAO SECUNDARIA	3
Total Geral	6.695

Fonte: MS/DATASUS

Quando se observam as causas de internação, conforme Lista de Tabulação para morbidade da CID 10, fornecida pelo Departamento de Informática do SUS – DATASUS para classificação da causa básica de internação pode-se notar, que em 2011, as primeiras 20 causas de internação respondem por mais de 67% das



internações e 66% do valor pago pelo sistema. Em 2011 no Estado do Tocantins foram realizadas 12.298 internações por lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas, o que representou 11,6% das internações ocorridas no período (tabela 09), seguida por fratura de outros ossos dos membros com 3,9%, no que se refere às causas externas. As lesões e conseqüências de causas externas impactaram em 14,6% (R\$12.050.939,51) do valor total pago em internações.

Tabela 18 – Causas de Internações e valor total, Tocantins, 2011.

Lista Morbidade CID-10	Internações	%	Valor Total	%
1 Parto único espontâneo	12592	11,9	7.058.710,78	8,5
2 Lesões enven e alg out conseq causas externas	12298	11,6	12.050.939,51	14,6
4 Pneumonia	8812	8,3	6.341.400,87	7,7
8 Outras complicações da gravidez e do parto	6097	5,7	3.893.730,07	4,7
9 Neoplasias (tumores)	4165	3,9	4.868.260,68	5,9
10 Fratura de outros ossos dos membros	4164	3,9	2.721.042,54	3,3
11 Algumas afec originadas no período perinatal	3780	3,6	5.779.955,04	7,0
12 Outras doenças infecciosas intestinais	2837	2,7	959.474,24	1,2
13 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2561	2,4	1.592.790,71	1,9
14 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2212	2,1	1.240.704,46	1,5
15 Contatos com serviços de saúde	2129	2,0	1.018.408,12	1,2
16 Insuficiência cardíaca	2032	1,9	1.933.349,23	2,3
17 Outras doenças bacterianas	1959	1,8	1.321.571,44	1,6
18 Restante de outras doenças bacterianas	1958	1,8	1.321.231,51	1,6
19 Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	1914	1,8	2.072.841,82	2,5
20 Outras doenças do aparelho urinário	1899	1,8	538.522,77	0,7

Fonte: SIH/DATASUS – 06/08/2012

Na região de saúde de Palmas, o parto continua sendo a primeira causa de internação com freqüência de 12,7% no período considerado. Entre outras doenças importantes, e as relacionadas às causas externas temos fratura de outros ossos dos membros, outros traumatismo região especificado não especificado e múltiplo corpo e luxações entorse distensão região especificada e múltipla corpo com 3,7%, 2,5% e 1,3%, respectivamente.

Da mesma forma, quando separamos as 20 principais causas (Tabelas 20) pode-se observar que as primeiras 20 causas de internação respondem por mais de 61% das internações e 50% do valor pago pelo sistema no período. As 20 principais



causas de internação, não correspondem necessariamente na mesma ordem, aos gastos do sistema com as internações como se pode observar nas tabelas já citada.

Tabela 19 – Causas de Internações e valor total, Região de Saúde de Palmas, 2011.

Lista Morbidade CID-10	Internações	%	Valor_Total	%
1 .. Parto único espontâneo	2708	12,7	1651063,51	9,1
2 .. Outras complicações da gravidez e do parto	1981	9,3	1422348,22	7,8
3 .. Pneumonia	1514	7,1	1108712,3	6,1
4 .. Outras afecções originadas no período perinatal	977	4,6	575262,62	3,2
5 .. Fratura de outros ossos dos membros	790	3,7	513775,22	2,8
6 .. Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	681	3,2	436917,64	2,4
7 .. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	539	2,5	650543,42	3,6
8 .. Outras gravidezes que terminam em aborto	537	2,5	142679,94	0,8
9 .. Outras doenças infecciosas intestinais	481	2,3	168367,56	0,9
10 .. Doenças infecciosas e parasitárias congênitas	332	1,6	263207,16	1,4
11 .. Compl pred rel puerp e outr afecç obst NCOP	329	1,5	60369,85	0,3
12 .. Colelitíase e colecistite	289	1,4	196413,14	1,1
13 .. Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo	276	1,3	195723,03	1,1
14 .. Asma	254	1,2	128686,43	0,7
15 .. Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	250	1,2	541983,7	3,0
16 .. Insuficiência cardíaca	230	1,1	209400,14	1,1
17 .. Outras doenças do aparelho urinário	225	1,1	80466,59	0,4
18 .. Pessoas contato serv saúde cuidados proc espec	209	1,0	60196,42	0,3
19 .. Outras doenças do aparelho respiratório	195	0,9	315550,72	1,7
20 .. Fratura do fêmur	190	0,9	396977,53	2,2

Fonte: SIH/DATASUS – 06/08/2012

Mortalidade Proporcional por Grupo de Causas

A mortalidade proporcional por grupo de causas indica a importância relativa de determinado grupo de causas de óbito em relação aos demais, bem como o risco de óbito por determinado grupo de causas na população. Dentre os principais grupos de causas de morte na Região de Saúde de Palmas - Tocantins ano de 2010, destacam as doenças do aparelho circulatório (27,3%), causas externas de morbidade e mortalidade (23,1%), neoplasias (tumores) (13,0%), Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (7,8%), doenças do aparelho respiratório (6,0%) e Doenças do aparelho digestivo (5,6%) (Gráfico 07).



Tabela 20 – Mortalidade Proporcional por causa capítulo (CID 10). Região de Saúde de Palmas – TO, 2005-2010.

Causa (Cap CID-10)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
IX. Doenças do aparelho circulatório	28,1	28,3	26,7	27,1	25,8	27,3
XX. Causas externas de morb e mortalidade	19,4	19,6	23,3	17,5	21,2	23,1
II. Neoplasias (tumores)	11,6	12,7	14,2	14,5	14,5	13,0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6,6	6,5	5,6	6,5	7,8	7,8
X. Doenças do aparelho respiratório	8,7	8,3	8,6	7,9	7,2	6,0
XI. Doenças do aparelho digestivo	4,1	5,0	4,1	3,8	5,1	5,6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5,5	6,4	5,2	5,0	4,0	4,4
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4,7	4,5	3,9	4,0	4,2	3,8
VI. Doenças do sistema nervoso	1,7	2,3	1,1	2,2	1,5	2,0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3,8	1,1	1,1	4,9	2,8	1,8
XVII. Malf cong deformid e anomal cromossômicas	1,8	2,6	2,5	2,1	2,5	1,7
V. Transtornos mentais e comportamentais	0,1	0,5	0,7	1,6	0,9	1,0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2,4	1,2	2,1	1,3	1,3	1,0
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunit	0,4	0,5	0,5	0,7	0,4	0,6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,0	0,1	0,1	0,3	0,1	0,3
XV. Gravidez parto e puerpério	0,6	0,1	0,3	0,4	0,3	0,3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

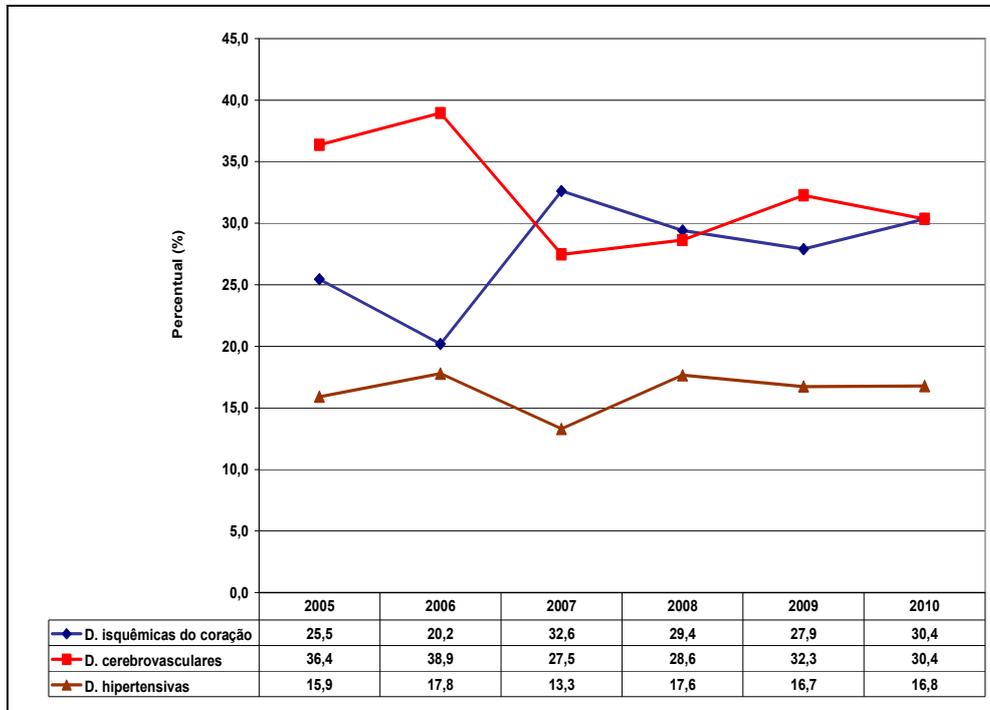
Fonte: SIM Estadual

Quanto à variação proporcional dos principais grupos de causas de morte, observa-se que de 2005 a 2010, o grupo das doenças do aparelho circulatório permanece sempre em primeiro lugar, responsável por mais de 27,0% da mortalidade anual. Aumento na proporção de mortes por causas externas e neoplasias, redução do grupo de mortalidade por doenças infecto-contagiosas e algumas afecções originadas no período perinatal que vem diminuindo consideravelmente, sofreu variações, sendo atualmente a sétima causa de óbito na Região.

Doenças Cardiovasculares

Dentro do grupo de causas denominado *Doenças do Aparelho Cardiovascular* (Capítulo IX da CID 10), observa-se que as três principais causas de morte no Estado em 2010 foram: doença isquêmica do coração doença e cérebro vascular com 30,4%, e doença hipertensiva com 16,8%. Mesmo com redução de 32,3% para 30,4% as doenças cerebrovasculares foram responsáveis por aproximadamente 30,0% dos óbitos por *Doenças do Aparelho Cardiovascular* (Gráfico 07).

Gráfico 07 – Principais causas de óbitos por doenças do aparelho circulatório. Região de Saúde de Palmas – TO, 2005-2010.

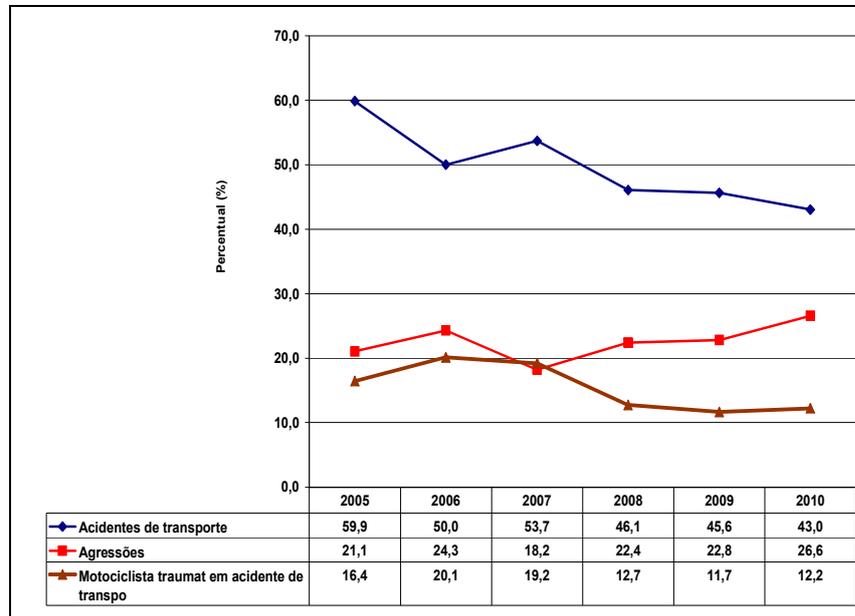


Fonte: SIM Estadual

Causas Externas

De 2005 a 2010 a evolução da Mortalidade por Causas Externas, no Tocantins, evidencia, considerando os extremos do período, uma elevação proporcional das mortes por agressões, com incremento de 13%. Os acidentes de transporte declinaram em 5% (Gráfico 08). Os acidentes de transportes e agressões respondem por 69,6% dos óbitos por Causas Externas na Região.

Gráfico 08 – Principais causas de óbitos por Causas Externas. Região de Saúde de Palmas – TO, 2005-2010.



Fonte: SIM Estadual

Tabela 21 – Proporção (%) das principais causa de óbito, segundo faixa etária. Região de Saúde de Palmas. Tocantins, 2009.

Faixa Etária (anos)	Agravos		
	D. Aparelho Circulatório (%)	Causas Externas (%)	Neoplasia (%)
< 1	0,4	1,5	-
1 a 4	-	2,4	0,7
5 a 9	-	2,9	-
10 a 14	-	-	1,4
15 a 19	-	8,7	1,4
20 a 29	1,6	26,7	2,8
30 a 39	3,6	20,9	8,5
40 a 49	7,6	15,0	9,2
50 a 59	19,5	9,7	17,7
60 e mais	67,3	12,1	19,9

Fonte: SIM/MS

Os acidentes de transporte também se reduziram em 39% entre os anos de 2005 e 2010. É importante lembrar que grande parte dos óbitos por acidentes de transporte está, provavelmente, relacionado com o uso de álcool pelos condutores.



Nos EUA, 78% dos indivíduos que morreram em acidentes de carro eram homens, sendo que 46% das mortes estavam relacionadas com o consumo de álcool.

Quando se observam as taxas por faixas etárias, nota-se que de 20 a 39 anos corresponde a cerca de 50% dos óbitos ocorridos, com acentuação importante dessa diferença a partir dos 15 anos de idade, atingindo o ápice na faixa de 20 a 29 anos, com proporção cerca de oito vezes maior. (tabela 22).

Tabela 22 – Proporção de Óbitos por Causas Externas, Região de Saúde de Palmas. TO. 2005 - 2010.

Causas Externas (CAP CID10)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Acidentes	72,4	64,6	69,0	65,5	61,7	60,8
Acidentes de transporte	59,9	50,0	53,7	46,1	45,6	43,0
Pedestre traumatizado em um acidente	5,9	6,3	8,4	10,3	3,4	3,4
Ciclista traumatizado em um acidente	2,6	6,9	3,0	1,2	1,5	0,8
Motociclista traumat em um acidente	16,4	20,1	19,2	12,7	11,7	12,2
Ocupante triciclo motorizado traumat acid	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0
Ocupante automóvel traumat acidente transp	17,8	10,4	14,8	6,7	7,8	6,3
Ocupante caminhonete traumat acidente	0,7	0,0	1,5	0,0	0,0	0,8
Ocupante veíc transp pesado traumat acid	2,0	2,8	1,5	0,0	1,9	0,4
Ocupante ônibus traumat acidente de transp	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0	0,4
Outros acidentes de transporte	3,9	2,1	3,9	8,5	18,9	18,1
Acidentes de transporte por água	0,0	0,0	0,5	1,2	0,0	0,0
Outros acidentes de transporte e os não esp	9,9	0,7	0,5	5,5	0,5	0,4
Outras causas externas de traumat acid	12,5	14,6	15,3	19,4	16,0	17,7
Quedas	1,3	3,5	4,9	4,8	4,4	5,9
Exposição a forças mecânicas inanimadas	0,0	2,1	1,0	0,0	0,5	1,3
Exposição a forças mecânicas animadas	0,0	0,0	0,5	1,2	0,0	0,0
Afogamento e submersão acidentais	5,3	6,9	5,4	6,7	1,9	6,3
Outros riscos acidentais à respiração	2,6	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Expos corr elétr, radiação e temp press ext	1,3	0,0	2,0	5,5	3,9	0,8
Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	0,7	1,4	1,0	0,0	0,5	0,8
Contato com animais e plantas venenosos	0,0	0,0	0,5	0,6	0,5	0,0
Exposição às forças da natureza	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Envenenamento acidental e exposição subst	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	1,3
Exposição acidental a outr fatores	0,7	0,0	0,0	0,6	3,4	1,3
Lesões autoprovocadas intencionalmente	4,6	10,4	8,4	8,5	6,3	8,0
Agressões	21,1	24,3	18,2	22,4	22,8	26,6
Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada	1,3	0,7	3,0	3,6	8,7	3,8
Intervenções legais e operações de guerra	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
Complicações de assistência médica e cirúrgica	0,0	0,0	1,0	0,0	0,5	0,4
Ef advers drog, medic e subst biológ finalid	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,4



Reaç anorm compl tard proc cirúrg méd s/menç	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Seqüelas causas ext de morbidade e mortal	0,7	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0

Fonte: SIM

Tabela 23 – Proporção de Internações por Causas Externas (CID 10), Região de Saúde de Palmas. Tocantins, 2008-2011.

Grande Grupo de Causas	2008		2009		2010		2011	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
V01-V99 Acidentes de transporte	10	0,29	66	1,59	623	16,02	624	16,81
W00-X59 Outras causas externas de lesões acident	3410	98,75	3032	73,03	1658	42,63	1000	26,94
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	0	0,00	1	0,02	3	0,08	6	0,16
X85-Y09 Agressões	24	0,70	718	17,29	488	12,55	194	5,23
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	2	0,06	8	0,19	15	0,39	14	0,38
Y40-Y84 Complic assistência médica e cirúrgica	1	0,03	3	0,07	4	0,10	1	0,03
Y85-Y89 Seqüelas de causas externas	0	0,00	27	0,65	1096	28,18	1872	50,43
Y90-Y98 Fatores suplement relac outras causas	1	0,03	0	0,00	2	0,05	1	0,03
S-T Causas externas não classificadas	5	0,14	297	7,15	0	0,00	0	0,00
Total	3453	100,00	4152	100,00	3889	100,00	3712	100,00

Fonte: SIH/DATASUS

5. PROPOSTA E FUNDAMENTAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS NA REGIÃO DE SAÚDE DE PALMAS

5.1 DIAGNÓSTICO DAS ÁREAS DE INTERVENÇÃO – REGIÃO DE SAÚDE DE PALMAS PRIORITÁRIA PARA 2012

A Região de Saúde de Palmas compreende 14 municípios e uma população de 301.576 habitantes (IBGE, 2010), maior concentração populacional do Estado. Ao analisar a realidade dos serviços de Urgência e Emergência ofertados na Região pode-se observar que existe uma extensa área de vazio assistencial.

A seguir realiza-se uma análise diagnóstica dos serviços de urgência e emergência, por componente, propondo-se a organização da Rede de Atenção às Urgências. Além disso, ao final constam as planilhas demonstrando o impacto financeiro ao Ministério da Saúde.



5.2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192

Consiste em um componente assistencial móvel que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar ao sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

O SAMU na Região de Palmas possui as seguintes unidades habilitadas pelo Ministério da Saúde:

Tabela 24 – Serviço de Atendimento Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência – SAMU 192, Região de Saúde de Palmas – Tocantins, 2012.

Município	UNIDADES		
	CRMU	USB	USA
Lajeado	01	01	
Miranorte	Regional	01	
Palmas	Palmas	04	02
Novo Acordo		01	
Total	01	07	02

Fonte: SESAU - TO

*USB – Unidade de Suporte Básico de Vida/ USA – Unidade de Suporte Avançado de Vida/ CRMU – Central de Regulação Médica das Urgências

Em termos de capacidade instalada, observa-se que é oferecido o componente do SAMU 192 regional, com base descentralizada nos municípios de Miranorte, Lajeado e Novo Acordo.

Além disso, os Municípios de Tocantínia e Miracema recebem atendimento deste serviço que é regulado pela Central de Regulação Médica das Urgências SAMU 192 que se encontra instalada no município de Palmas. Os demais municípios da região não recebem atendimento deste componente. O projeto propõe que o serviço SAMU 192 seja ampliado para ofertar cobertura para todos os municípios da região.



Em relação aos serviços existentes, propõe-se a qualificação das unidades, sendo a Central de Regulação Regional do SAMU, 04 USB e 02 USA no município de Palmas, 01 USB no município de Lajeado, 01 USB em Miranorte, 01 USB em Novo Acordo.

Salienta-se que a Central de Regulação Regional funciona em prédio alugado, havendo necessidade de planejar instalações próprias. Dessa forma, identificou-se que o valor previsto pelo Ministério da Saúde através da Portaria 1.010 de 21/05/2012 colabora para que se inicie tal proposta, no entanto, conforme análise da Engenharia Biomédica da SESAU apontou-se insuficiente para garantir todas as instalações necessárias para uma Central de Regulação Regional. Assim, requer colaboração do Ministério da Saúde para a realização de tal proposta, tendo em vista, a localização da capital na Amazônia Legal, além de ser um Estado com somente 24 anos de existência.

Quanto à ampliação da oferta do serviço, a proposta contempla a instalação de mais 05 Unidades de Suporte Básico de Vida – USB, em bases descentralizadas nos municípios de Lizarda, São Félix, Rio Sono, Lagoa da Confusão e Rio dos Bois. Além disso, prevê um Veículo de Intervenção Rápida – VIR para permanecer na base descentralizada do município de Novo Acordo e outro no município de Miranorte, municípios com localização estratégica para o atendimento dos municípios do entorno, tendo como parâmetro o acesso e o atendimento tempo-dependente. Tais componentes serão regulados pela Central de Regulação do SAMU 192 Regional, instalada em Palmas.

A distribuição e quantidade de novas unidades foram discutidas e consensuada em reunião com os municípios envolvidos, de forma que atendesse a necessidade da população da região de saúde.

5.3 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24h

As Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24 horas são estruturas do componente pré-hospitalar fixo, de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares. A estratégia de atendimento está diretamente relacionada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU



192 uma vez que organiza o fluxo de atendimento, encaminhando o paciente ao serviço de saúde adequado à situação apresentada.

Nesta Região de Saúde evidencia-se que existem duas UPAs 24h Porte II no município de Palmas, uma localizada na região sul e outra na região norte, ambas disponíveis à população da capital, as quais se encontram em fase de implementação dos critérios de Acolhimento e Classificação de Risco do Ministério da Saúde.

Ao se fazer o estudo dessa região, observou – se a necessidade de alteração do porte da UPA sul do município, passando para porte III e com atendimento regional, com abrangência para os municípios da região. Dessa forma, a UPA terá condições de atender a população da região de saúde, o que vem ao encontro da Política de Redes de Atenção à saúde e da necessidade da população local. O prédio da unidade é novo, inaugurou no mês de setembro, contemplando todos os requisitos para a alteração de porte sugerida, bem como para qualificação do serviço.

Em relação a UPA 24h porte II, localizada na região norte da cidade, evidencia-se que está funcionando em prédio alugado, considerando que o prédio próprio está em fase de construção. Mesmo assim, existe a possibilidade de qualificação do serviço, tendo em vista o funcionamento e organização da unidade.

Tabela 25 – Serviço de Atendimento Pré-hospitalar Fixo de Urgência e Emergência – UPA 24h, Região de Saúde de Palmas – Tocantins, 2012.

Município	UNIDADE	PORTE
Palmas	02	II

Fonte: SESAU - TO

5.4 SALA DE ESTABILIZAÇÃO

As Salas de Estabilização devem localizar-se em municípios que ocupem posição estratégica em relação à Rede de Atenção às Urgências, objetivando menor



tempo-resposta para o atendimento e encaminhamento aos demais serviços de saúde da Rede.

A Sala de Estabilização deve ser instalada em serviços de saúde, públicos ou filantrópicos, preferencialmente em Hospitais de Pequeno Porte, habilitados ou não, com até 30 (trinta) leitos e fora da área de abrangência de UPA 24 horas, podendo também ser instalada em outras unidades tipo Unidade Básica de Saúde (UBS) e Unidade Mista, desde que sejam garantidas as condições para seu funcionamento integral por 24 horas em todos os dias da semana.

Vale ressaltar, que na Região de Palmas, tais unidades ainda não foram implantadas, no entanto, tendo em vista a grande área de extensão territorial e a baixa densidade demográfica, identifica-se a necessidade do componente. A análise da região, baseada nos critérios da Portaria Ministerial e na necessidade existente, aponta os municípios de Miranorte (a margem da BR 153) e Novo Acordo para receber o referido componente. No município de Miranorte o componente será instalado no Hospital Municipal, oferecendo aporte necessário na região, sobretudo aos municípios de Miracema, Fortaleza do Tabocão e Rio dos Bois, devido ao grande número de acidentes de trânsito ao longo da rodovia BR 153. O município de Novo Acordo, instalará a Sala de Estabilização no Pronto Atendimento Municipal, sendo fundamental esse serviço, pois o município fica em localização estratégica para dar suporte aos municípios de Lizarda, Rio Sono, São Félix, Aparecida do Rio Negro, Lagoa do Tocantins e Santa Teresa.

5.5 ATENÇÃO DOMICILIAR

A atenção domiciliar compreende um conjunto de ações de saúde prestadas no domicílio, destinadas ao paciente cujo quadro clínico exija cuidados e tecnologias passíveis de assistência no domicílio, por equipe de saúde específica para este fim.

O Tocantins ainda não dispõe de equipes habilitadas nessa modalidade e assistência, conforme Portaria nº 2.527 de 27/10/2011 e Portaria nº 1.533 de



16/07/2012, que Redefinem a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A partir da análise dos critérios de habilitação das equipes de atenção domiciliar, identificou-se a necessidade de implantar 02 equipes de EMAD e 01 equipe EMAP na capital. No entanto, a discussão será aprofundada no ano de 2013, para viabilizar a implantação do componente e atendimento da população local.

5.6 ATENÇÃO PRIMÁRIA

A atenção primária é entendida como um conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, das quais assumem responsabilidade. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância da população sob sua responsabilidade. Para tanto, os serviços de saúde devem estar organizado para atender as diferentes necessidades e demandas em saúde, dentre os serviços o atendimento às urgências e emergências que precisam estar organizados viabilizando o acesso dos usuários a esses serviços especializados, sendo essencial como suporte à atenção primária e inserção no sistema dos casos agudos e crônicos numa perspectiva de acolhimento e tratamento nesse nível de complexidade, considerando que a atenção primária é a ordenadora do cuidado na rede de atenção à saúde.

O Governo Federal tem empreendido em muitas iniciativas no sentido de fortalecer a rede de atenção à saúde nos estados, no âmbito da atenção primaria houve investimento para implantação do programa Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica com a parceria das Universidades Federais, o Programa de Qualificação das Unidades Básicas de Saúde e Programa Nacional de Melhoria do Acesso da Qualidade da Atenção Básica, essas iniciativas contribuem para composição da Rede Estadual de Atenção às Urgências no Tocantins, uma vez



que possibilita ampliação do acesso e melhor resolutividade dos serviços nos diversos níveis de atenção.

5.7 AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

No Tocantins, assim como no Brasil e no mundo as violências representam um grave problema de saúde pública com alto impacto sobre a morbimortalidade da população, o que repercute nos altos custos sociais, econômicos, familiares e pessoais.

O Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Promoção da Saúde - Portaria GM/MS nº 687, de 30/06/06, que em relação às violências, definiu como prioridades:

- a) Redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas;
- b) Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; e,
- c) Prevenção das violências e estímulo à cultura de paz.

O Estado do Tocantins vem trabalhando ações de promoção e prevenção da saúde conforme proposto pelas políticas ministeriais. Dentre as ações que o Estado desenvolve estão:

- Curso para as Unidades de Saúde do setor privado do município de Palmas-TO para a Notificação de Violência doméstica, sexual e outras formas de violência;
- Seminário para a Rede de Atenção à Pessoa em Situação de Violência;
- Congresso abordando fatores de riscos: álcool, velocidade e equipamento de segurança;
- Curso para a Vigilância de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Formas de Violência, para os municípios de Arraias, Paranã, Axixá, São



Miguel, Peixe, Palmeirópolis, Santa Fé do Araguaia, Filadélfia e Talismã e Araguaçu;

- Capacitar multiplicadores para a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências, nos municípios de São Miguel do Tocantins, Miracema do Tocantins e Ananás;
- Curso (2 dias) em parceria com a coordenação de DST/HIV/Hepatites, para Notificação/ Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outros tipos de Violência para os Serviço de Assistência Especializada do Tocantins e Centros de Testagem e Aconselhamento (Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Paraíso), o evento será na cidade de Palmas/ TO;
- Construção e implantação do Plano Estadual de Enfrentamento de Violências;
- Assessoria aos servidores de urgência e emergência em atendimento a pessoa em situação de violência (HGP, Dona Regina, HIP);
- Reuniões nos Hospitais que estão implantando o serviço de referencia no Atendimento a Vitimas de Violência Sexual (Palmas, Araguaína, Gurupi, Paraíso e Porto Nacional);
- Monitoramento das notificações/ investigações de violências nos municípios capacitados para o SINAN NET;
- Realizar busca ativo de casos de violências e acidentes em jornais, TV, Segurança Pública, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, DETRAN, Agências municipais de Trânsito, dentre outras;
- Elaborar Notas Técnicas sobre a necessidade de registrar os dados de morbi-mortalidade por causas externas e sobre a priorização do atendimento nas Unidades de Saúde às Pessoas em Situação de Violência;
- Realizar rodas de conversas com jovens e Adolescentes em Universidades e escolas de ensino médio sobre os Fatores de Risco para Acidentes de Trânsito (álcool, velocidade e motociclista);
- Promover Palestras em escolas e universidades abordando os fatores de risco de acidentes de Palmas: álcool, velocidade e motociclista;



- Construção de um sistema de informação das vítimas de acidentes de trânsito no atendimento do Hospital Geral de Palmas;
- Expansão da Campanha Vida no Trânsito "Eu me comprometo" em instituições estaduais envolvidas no Projeto Vida no Trânsito;
- Implantação de Rede de Atenção Integral a Pessoa em Situação de Violência em parceria com a coordenação de DST/AIDS em 4 municípios (Novo Olinda, Goiantins, Wanderlândia e Babaçulândia);
- Realizar monitoramento das notificações/ investigações de violências nos municípios capacitados para o SINAN NET;
- Oficina de Educação para o Trânsito: O adolescente como protagonista na Prevenção de Acidentes em Palmas-TO;
- Realizar monitoramento trimestral do Projeto Vida no Trânsito;

O Estado do Tocantins vem trabalhando ainda ações de promoção e prevenção da saúde conforme proposto pelas políticas ministeriais. Um dos exemplos é a elaboração de um Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que engloba as seguintes ações:

- Realizar oficinas nos 06 (seis) municípios sedes de Regionais de Saúde (Gurupi, Porto Nacional, Paraíso do Tocantins, Guaraí, Augustinópolis e Dianópolis) na construção do Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.
- Realizar oficinas nos 06 (seis) municípios sedes de Regionais de Saúde (Gurupi, Porto Nacional, Paraíso do Tocantins, Guaraí, Augustinópolis e Dianópolis) na construção do Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.
- Realizar o 1º Seminário Estadual sobre as DCNT e FR e Proteção à Saúde.
- Realizar ações de promoção de atividade física para a comunidade em parceria com a Secretaria da Juventude e dos Esportes.
- Incentivar e apoiar as equipes de saúde dos municípios a realizarem ações (workshops, palestras, mobilizações, oficinas e etc.) sobre as DCNT e seus fatores de risco nas escolas estaduais, municipais e espaços públicos.



- Elaboração de boletim epidemiológico anual das DCNT no Tocantins.
- Fomento a adesão dos municípios ao Programa Academia da Saúde.
- Elaboração de instrumento de monitoramento dos pólos da Academia da Saúde.
- Capacitação dos gestores municipais responsáveis pelos pólos da Academia da Saúde.
- Monitoramento do funcionamento dos pólos da Academia da Saúde.
- Mobilizações municipais para a promoção da qualidade de vida e prevenção das DCNT e seus fatores de risco.
- Organizar e planificar dados dos instrumentos de monitoramento existente das DCNT e seus Fatores de Risco (Vigitel, PeNSE, Petab, SISVAN, RCBP).

5.8 HOSPITALAR

O componente Hospitalar será constituído pelas Portas Hospitalares de Urgência, pelas enfermarias de retaguarda, pelos leitos de cuidados intensivos, pelos serviços de diagnóstico por imagem e de laboratório e, pelas linhas de cuidados prioritárias.

Tabela 26 – Unidades de Saúde que oferecem atendimento de Urgência e Emergência - Região de Saúde de Palmas – Tocantins, ano de 2012.

MUNICÍPIO	HOSPITAL			PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL
	REGIONAL	MUNICIPAL	PRIVADO	
Palmas	01 Infantil 1 Geral 01 Maternidade	-	2	-
Miracema	01 Geral	-	-	-
Miranorte	-	1	-	-
Novo Acordo	-	-	-	1
Rio Sono	-	-	-	1

Fonte: CNES

A Região de saúde conta com dois Hospitais Regionais, o Hospital Geral de Palmas (HGP) e o Hospital Regional de Miracema. Além disso, oferece assistência no Hospital Infantil e no Hospital Maternidade Dona Regina.

O Hospital Geral de Palmas, o principal do Estado, com 243 leitos, referência em média e alta complexidade para toda a região de saúde, nas especialidades



cardiovascular, neurologia e neurocirurgia, traumatologia, cirurgia bariátrica, terapia renal substitutiva, UNACON e UTI adulto e pediátrico.

Em relação aos leitos clínicos, o Hospital Geral de Palmas possui 83 leitos clínicos cadastrados, sendo que existe previsão de ampliação somente a partir de 2013. O Hospital Regional de Miracema, por sua vez, possui 16 leitos clínicos.

O Hospital Infantil de Palmas, localizado na capital, oferece um total de 28 leitos clínicos cadastrados.

Em relação aos leitos de terapia intensiva, salienta-se que o HGP oferece 18 leitos cadastrados no CNES, dos quais, propõe-se que 14 sejam qualificados, representando 80% do total de leitos adultos de UTI, seguindo o parâmetro da Portaria GM/MS 2.395 de 11/10/11. Além disso, 08 leitos de UTI estão em funcionamento e aguardando habilitação junto ao Ministério da Saúde, os quais ampliam a oferta de leitos, diminuindo o déficit existente no Estado. No que tange a Terapia Intensiva pediátrica, o HGP disponibiliza um total de 08 leitos, sendo que destes, propõe-se a qualificação de 06 leitos, o que da mesma forma representa 80% dos leitos ofertados.

Ao analisar o déficit de leitos de UTI, com base nos leitos existentes, verifica-se que o déficit é de 68 leitos de terapia intensiva, sendo que a Secretaria Estadual de Saúde tem realizado ações para aumentar a oferta de tais serviços. A possibilidade de qualificação dos leitos propostos colabora para oferta da qualidade da assistência hospitalar. Para o ano de 2013 existe a previsão de aumentar o quantitativo de leitos no HGP, entre eles estão os leitos clínicos e de UTI, buscando dar maior cobertura da atenção hospitalar na região de saúde.

Outro importante serviço da Rede de Atenção às Urgências é a Porta de Entrada Hospitalar – Pronto Socorro, que levando em consideração a realidade do Estado do Tocantins e dos Hospitais da rede assistencial, não cumprem integralmente seu papel no sistema de saúde da Região, pois todos funcionam de “*porta aberta*” e realizam atendimento por ordem de chegada e não pelos critérios de Acolhimento com Classificação de Risco (ACR). Além disso, observa-se que tais unidades não estão integradas aos demais pontos de atenção, registrando-se também total ausência de protocolos clínicos e necessidade de qualificação profissional na área de Urgência e



Emergência. Dessa forma, observam-se as consequências de Prontos Socorros lotados, desorganizados e com baixa capacidade resolutive.

O HGP possui o maior serviço de Pronto Socorro do Estado, único na região de Palmas, servindo de referência para todos os 14 municípios. O serviço necessita de investimento para viabilizar a organização e qualificação do atendimento ofertado. O Pronto Socorro está com a estrutura física inadequada para realizar o atendimento atendendo os critérios de Acolhimento com classificação de risco, necessitando de ampliação e readequação de tal estrutura. Além disso, faz-se necessário a capacitação profissional, visando a organização dos processos de trabalho e implantação de protocolos assistenciais.

Dessa forma, propõe-se que tal estrutura seja ampliada em sua estrutura física, para que possa comportar o quantitativo de atendimentos realizados e possa implantar o acolhimento com classificação de risco. Outro ponto fundamental a ser considerado, está relacionado aos equipamentos lá utilizados, pois o serviço dispõe de equipamentos locados para que o atendimento não seja interrompido, gerando insegurança na permanência dos mesmos, além de onerar muito o Estado. Sendo assim, tais equipamentos necessitam ser adquiridos, buscando oferecer um aporte tecnológico adequado aos usuários do Pronto Socorro do HGP. Assim, propõe-se que o Pronto Socorro seja incluído como uma das Portas de Entrada financiadas pelo Ministério da Saúde, para possibilitar a organização do serviço e oferecer um atendimento ágil, oportuno e integral ao usuário do SUS.

Vale ressaltar, que os componentes de saúde previstos na Portaria GM/MS nº 1.600 de 07/07/2011 que são a Promoção, Prevenção e Vigilância à saúde, Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências, Sala de Estabilização, Força Nacional de Saúde do SUS, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas, área Hospitalar e a Atenção Domiciliar, são fundamentais para estruturação da Rede de Atenção às Urgências, tendo como finalidade proteger a vida das pessoas e garantir a qualidade do atendimento no SUS. Com isso, espera-se a redução do número de óbitos, do tempo de internação em hospitais e a diminuição das sequelas tempo-dependente.



Por conseguinte, propõe-se no presente projeto o investimento e o custeio dos componentes da Urgência e Emergência, sobretudo no que tange aos componentes Hospitalares, SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24h e Atenção Domiciliar, a fim de dar maior qualidade e resolubilidade ao atendimento de urgência e emergência prestado ao usuário no Tocantins.

6. ORÇAMENTO TOTAL DO PROJETO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS – REGIÃO DE SAÚDE DE PALMAS

6.1 ORÇAMENTO TOTAL SAMU 192

Município	Serviço	Físico	PROPOSTA DE DESENHO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - REGIÃO PALMAS						
			Impacto Financeiro (R\$)						
			Federal		Estadual		Municipal		
			Investimentos	Custeio	Custeio	Custeio			
Ano	Mês	Ano	Mês	Ano	Mês	Ano			
Palmas	Qualificação CRU - Reg. Palmas	1	1.400.000,00	65.130,00	781.560,00	25.050,00	300.600,00	25.050,00	300.600,00
	Qualificação - USB	4		108.550,00	1.302.600,00	41.750,00	501.000,00	41.750,00	501.000,00
	Qualificação USA	2		119.405,00	1.432.860,00	45.925,00	551.100,00	45.925,00	551.100,00
Miranorte	Qualificação - USB	1		27.137,50	325.650,00	10.437,50	125.250,00	10.437,50	125.250,00
	Habilitação VIR	1	veículo	35.750,00	429.000,00	13.750,00	165.000,00	13.750,00	165.000,00
Novo Acordo	Qualificação - USB	1		27.137,50	325.650,00	10.437,50	162.825,00	13.568,75	162.825,00
	Habilitação VIR	1	veículo	35.750,00	429.000,00	13.750,00	165.000,00	13.750,00	165.000,00
Lajeado	Qualificação - USB	1		27.137,50	325.650,00	10.437,50	162.825,00	13.568,75	162.825,00
Rio Sono	Habilitação - USB	1	ambulância	16.250,00	195.000,00	6.250,00	75.000,00	6.250,00	75.000,00
Lagoa do TO	Habilitação - USB	1	ambulância	16.250,00	195.000,00	6.250,00	75.000,00	6.250,00	75.000,00
Lizarda	Habilitação - USB	1	ambulância	16.250,00	195.000,00	6.250,00	75.000,00	6.250,00	75.000,00
São Félix	Habilitação - USB	1	ambulância	16.250,00	195.000,00	6.250,00	75.000,00	6.250,00	75.000,00
Rio dos Bois	Habilitação - USB	1	ambulância	16.250,00	195.000,00	6.250,00	75.000,00	6.250,00	75.000,00
TOTAL		17	1.400.000,00	527.247,50	6.326.970,00	202.787,50	2.508.600,00	209.050,00	2.508.600,00



6.2 ORÇAMENTO TOTAL UPA 24 horas

INFORMAÇÕES GERAIS			UPA NORTE PORTE II						ANO DE QUALIFICAÇÃO
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	TIPO DE GESTÃO	QUALIFICAÇÃO /CUSTEIO		AMPLIADA E REFORMADA		TOTAL		
			FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	
PALMAS	Palmas	municipal	1	4.680.000,00			1	4.680.000,00	2012
TOTAL			1	4.680.000,00			1	4.680.000,00	

INFORMAÇÕES GERAIS			UPA SUL PORTE III - Regional				ANO DE QUALIFICAÇÃO
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	TIPO DE GESTÃO	HABILITAÇÃO/ QUALIFICAÇÃO/ CUSTEIO		TOTAL		
			FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	
PALMAS	Palmas	municipal	1	7.800.000,00	1	7.800.000,00	2012
TOTAL			1	7.800.000,00	1	7.800.000,00	

6.3 ORÇAMENTO TOTAL SALA DE ESTABILIZAÇÃO

INFORMAÇÕES GERAIS		CUSTEIO DE SALAS DE ESTABILIZAÇÃO						CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	RECURSO DE INVESTIMENTO		NORDESTE, AMAZÔNIA LEGAL E EXTREMA POBREZA		TOTAL		
		FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	
PALMAS	Novo Acordo	1	100.000,00	1	420.000,00	1	520.000,00	520.000,00
	Miranorte	1	100.000,00	1	420.000,00	1	520.000,00	520.000,00
TOTAL		2	200.000,00	2	840.000,00	2	1.040.000,00	1.040.000,00



6.4 ORÇAMENTO TOTAL HOSPITALAR

INFORMAÇÕES GERAIS							CUSTEIO DE PORTAS DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA				
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TIPO II		Ano de qualificação	TOTAL	
							FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)		FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)
Palmas	Palmas	2786117	Hospital Geral de Palmas	Pública	Estadual	Própria	1	3.600.000,00	set/12	1	3.600.000,00
TOTAL										1	3.600.000,00

INFORMAÇÕES GERAIS							LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA (TIPO II)						UTI PEDIÁTRICA (TIPO II)			CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)		
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	LEITOS NOVOS (HABILITAÇÃO)		QUALIFICAÇÃO			TOTAL		QUALIFICAÇÃO			TOTAL	
							FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	ANO DE QUALIFICAÇÃO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	ANO DE QUALIFICAÇÃO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)
Palmas	Palmas	2786117	Hospital Geral de Palmas	Pública	Estadual	Própria	8	2.102.400,00	14	set/12	3.679.200,00	22	5.781.600,00	6	set/12	1.576.800,00	29	10.958.400,00
		2755157	Hospital Maternidade e Dona Regina	Pública	Estadual	Própria	10	2.628.000,00		dez/12		10	2.628.000,00				10	2.628.000,00
TOTAL												32	8.409.600,00	6		1.576.800,00	39	13.586.400,00



6.5 ORÇAMENTO TOTAL DE VALORES A SEREM FINANCIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

RECURSOS DO MS - 2012						
IBGE	MUNICÍPIO	SAMU	UPA	SE	HOSPITALAR	TOTAL
228.332	Palmas	3.517.020,00	12.480.000,00		16.586.400,00	32.583.420,00
3.762	Novo Acordo	754.650,00		520.000,00		1.274.650,00
2.773	Lajeado	325.650,00				325.650,00
12.623	Miranorte	754.650,00		520.000,00		1.274.650,00
1.437	São Félix	195.000,00				195.000,00
3.525	Lagoa do Tocantins	195.000,00				195.000,00
2.570	Rio dos Bois	195.000,00				195.000,00
6.254	Rio Sono	195.000,00				195.000,00
3.725	Lizarda	195.000,00				195.000,00
TOTAL GERAL						36.433.370,00



Anexos



INFORMAÇÕES GERAIS			CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS				
REGIÃO DE SAÚDE	CENTRAL REGIONAL	MUNICÍPIO	TIPO DE GESTÃO	HABILITAÇÃO/ QUALIFICAÇÃO		TOTAL	
				FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)
PALMAS	Palmas	Palmas	municipal	1	781.560,00	1	781.560,00
		Novo Acordo					
		Lajeado					
		Miranorte					
		Rio Sono					
		São Félix					
		Lagoa do Tocantins					
		Rio dos Bois					
		Lizarda					
TOTAL						1	781.560,00



INFORMAÇÕES GERAIS			UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO - USB						UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO - USA			
REGIÃO DE SAÚDE	CENTRAL REGIONAL	MUNICÍPIO	HABILITAÇÃO		HABILITAÇÃO QUALIFICAÇÃO		TOTAL		HABILITAÇÃO/ QUALIFICAÇÃO		TOTAL	
			FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)
PALMAS	Palmas	Palmas			4	1.302.600,00	4	1.302.600,00	2	1.432.860,00	2	1.432.860,00
		Novo Acordo			1	325.650,00	1	325.650,00				
		Lajeado			1	325.650,00	1	325.650,00				
		Miranorte			1	325.650,00	1	325.650,00				
		Rio Sono	1	195.000,00			1	195.000,00				
		São Félix	1	195.000,00			1	195.000,00				
		Lagoa do Tocantins	1	195.000,00			1	195.000,00				
		Rio dos Bois	1	195.000,00			1	195.000,00				
		Lizarda	1	195.000,00			1	195.000,00				
TOTAL						12	3.254.550			2	1.432.860	



INFORMAÇÕES GERAIS			VIR			
REGIÃO DE SAÚDE	CENTRAL REGIONAL	MUNICÍPIO	HABILITAÇÃO		TOTAL	
			FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)
PALMAS	Palmas	Palmas				
		Novo Acordo	1	429.000,00	1	429.000,00
		Lajeado				
		Miranorte	1	429.000,00	1	429.000,00
		Rio Sono				
		São Félix				
		Lagoa do Tocantins				
		Rio dos Bois				
		Lizarda				
TOTAL					2	858.000,00



Governo do Estado do Tocantins
Secretaria de Estado da Saúde
Proposta de Desenho da Rede de Atenção às Urgências
Distância entre as Cidades na Região de Saúde Palmas (Km)

Ord.	Município	Aparecida do Rio Negro	Lagoa do Tocantins	Lajeado	Lizarda	Miracema	Miranorte	Novo Acordo	Palmas	Rio Sono
1	Aparecida do Rio Negro	*****	96 NP	103 NP	200 NP	72 NP	97 NP	42,3	70	139,8 NP
2	Fortaleza do Tabocão	196	259	102	272	75,5	53,8	177	156	143
3	Lagoa do Tocantins	96 NP	*****	163 NP	200 NP	173 NP	198 NP	88,6	259,1	186 NP
4	Lajeado	103 NP	163 NP	*****	293 NP	26	51	121,9	55	87,3 NP
5	Lizarda	200 NP	200 NP	239 NP	*****	213 NP	238	165,4	335,9	168 NP
6	Miracema	72 NP	173 NP	26	213 NP	*****	25	101,6	81,3	71,0 NP
7	Miranorte	97 NP	198 NP	51	238 NP	25	****	124,6	104,2	94 NP
8	Novo Acordo	48	48 NP	177	152 NP	101,6	124,6	*****	100	97,4 NP
9	Palmas	70	104 NP	55,1	270 NP	81,4	105	100	*****	146,3 NP
10	Rio dos Bois	116 NP	230 NP	72,7	281 NP	46,4	24,7	149,2	128,9	118,6 NP
11	Rio Sono	55 NP	186	88 NP	168	71	94	97,4	146,3	371,5 NP
12	Santa Tereza	97 NP	39,7 NP	164	208 NP	144 NP	167 NP	48,9	219,4	146,4 NP
13	São Felix	198	128 NP	235 NP	164 NP	214 NP	238 NP	119,1	289,6	216,6 NP
14	Tocantínia	77 NP	168	26 NP	213 NP	0,5	25	99,9	77,0	69,3 NP

Fonte: Departamento de Estradas e Rodagens do Estado do Tocantins - Dertins; Google maps/ Guia 4 rodas

NP= não pavimentada

OBS: Menor distância - Tocantínia e Miracema: Travessia por transporte fluvial



Governo do
TOCANTINS
O Estado da Livre Iniciativa
e da Justiça Social

SECRETARIA DA
SAÚDE
www.saude.to.gov.br