



RDQA

2º Quadrimestre de 2020

**Relatório Detalhado do Quadrimestre
Anterior da Secretaria de Saúde do
Estado do Tocantins**





© 2020 – GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Tiragem: 1ª. Edição – 2020

Elaboração, edição, distribuição e informações
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS

Secretário: Luiz Edgar Leão Tolini
Gabinete do Secretário
Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico
Diretoria de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS
Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde

Esplanada das Secretarias
Edifício Sede – Praça dos Girassóis
CEP: 77.015-007, Palmas –TO
Tel: (63)3218-1737
Fax: (63)3218-3265
E-mail: planejamento.saude.to@gmail.com
Home Page: <http://www.saude.to.gov.br>.

Elaboração:

Superintendências, Diretorias e Gerências da SES-TO responsáveis pelo Planejamento e Orçamento, pelos objetivos do Plano Plurianual 2020-2023, e pelas ações orçamentárias do exercício de 2020, conforme Portaria Nº 328/2020/SES/GASEC, de 26/06/2020, publicada no D.O.E. Nº5.634.

Organização / Revisão:

Luiza Regina Dias Noletto
Ana Maria Kappes
Mísia Saldanha Figueiredo
Maria Nadir da Conceição Santos
Ana Caroline Castro Barbosa Negre
Lays Feitoza dos Reis

Impresso no Brasil/Printed in Brazil

**SUMÁRIO**

APRESENTAÇÃO	5
IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS	6
INTRODUÇÃO	9
1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....	13
1.1. Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO.....	13
2. AUDITORIAS REALIZADAS.....	21
3. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AOS SUS.....	27
3.1. Rede física de serviços de saúde e distribuição de leitos no Tocantins.....	27
3.2. Produção dos Serviços de Saúde	31
3.2.1. Atenção Básica	31
3.2.2. Rede Cegonha	43
3.2.3. Sistema Estadual de Urgência e Emergência do Estado do Tocantins	59
3.2.4. Atenção à Saúde na Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer	65
3.2.5. Atenção Psicossocial	69
3.2.6. Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência	75
3.2.7. Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	80
3.2.8. Central de Notificação, Capacitação e Distribuição de Órgãos e Tecidos	119
3.2.9. Assistência Hemoterápica e Hematológica	123
4. OBRAS NA REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE.....	128
5. REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA	134
6. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	147
7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	158
8. ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO ESTADO DO TOCANTINS	226
8.1. Casos Confirmados	231
8.2. Incidência de Covid-19 no Estado do Tocantins.....	236
8.2.1. Incidência por região do Estado.....	236
8.3. Ações de Vigilância em Saúde.....	239
8.3.1. Detalhamento dos Casos	239
8.3.2. Óbitos	242
8.3.3. Análises Laboratoriais.....	245
8.4. Ações de Atenção à Saúde.....	249
8.4.1. Implantação e Funcionamento dos Leitos Covid-19.....	249
8.4.2. Hospitalizações	251
8.4.3. Atendimentos de Pronto Socorro	255



8.4.4.	Movimentação nas Unidades Hospitalares.....	256
8.5.	Aquisição, Logística e Abastecimento.....	257
8.6.	Gestão de Pessoas	257
8.6.1.	Força de Trabalho	257
8.6.2.	Saúde do Trabalhador.....	258
8.6.3.	Educação Permanente em Saúde	259
9.	PLANEJAMENTO E GOVERNANÇA REGIONAL.....	261
9.1.	Instrumentos de Planejamento.....	261
9.2.	Comissões Intergestores Regionais – CIRs	262
9.3.	Captação de recursos junto ao Ministério da Saúde	263
10.	OUVIDORIA.....	266
11.	CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	268
12.	EDUCAÇÃO NA SAÚDE	269
13.	QUADRO DE PESSOAL DA SES-TO – FORÇA DE TRABALHO	280
15.	JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	290
16.	METAS E INDICADORES DE SAÚDE	293
17.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	366
18.	ANEXO I – PERFIL DAS UNIDADES HOSPITALARES SOB GESTÃO ESTADUAL.....	367
19.	ANEXO II – RELATÓRIO CONSOLIDADO DO RESULTADO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 2º QUAD. 2020	403



APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) apresenta o Relatório Detalhado do 2º quadrimestre de 2020, atendendo ao que determina os artigos 34 a 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) tem seu modelo padronizado pela Resolução nº 459 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, de 10 de outubro de 2012, publicada no DOU de 21/12/2012, conforme dispõe o Parágrafo 4º do Artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é a referência de execução das ações e serviços públicos em saúde, cujo processo de sua gestão é demonstrado no Relatório de Gestão: a cada quadrimestre no RDQA e ao final do exercício no Relatório Anual de Gestão (RAG).

A PAS é o instrumento norteador da execução das ações anuais por conter as ações que viabilizam o atingimento dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde, as metas físicas e orçamentárias para cada ação definida, e os indicadores que são utilizados no monitoramento e na avaliação da Programação. A execução da PAS é de domínio e responsabilidade do conjunto gestor da SES-TO, formado pelo Secretário da Saúde e sua equipe gestora composta pelos ocupantes da estrutura administrativa (superintendentes, diretores, gerentes, supervisores e assessores).

A PAS possui caráter propositivo e o RDQA é analítico/indicativo e contempla o esforço conjunto da equipe gestora em demonstrar o nível de execução das ações, realizando com isto o processo de monitoramento e avaliação.

Os RDQAs apresentam os resultados alcançados com a execução da PAS a cada quadrimestre e orientam eventuais redirecionamentos. Eles têm a função de comprovar a aplicação de todos os recursos do Fundo de Saúde. É instrumento indissociável do Plano e de suas respectivas Programações, sendo a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão.

O RDQA passa por um alinhamento para compatibilizar a edição do conteúdo de avaliação em formatos que atendam tanto ao modelo padronizado pela Resolução CNS nº 459/2012, quanto ao modelo de prestação de contas adotado pelo Governo do Estado do Tocantins – Sistema CGE/TO (Controladoria Geral do Estado do Tocantins).

Para edição do RDQA uma das ferramentas de elaboração utilizada é o “Sistema de Acompanhamento da Execução Orçamentária e do PPA” (Sistema da Controladoria Geral do Estado do Tocantins- CGE), sobre o qual a Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico expede um instrutivo denominado “Recomenda RAG” (Recomendação para Alimentação do Sistema da CGE), com vistas à orientação, na forma de um “passo a passo” de como os responsáveis técnicos (superintendentes, diretores, gerentes, assessores) devem proceder para realizar/escrever as avaliações dos objetivos, indicadores, metas do objetivo do Plano de Saúde e Plano Plurianual (PES/PPA), ações temáticas e ações de gestão.



IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS

Razão Social

Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins

CNPJ: 25.053117/0001-64

Endereço: Esplanada das Secretarias, Praça dos Girassóis s/n, CEP: 77.015-007

Telefone: (63)3218-1730 / 1757/ 2059

E-mail: gabinete@saude.to.gov.br, planejamento.saude.to@gmail.com

Site da Secretaria: www.saude.to.gov.br

Secretário de Saúde:

Nome do Secretário	Data nomeação	Data Exoneração
Luiz Edgar Leão Tolini	21/05/2019	-

Bases Legais do Fundo Estadual de Saúde de Tocantins – FES-TO

Instrumento legal de criação do FES-TO: Lei Estadual Nº1.508, de 18/11/2004

CNPJ: 13.849.028/0001-40

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde: Luiz Edgar Leão Tolini

Designação: Ato Nº1.478- NM Publicado no DOE Nº 5.361 de 21/05/2019

Informações do Conselho Estadual de Saúde – CES-TO

Instrumento legal de criação do CES-TO: Lei Estadual Nº1.663, de 22 de fevereiro de 2006

Nome do Presidente: Mario Benício dos Santos

Segmento: Governo (Entidade: Fundação Nacional de Saúde – FUNASA)

Data da última eleição do Conselho: 14 de setembro de 2017

Telefone: (63)3218-3656

E-mail: conselho.saude@saude.to.gov.br

Data da última Conferência de Saúde: 05 e 06 de junho de 2019 – IX Conferência Estadual de Saúde com o tema “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”

Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Plano Estadual de Saúde- PES do período a que se refere a sua vigência atual que é 2020-2023.

O PES SES-TO 2020-2023 foi aprovado pelo CES-TO na Resolução Nº 477/2019, de 17/12/2019, que dispõe sobre a Aprovação do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e o Plano Plurianual 2020-2023. Publicado no DOE 5.522. O Plano Plurianual - PPA 2020-2023 foi aprovado na Lei Nº 3.621, de 18/12/2019 (DOE 5.510).



Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários – Lei Nº 2.670, de 19 de dezembro de 2012 - Dispõe sobre o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração – PCCR do Quadro da Saúde do Poder Executivo, e adota outras providências.

Pacto pela Saúde

O Estado aderiu ao Pacto pela Saúde. Data da Homologação do Termo de Compromisso de Gestão na reunião da Comissão Intergestores Tripartite: julho de 2006. Adesão ao Pacto pela Saúde homologado pela Portaria GM/MS Nº 2.194, de 14/09/2006.

Informações sobre Regionalização

O Estado tem Plano Diretor de Regionalização - PDR atualizado após o Decreto nº. 7.508, de 28 de julho de 2011. O PDR vigente é do ano de 2012 constituindo-se 08 Regiões de Saúde e suas respectivas Comissões Intergestores Regionais, conforme aprovado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB (Resolução CIB Nº. 161, de 29 de agosto de 2012):

Tabela 1 – Regiões de Saúde segundo área, municípios e distância de acesso, Tocantins, 2020.

Região de Saúde	Macrorregião	Área (km ²)	Quant. de Município	População (IBGE censo 2010)	População (IBGE 2019)*	% Pop. do Estado	Distância em Km da Referência Regional		
							Menor	Maior	Média
Capim Dourado	Macrorregião Centro Sul	29.569,88	14	301.576	375.033	24%	55	336	144
Ilha do Bananal		53.785,26	18	171.546	184.257	12%	21	268	110
Cantão		41.638,07	15	114.648	130.124	8%	23	248	87
Amor Perfeito		36.770,94	13	103.350	111.395	7%	41	180	90
Sudeste		36.418,80	15	92.376	98.597	6%	30	213	111
Soma/ Média		198.183,94	75	783.496	899.406	57%	34	249	109
Médio Norte Araguaia	Macrorregião Norte	32.255,06	17	262.650	301.862	19%	36	297	95
Bico do Papagaio		14.128,75	24	191.094	209.796	13%	16	158	79
Cerrado Tocantins Araguaia		32.872,01	23	146.205	161.802	10%	51	210	108
Soma/ Média		79.256,82	64	599.949	673.460	43%	34	222	94
Total		277.438,76	139	1.383.445	1.572.866	100%			

Fonte: IBGE - Estimativas de população - População Residente - Estimativas para o TCU 2019 – Tocantins, acesso DATASUS.

Nos termos do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a Região de Saúde tem a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

Para tanto, foram estabelecidos vários estudos na Câmara Técnica de Gestão da CIB nas reuniões, em articulação com gestores municipais e técnicos do Estado, que compuseram o 3º redesenho de Regionalização definindo as novas Regiões de Saúde que passaram de 15 para 8, aprovadas consoante a Resolução CIB TO n.º 161/2012, através de critérios que definiram o recorte regional, de ações e serviços de saúde mínimos para composição da Região em 05 eixos:

- Atenção Primária: 80% de cobertura ESF e suficiência da AB na região;



- Urgência e emergência: 1 Pronto Socorro funcionando 24 h todos os dias da semana com cirurgião geral e atendimento obstétrico de risco habitual (cesárea) na região;
- Atenção psicossocial: pelo menos 1 CAPS I na região;
- Atenção ambulatorial especializada e hospitalar: atendimento ambulatorial em clínica médica e cirurgia geral e hospitalar nas clínicas médicas, cirúrgicas e obstétricas;
- Vigilância em saúde: equipe de vigilância constituída legalmente no município.

As 08 Regiões de Saúde do Estado do Tocantins possuem conformações distintas de serviços e interdependência das regiões onde estão situados os maiores municípios que agregam mais serviços de média e alta complexidade.

Em 2014 na Resolução CIB-TO N° 042, de 20 de março de 2014 foi aprovada a mudança do município de Oliveira de Fátima da Região de Saúde Cantão para a Região de Saúde Amor Perfeito.

As Macrorregiões foram definidas a partir de estudos debatidos também na Câmara Técnica da CIB-TO e área técnica da SES-TO no 2º quadrimestre de 2018, que propuseram como ponto de corte para sua conformação:

- Na Oncologia: Quimioterapia (ambulatorial e hospitalar); Radioterapia (ambulatorial e hospitalar); Cirurgia Oncológica;
- A Cardiologia: Cirurgia Cardíaca
- Materno Infantil: Parto de Alto Risco
- UTI Neonatal tipo II - Recém-nascido grave ou potencialmente grave e Leitos de UCINCO e UCINCA.

A Conformação de 02 (duas) Macrorregiões de Saúde no Estado do Tocantins, sendo uma denominada **Macrorregião Norte** e a outra **Macrorregião Centro Sul** e o Cronograma do Planejamento Regional Integrado (PRI) de acordo com a Resolução CIT N°. 23, de 17 de agosto de 2017 e Resolução CIT N°.37, de 22 de março de 2018 foram aprovados pela Resolução CIB/TO N°. 143, de 19 de julho de 2018.

Os mapas das macrorregiões estão disponíveis no site www.saude.to.gov.br em: <https://saude.to.gov.br/planejamento-/regionalizacao-da-saude---desenvolvimento-de-politicas-de-saude/regionalizacao-da-saude-tocantins---historia-e-mapas/>

Nesta proposta de organização das ações e serviços de saúde, registram-se discussões em torno da regionalização por meio da Comissões Intergestores Regional - CIR.



INTRODUÇÃO

Este é o Relatório de Prestação de Contas referente ao 2º Quadrimestre de 2020, denominado “Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA” da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – SES-TO, que tem por finalidade documentar e divulgar à sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as ações e serviços de saúde realizados pelo órgão gestor do sistema Único de Saúde - SUS na esfera estadual.

Em 2019 foi elaborado o PES 2020-2023 (Plano Estadual de Saúde) e PPA 2020-2023 (Plano Plurianual), cujo desdobramento anual encontra-se na Programação Anual de Saúde - PAS 2020, disponíveis no site da SES-TO. Este é, portanto, o primeiro ano de execução deste PES/PPA 2020-2023.

Em 2019 também foi elaborado o Planejamento Estratégico Institucional da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, que foi construído por meio de Oficinas de Fortalecimento da Gestão Estadual, com o apoio do CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde através do Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde (Pases), que viabilizou tecnicamente, por meio do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde / HAOC/ CONASS/MS), a orientação dos trabalhos.

Este Planejamento Estratégico está alinhado ao Plano Estadual de Saúde para constituir-se em linhas de ação a serem seguidas para delimitação da estratégia geral do quadriênio 2020-2023, visando assegurar que as prioridades e estratégias para sua execução sejam coerentes e que possibilitem a organização das ações e esforços, bem como a tomada de decisão para o alcance das metas e entregas previstas tanto no PES 2020-2023 como no Mapa Estratégico.

A identidade institucional da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins ficou assim definida:

MISSÃO

PROMOVER, ORGANIZAR E IMPLEMENTAR POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO ESTADO DE TOCANTINS NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO, COM INTEGRALIDADE DO CUIDADO À POPULAÇÃO.

VISÃO

SER A REFERÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA NA REGIÃO NORTE DO PAÍS ATÉ 2030.

VALORES

ÉTICA, COMPROMISSO, TRANSPARÊNCIA, COOPERAÇÃO, RESPEITO, IMPESSOALIDADE, EFETIVIDADE, HUMANIZAÇÃO, INOVAÇÃO.

Também foi construído o Mapa Estratégico da SES-TO com os seguintes objetivos estratégicos:

- Reduzir a morbimortalidade por trauma, causas evitáveis e materno-infantil
- Propiciar longevidade saudável à população tocantinense
- Integrar a vigilância em saúde e atenção primária na realização de ações de promoção, prevenção e controle de riscos de doenças e agravos
- Reestruturar a gestão hospitalar sob a lógica da Rede de Atenção a Saúde- RAS
- Promover o modelo de atenção à saúde com o fortalecimento da atenção primária



- Fortalecer a rede de atenção à saúde
- Promover a capacidade de gestão e operacionalização da saúde nos municípios
- Desenvolver a cultura de planejamento, fortalecendo o processo organizacional com controle, direção e abordagem estratégica
- Fortalecer a participação do controle social
- Fortalecer a regionalização como diretriz organizativa do SUS
- Fortalecer a gestão profissional e a educação na saúde
- Garantir autonomia plena da gestão do fundo estadual de saúde pela SES
- Ampliar o investimento em infraestrutura em saúde no Tocantins
- Assegurar a suficiência orçamentária e financeira para as ações e serviços de saúde

O Planejamento Estratégico da SES-TO encontra-se disponível em <https://saude.to.gov.br/instrumentos-de-planejamento/pei---planejamento-estrategico-institucional/>.

O Estado do Tocantins é composto por 139 municípios onde 50% dos municípios possuem menos de 5.000 habitantes e 93% possuem população inferior a 20.000 habitantes.

Tabela 2 – Distribuição da população por faixa populacional, quantidade de municípios e percentual, Tocantins, 2020.

Faixa Pop	Quant. Mun.	Percentual	
<5mil	69	50%	93%
5 a 10 mil	41	29%	
10 a 20 mil	19	14%	
20 a 30 mil	3	2%	7%
30 a 90 mil	5	4%	
> 100 mil	2	1%	
TOTAL	139	100%	

Fonte: IBGE - Estimativas de população para o TCU 2019.

Esta realidade apresenta desafios a serem superados, tendo em vista que grande parte dos municípios de pequeno porte necessitam de estrutura econômica e social.

O Tocantins tem uma das mais altas coberturas de atenção básica do país (94,65% em 2019), possui uma proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica com 30,08% em 2019 e de 33,98% em 2018, embora os municípios recebam apoio para melhorar as coberturas vacinais, continua baixa a cobertura de homogeneidade das vacinas de rotina.

A redução da mortalidade infantil ainda é um desafio para os serviços de saúde e a sociedade em geral. O Tocantins assumiu a responsabilidade sanitária de redução da mortalidade materna e infantil, visando o seu enfrentamento nas ações e serviços da atenção primária e especializada. Em 2019 a taxa de mortalidade infantil foi de 11,40/1.000NV, representando uma queda de 7,54% se comparada à taxa de 12,33/1.000NV em 2018. Em 2019 a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal foi de 70,35%, sendo que em 2018 foi de 66,67%, representando um aumento de 6%. O Estado do Tocantins tem destaque positivo no cenário regional no que tange à Taxa de mortalidade infantil, considerando as altas taxas apresentadas por outros estados da região Norte do país e em comparação com a média Nacional, que é de 12/1.000NV.

O fortalecimento da atenção básica no Tocantins possui como desafios a constante necessidade de qualificação, apoio institucional, monitoramento e avaliação da estratégia, visando não apenas ampliar as equipes, mas dar qualidade às ações e serviços relativos aos



ciclos de vida (homem, adolescente, mulher, criança, adulto e idoso) viabilizando assistência e promoção da saúde da população.

O Estado ainda é endêmico para as doenças transmissíveis como dengue, leishmaniose visceral e hanseníase e ainda existem sérias lacunas na operacionalização de ações e serviços, apesar dos avanços inquestionáveis ocorridos na melhoria do acesso à saúde, constatados pelo aumento do número de consultas de pré-natal e redução da mortalidade infantil, erradicação do sarampo.

Além destes agravos o Estado deve manter a vigilância constante dos casos de tuberculose, leishmaniose, malária, febre amarela e meningites; continuidade da interrupção da circulação autóctone do vírus do sarampo e da transmissão vetorial da doença de Chagas pelo seu principal hospedeiro (o barbeiro); além da tendência de eliminação do tétano neonatal e da raiva humana transmitida por animais domésticos.

Outro aspecto importante considerado na vigilância é a execução de atividades voltadas para a vigilância da saúde do(a) trabalhador(a), da qualidade da água para consumo humano, de populações expostas a poluentes atmosféricos, da exposição humana a áreas contaminadas por contaminantes químicos, além do acompanhamento de riscos decorrentes de desastres naturais e de impactos ambientais gerados por empreendimentos potencialmente poluidores que se instalam no Estado. Fundamentais, também, foram as ações de inspeção, fiscalização, atividades educativas direcionadas à população e ao setor regulado e atendimento de denúncias relativas à vigilância sanitária.

Para alcance das ações de controle dos agravos, a Secretaria de Saúde possui o Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN-TO em Palmas, referência no Estado, com uma unidade descentralizada, localizada na cidade de Araguaína fazendo parte de uma rede nacional de laboratórios que dão suporte às ações de vigilância em saúde. O LACEN-TO tem a finalidade de garantir a qualidade do diagnóstico a fim de prevenir, controlar e eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana e do meio ambiente.

A saúde no Tocantins possui o desafio de fortalecer e integrar a atenção básica à vigilância em saúde; estruturar e expandir a assistência hospitalar/ambulatorial especializada que requer um aporte tecnológico mais amplo e de maior custo, visando reduzir os gastos com demandas de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, tornando o Estado autônomo no atendimento de sua população.

Na rede de assistência ambulatorial e hospitalar, a estrutura existente ainda é insuficiente para atender as necessidades de saúde da população. Atualmente a rede possui os ambulatorios integrados aos hospitais e o Estado como o maior ofertante dos serviços, sendo a descentralização desses aos municípios um grande desafio.

Os hospitais da rede pública no Estado do Tocantins, identificados pela forma de gerenciamento em regionais, são 18 (dezoito) de gerência estadual e 01 (um) de gerência federal, além dos hospitais municipais, e de pequeno porte de gerência municipal; representam 96% dos leitos do Sistema Único de Saúde - SUS (70% em Hospitais Regionais Estaduais e 27% em Hospitais Municipais). Os 18 Hospitais Regionais são localizados em 15 cidades distintas, dos quais 4 são unidades que concentram serviços de alta complexidade, a saber, Hospital Geral de Palmas – HGP, Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos – HMDR em Palmas, o Hospital Regional de Araguaína e o Hospital Regional de Gurupi.

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) no Estado possui 08 (oito) Centrais de Urgência e Emergência com SAMU-192 nas cidades de Palmas, Araguaína, Gurupi, Lajeado, Paraíso, Novo Acordo, Miranorte e Porto Nacional com cobertura populacional de cerca de 698.758 mil habitantes, além dos serviços de Pronto Socorro da Rede Hospitalar própria estadual e de 06 (seis) Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

A Rede de Atenção Psicossocial conta com 11 CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial tipo I), 04 CAPS II, 01CAPSi (infantil) ainda não habilitado, 01CAPS AD (álcool e drogas), 04 CAPS AD III e 01Unidade de Saúde Mental no HGP, propondo-se implantar as



atividades terapêuticas de Saúde Mental em 05 dos 18 hospitais regionais do Estado, ampliando assim esta rede.

Os serviços de hemoterapia do Tocantins encontram-se estrategicamente localizados nas regiões que possuem serviços hospitalares de média e alta complexidade, classificados de acordo com a RDC-ANVISA Nº 151/2001. A Hemorrede do Tocantins é constituída por 01 Hemocentro Coordenador, 01 Hemocentro Regional, 01 Núcleo de Hemoterapia, 02 Ambulatórios de Hematologia, 02 Unidades de Coleta e Transfusão, 01 Unidade de Coleta; 16 Agências Transfusionais Intra-hospitalares (sendo 03 agências de gestão municipal: Colinas, Taguatinga e Tocantinópolis), cujos serviços de produção e distribuição são integralmente públicos.

A assistência farmacêutica é um componente essencial do SUS, reunindo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e seu uso racional. A assistência farmacêutica e os insumos estratégicos estão estruturados em três componentes: (I) assistência farmacêutica básica; (II) assistência farmacêutica para programas estratégicos; e (III) assistência farmacêutica especializada.

1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

No 2º Quadrimestre de 2020 o percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais aplicado em ações e serviços públicos de saúde (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual) foi de 17,61%.

1.1. Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO

Tabela 3 – Demonstrativo das Receitas e Despesas com ações e serviços públicos de saúde, 2º Quad., 2020.

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
 ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
 JANEIRO A AGOSTO 2020/BIMESTRE JULHO-AGOSTO

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.969.983.375,00	3.969.983.375,00	2.607.046.150,67	65,67%
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – ICMS	3.046.866.979,00	3.046.866.979,00	1.998.447.611,17	65,59%
ICMS	2.942.074.491,00	2.942.074.491,00	1.935.554.263,05	65,79%
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	38.817.907,00	38.817.907,00	20.740.226,69	53,43%
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	65.974.581,00	65.974.581,00	42.153.121,43	63,89%
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos – ITCD	22.891.131,00	22.891.131,00	17.742.467,31	77,51%
ITCD	21.731.985,00	21.731.985,00	16.864.914,10	77,60%
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	1.159.146,00	1.159.146,00	877.553,21	75,71%
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores – IPVA	265.707.984,00	265.707.984,00	120.276.093,86	45,27%
IPVA	218.452.441,00	218.452.441,00	95.842.409,54	43,87%
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	47.255.543,00	47.255.543,00	24.433.684,32	51,71%
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	634.517.281,00	634.517.281,00	470.579.978,33	74,16%
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	4.249.602.487,00	4.249.602.487,00	2.631.540.663,54	61,92%
Cota-Parte FPE	4.243.497.685,00	4.243.497.685,00	2.628.788.119,73	61,95%
Cota-Parte IPI-Exportação	4.930.642,00	4.930.642,00	2.752.543,81	55,83%
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00%
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	1.174.160,00	1.174.160,00	0,00	0,00%
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00%
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	879.531.189,00	879.531.189,00	549.894.328,36	62,52%
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	745.379.965,00	745.379.965,00	489.073.625,78	65,61%
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	132.918.564,00	132.918.564,00	60.138.071,77	45,24%
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	1.232.660,00	1.232.660,00	682.630,81	55,38%
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	7.340.054.673,00	7.340.054.673,00	4.688.692.485,85	63,88%

Continua....



DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) –POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA(c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(V)	11.251.180,00	3.698.680,00	218.494,09	5,91%	8.494,09	0,23%	8.494,09	0,23%	-
Despesas Correntes	5.037.500,00	3.000.000,00	108.494,09	3,62%	8.494,09	0,28%	8.494,09	0,28%	-
Despesas de Capital	6.213.680,00	698.680,00	110.000,00	15,74%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL(VI)	139.483.929,00	166.190.285,00	95.258.476,74	57,32%	80.461.397,66	48,42%	73.587.226,59	44,28%	-
Despesas Correntes	123.327.609,00	142.218.983,00	92.328.411,90	64,92%	79.520.690,42	55,91%	72.646.519,35	51,08%	-
Despesas de Capital	16.156.320,00	23.971.302,00	2.930.064,84	12,22%	940.707,24	3,92%	940.707,24	3,92%	-
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO(VII)	23.400.000,00	9.053.614,00	6.855.969,16	75,73%	4.186.124,21	46,24%	3.423.856,79	37,82%	-
Despesas Correntes	23.400.000,00	9.053.614,00	6.855.969,16	75,73%	4.186.124,21	46,24%	3.423.856,79	37,82%	-
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA(VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA(IX)	3.750.000,00	3.850.000,00	2.339.145,92	60,76%	344.299,13	8,94%	325.750,13	8,46%	-
Despesas Correntes	3.150.000,00	2.875.700,00	2.072.796,92	72,08%	325.750,13	11,33%	325.750,13	11,33%	-
Despesas de Capital	600.000,00	974.300,00	266.349,00	27,34%	18.549,00	1,90%	0,00	0,00%	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO(X)	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	1.023.600.000,00	1.025.365.562,00	759.649.291,87	74,09%	740.839.752,05	72,25%	644.469.808,72	62,85%	-
Despesas Correntes	1.023.100.000,00	1.024.805.562,00	759.647.186,17	74,13%	740.839.752,05	72,29%	644.469.808,72	62,89%	-
Despesas de Capital	500.000,00	560.000,00	2.105,70	0,38%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	1.201.485.109,00	1.208.158.141,00	864.321.377,78	71,54	825.840.067,14	68,36%	721.815.136,32	59,75%	-
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS					DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS		
					(d)	(e)	(f)		
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)					864.321.377,78	825.840.067,14	721.815.136,32		
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)					0,00	0,00	0,00		
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)					0,00	0,00	0,00		
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)					0,00	0,00	0,00		
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)					864.321.377,78	825.840.067,14	721.815.136,32		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)					562.643.098,30				
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)					-				
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII) ¹					-	263.196.968,84	-		
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)					-				
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS(XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC n° 141/2012 ou % da Constituição Estadual)					17,61%				

Continua....



CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				Saldo Final (não aplicado)¹ (l) = (h - (i ou j))
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020 (saldo final = XXd)					
Diferença de limite não cumprido em 2019 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR

EXERCÍCIO DO EMPENHO²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020										
Empenhos de 2019	867.989.426,09	1.214.519.246,64	346.529.820,55	91.215.905,94	26.019.101,94	-281.333.016,55	66.813.635,13	24.333.697,48	68.573,33	372.480.349,16
Empenhos de 2018	801.556.603,53	1.099.336.716,56	297.780.113,03	5.356.401,53	5.356.401,53	-297.780.113,03	70.176,20	5.286.086,38	138,95	303.136.375,61
Empenhos de 2017	740.727.952,49	1.112.822.494,92	372.094.542,43	4.967.006,03	2.811.515,78	-369.939.052,18	1.072.105,93	3.679.294,10	215.606,00	374.690.452,21
Empenhos de 2016 e anteriores	729.630.025,87	1.091.368.781,75	361.738.755,88	18.901,90	0,00	-361.719.853,98	0,00	0,00	18.901,90	361.719.853,98

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "v")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XXIII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				Saldo Final (não aplicado)¹ (aa) = (w - (x ou y))
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Ex. de Ref			
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a serem compensados (XXV) (saldo inicial = XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a serem compensados (XXVI) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Continua...



RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	376.189.500,00	475.355.857,00	388.935.995,93	81,82%
Proveniente da União	376.189.500,00	475.355.857,00	388.935.995,93	81,82%
Proveniente dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00%
Proveniente dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00%
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	125.000.000,00	125.000.000,00	0,00	0,00%
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	9.721.400,00	11.721.400,00	2.770.194,92	23,63%
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	510.910.900,00	612.077.257,00	391.706.190,85	64,00%

Continua (1/2)
Continuação (2/2)

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO									
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	1.215.356,00	1.515.811,00	298.683,20	19,70%	104.438,60	6,89%	104.438,60	6,89%	-
Despesas Correntes	1.215.356,00	1.216.811,00	298.683,20	24,55%	104.438,60	8,58%	104.438,60	8,58%	-
Despesas de Capital	0,00	299.000,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	486.805.626,00	700.882.919,00	400.179.015,99	57,10%	235.690.894,50	33,63%	234.729.259,43	33,49%	-
Despesas Correntes	351.235.626,00	508.094.004,00	381.451.022,14	75,07%	218.419.814,28	42,99%	217.853.611,27	42,88%	-
Despesas de Capital	135.570.000,00	192.788.915,00	18.727.993,85	9,71%	17.271.080,22	8,96%	16.875.648,16	8,75%	-
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	3.954.500,00	3.954.500,00	293.924,60	7,43%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
Despesas Correntes	3.954.500,00	3.954.500,00	293.924,60	7,43%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	884.000,00	1.095.500,00	493.231,09	45,02%	84.607,84	7,72%	84.607,84	0,00%	-
Despesas Correntes	824.000,00	824.000,00	493.231,09	59,86%	84.607,84	10,27%	84.607,84	10,27%	-
Despesas de Capital	60.000,00	271.500,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	9.567.400,00	31.555.040,00	6.707.346,81	21,26%	3.592.158,50	11,38%	3.538.102,86	11,21%	-
Despesas Correntes	8.837.400,00	29.654.600,00	6.707.346,81	22,62%	3.592.158,50	12,11%	3.538.102,86	11,93%	-
Despesas de Capital	730.000,00	1.900.440,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	9.284.018,00	68.637.960,00	8.580.120,03	12,50%	6.961.392,47	10,14%	6.495.963,22	9,46%	-
Despesas Correntes	8.524.018,00	67.877.960,00	8.568.760,03	12,62%	6.961.392,47	10,26%	6.495.963,22	9,57%	-
Despesas de Capital	760.000,00	760.000,00	11.360,00	1,49%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	511.710.900,00	807.641.730,00	416.552.321,72	51,58%	246.433.491,91	30,51%	244.952.371,95	30,33%	-

Continua...



DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados(g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (V + XXXIII)	12.466.536,00	5.214.491,00	517.177,29	9,92%	112.932,69	2,17%	112.932,69	2,17%	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (VI + XXXIV)	626.289.555,00	867.073.204,00	495.437.492,73	57,14%	316.152.292,16	36,46%	308.316.486,02	35,56%	-
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VII + XXXV)	27.354.500,00	13.008.114,00	7.149.893,76	54,96%	4.186.124,21	32,18%	3.423.856,79	26,32%	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	884.000,00	1.095.500,00	493.231,09	45,02%	84.607,84	7,72%	84.607,84	7,72%	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (XIX + XXXVII)	13.317.400,00	35.405.040,00	9.046.492,73	25,55%	3.936.457,63	11,12%	3.863.852,99	10,91%	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (XI + XXXIX)	1.032.884.018,00	1.094.003.522,00	768.229.411,90	70,22%	747.801.144,52	68,35%	650.965.771,94	59,50%	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XII +XL)	1.713.196.009,00	2.015.799.871,00	1.280.873.699,50	63,54%	1.072.273.559,05	53,19%	966.767.508,27	47,96%	-
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes³	509.570.900,00	803.290.230,00	416.542.129,72	51,85%	246.427.203,16	30,68%	244.946.083,20	30,49%	-
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.203.625.109,00	1.212.509.641,00	864.331.569,78	71,28%	825.846.355,89	68,11%	721.821.425,07	59,53%	-

Fonte: SIAFE/TO / SEFAZ-TO –Acesso em: outubro/2020

Notas:

¹Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

²Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

³Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.



Tabela 4 – Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento, Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde, Tocantins, 2º Quad., 2020.

FONTE			DOTAÇÃO INICIAL		ALTERAÇÕES		AUTORIZADO			EMPENHADO			LIQUIDADO		PAGO		SALDO ORÇAMENTÁRIO	
			R\$	%	R\$	%	R\$	% do Orç Inicial	% do Autorizado	R\$	% do Orç Inicial	% do Empenhado	R\$	%	R\$	%	R\$	%
BLOCO DE INVESTIMENTOS	249	INVESTIMENTO	3.600.000,00	0,21%	56.281.560,00	18,60%	59.881.560,00	1663,38%	2,97%	14.222.074,01	395,06%	1,11%	13.349.190,01	1,24%	13.349.190,01	1,38%	45.659.485,99	6,21%
BLOCO DE CUSTEIO	250	MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	347.000.000,00	20,25%	118.266.353,00	39,08%	465.266.353,00	134,08%	23,08%	358.375.636,65	103,28%	27,98%	214.385.134,78	19,99%	213.531.575,11	22,09%	106.890.716,35	14,54%
	251	VIGILANCIA EM SAUDE	9.102.000,00	0,53%	-	0,00%	9.102.000,00	100,00%	0,45%	6.222.509,13	68,36%	0,49%	3.306.248,97	0,31%	3.252.193,33	0,34%	2.879.490,87	0,39%
	246	ASSISTENCIA FARMACEUTICA	3.954.500,00	0,23%	-	0,00%	3.954.500,00	100,00%	0,20%	293.924,60	7,43%	0,02%	-	0,00%	-	0,00%	3.660.575,40	0,50%
	248	GESTAO DO SUS	620.000,00	0,04%	554.000,00	0,18%	1.174.000,00	189,35%	0,06%	557.516,44	89,92%	0,04%	203.449,95	0,02%	203.449,95	0,02%	616.483,56	0,08%
	247	ATENCAO BASICA	425.000,00	0,02%	-	0,00%	425.000,00	100,00%	0,02%	76.538,00	18,01%	0,01%	1.101,75	0,00%	1.101,75	0,00%	348.462,00	0,05%
SOMA DOS BLOCOS			364.701.500,00	21,29%	175.101.913,00	57,87%	539.803.413,00	148,01%	26,78%	379.748.198,83	104,13%	29,65%	231.245.125,46	21,57%	230.337.510,15	23,83%	160.055.214,17	21,78%
OUTRAS FONTES	102	RECURSOS DO TESOIRO - ACOES DE SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE / ASPS	1.179.052.609,00	68,82%	5.222.282,00	1,73%	1.184.274.891,00	100,44%	58,75%	862.384.505,68	73,14%	67,33%	825.840.067,14	77,02%	721.815.136,32	74,66%	321.890.385,32	43,80%
	219	OPERACOES DE CREDITO INTERNAS - EM MOEDA	125.000.000,00	7,30%	-	0,00%	125.000.000,00	100,00%	6,20%	903.102,06	0,72%	0,07%	903.102,06	0,08%	507.670,00	0,05%	124.096.897,94	16,89%
	104	RECURSOS DO TESOIRO - EMENDAS PARLAMENTARES	22.432.500,00	1,31%	1.450.750,00	0,48%	23.883.250,00	106,47%	1,18%	1.936.872,10	8,63%	0,15%	-	0,00%	-	0,00%	21.946.377,90	2,99%
	225	RECURSOS DE CONVENIOS FEDERAIS	16.700.000,00	0,97%	73.331,00	0,02%	16.773.331,00	100,44%	0,83%	6.143.542,95	36,79%	0,48%	3.503.071,11	0,33%	3.503.071,11	0,36%	10.629.788,05	1,45%
	235	COTA-PARTE DE COMPENSAOES FINANCEIRAS	3.000.000,00	0,18%	-	0,00%	3.000.000,00	100,00%	0,15%	24.508,56	0,82%	0,00%	17.701,13	0,00%	17.701,13	0,00%	2.975.491,44	0,40%
	240	RECURSOS PROPRIOS	1.340.000,00	0,08%	2.211.500,00	0,73%	3.551.500,00	265,04%	0,18%	10.192,00	0,76%	0,00%	6.288,75	0,00%	6.288,75	0,00%	3.541.308,00	0,48%
	100	RECURSOS DO TESOIRO - ORDINARIOS	800.000,00	0,05%	-	0,00%	800.000,00	100,00%	0,04%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	800.000,00	0,11%
	226	ALIENACAO DE BENS	150.000,00	0,01%	-	0,00%	150.000,00	100,00%	0,01%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	150.000,00	0,02%
	223	RECURSOS DE CONVENIOS COM A INICIATIVA PRIVADA	19.000,00	0,00%	-	0,00%	19.000,00	100,00%	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	19.000,00	0,00%
	229	OPERACOES FINANCEIRAS NAO REEMBOLSAVEIS - EXTERNAS	400,00	0,00%	-	0,00%	400,00	100,00%	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	400,00	0,00%
	209	AUXÍLIO FINANCEIRO ENFRENTAMENTO À COVID-19 LEI COMPLEMENTAR 173	-	0,00%	107.449.186,00	35,51%	107.449.186,00	0,00%	5,33%	23.341.703,15	0,00%	1,82%	9.570.512,40	0,89%	9.392.439,81	0,97%	84.107.482,85	11,44%
	218	ADPF 568	-	0,00%	11.094.900,00	3,67%	11.094.900,00	0,00%	0,55%	6.381.074,17	0,00%	0,50%	1.187.691,00	0,11%	1.187.691,00	0,12%	4.713.825,83	0,64%
SOMA OUTRAS FONTES			1.348.494.509,00	78,71%	127.501.949,00	42,13%	1.475.996.458,00	109,46%	73,22%	901.125.500,67	66,82%	70,35%	841.028.433,59	78,43%	736.429.998,12	76,17%	574.870.957,33	78,22%
TOTAL			1.713.196.009,00	100,00%	302.603.862,00	100,00%	2.015.799.871,00	117,66%	100,00%	1.280.873.699,50	74,77%	100,00%	1.072.273.559,05	100,00%	966.767.508,27	100,00%	734.926.171,50	100,00%

Fonte: SIAFE- Profonte, Jan a ago -2020 - Acesso em 14/09/2020.

Em atendimento ao Art. 41 da Lei Complementar Nº 141/2012 consta como Anexo a este RDQA o Relatório Consolidado do Resultado da Execução Orçamentária e Financeira com os dados do 2º quadrimestre de 2020 – valores acumulados.

A execução orçamentária e financeira da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, unidade gestora do Fundo Estadual de Saúde no 2º quadrimestre de 2020, apresentou os seguintes valores executados:

- Orçamento total aprovado: R\$1.713.196,00
- Orçamento total autorizado: R\$2.015.799.871,00 (105% do orçamento aprovado)
- Orçamento total empenhado: R\$1.280.873.699,50 (71% do orçamento autorizado)
- Total liquidado: R\$1.072.273.559,05 (97% do empenhado)
- Total pago: R\$966.767.508,27 (87% do liquidado)

Esta execução orçamentária e financeira, quando analisada por objetivo do PES/PPA apresenta os percentuais demonstrados na tabela a seguir.

Tabela 5 – Percentuais de execução do orçamento da saúde por objetivo do PES/PPA, Tocantins, 2º Quad., 2020.

OBJETIVO DO PES/PPA DA SES-TO	% EXECUÇÃO em relação ao total do orçamento empenhado no 2º Quad. 2020	% EMPENHADO em relação ao Orçamento Autorizado
Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de atenção especializada de média e alta complexidade em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.	36,07	57,31
Ampliar o acesso e a resolutividade da atenção primária buscando a integração com a vigilância em saúde e atenção especializada, com ênfase no modelo de atenção a condições crônicas na Rede de Atenção a Saúde	0,35	46,49
Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde	0,24	36,46
Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno	0,35	26,12
Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população	0,88	45,17
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade	0,05	71,01
Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde	1,03	95,73
Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico	0,56	54,96
Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, e proteção à saúde	0,74	26,14
Ordenar para as necessidades do SUS a educação permanente , formação, a qualificação e a valorização dos trabalhadores em consonância com o Mapa Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins	0,04	33,54
Ampliar o controle social e a participação da população por meio dos canais de comunicação como um instrumento de gestão e cidadania	0,01	12,65
Manutenção da gestão (incluindo Folha de Pagamento - RH)	59,68	70,60

Fonte: SIAFE - Acesso em 14/09/2020.

Demais análises da Execução Orçamentária e Financeira encontram-se disponíveis no Relatório Consolidado do Resultado da Execução Orçamentária e Financeira em anexo.

Dos R\$1.280.873.699,50 executados no 2º quadrimestre de 2020, 67,48% foi com recursos próprios (R\$864.321.377,78) e 32,52% com recursos de outras fontes.

Observa-se que 58% da despesa executada foi com Pessoal e Encargos Sociais; 40% em Outras Despesas Correntes (Custeio); e 2% foi em Investimentos.

Em relação ao cofinanciamento das ações de saúde nos municípios, conforme demonstrado nas tabelas abaixo, a Secretaria de Saúde efetivou os repasses dos incentivos financeiros aos municípios para os seguintes programas/incentivos: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Farmácia Básica, UPA 24 horas, Hospital de Pequeno Porte e UTI Pediátrica de Araguaína localizada no Hospital Municipal de Araguaína.

Tabela 6 – Repasses de Recursos Próprios em Saúde para os municípios, Tocantins, 2º Quad., 2020.

Incentivo	Valor Pactuado 2020	Valor Pago (R\$)					
		1º Quad. 2020				Competência 2º Quad.	TOTAL GERAL
		Restos a pagar	Exercício Anterior	Competência 1º Quad.	TOTAL		
CAPS (12 municípios)	2.625.524,88	-	544.549,67	875.174,96	1.419.724,63	875.174,96	2.294.899,59
CAPS Medicamentos (12 municípios)	692.173,97	-	-	692.173,97	692.173,97	0,00	692.173,97
Farmácia Básica (139 municípios)	3.947.913,72	188.493,96	-	1.314.525,68	1.503.019,64	1.314.525,68	2.817.545,32
Hospital de Pequeno Porte-HPP	535.750,80	-	-	178.583,60	178.583,60	178.583,60	357.167,20
SAMU 192 - Palmas(Regiona I), Gurupi e Araguaína	3.729.942,00	-	-	1.243.314,00	1.243.314,00	1.243.314,00	2.486.628,00
UTI Pediátrica de Araguaína	3.600.000,00	-	-	1.200.000,00	1.200.000,00	1.200.000,00	2.400.000,00
UPA 24 h – Unidade de Pronto Atendimento	8.100.000,00	-	1.312.500,00	2.700.000,00	4.012.500,00	2.700.000,00	6.712.500,00
TOTAL	20.605.780,49	188.493,96	1.956.082,82	8.293.562,97	10.438.139,75	7.652.996,06	18.091.135,81

Fonte: Relatório Fundo a Fundo consolidado SEFES/Diretoria de Gestão de Recursos – valores pagos de 01/01/2020 a 30/08/2020 – consulta em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasso_fundoafundo/ Consulta em 18/05/2020 e 30/09/2020.

Nota: Restos a pagar (farmácia Básica out e Nov./19). Despesa exercício anterior (dívida até dez/2019 ND 3.3.41.92)

Tabela 7 – Repasse de Recursos do Ministério da Saúde sob gestão estadual para os municípios que apresentaram produção de serviços, Tocantins, 2º Quad., 2020.

Incentivo	1º Quad.			2º Quad.	TOTAL 2020
	Ref. a exercício anterior	Valor do Repasse competência 1º Quad 2020	TOTAL	Valor do Repasse	
SIA/MAC	99.033,15	89.790,76	188.823,91	141.397,82	330.221,73

Fonte: Relatório Fundo a Fundo consolidado SEFES/Diretoria de Gestão de Recursos – valores pagos de 01/01/2020 a 30/08/2020 – consulta em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasso_fundoafundo/ Consulta em 18/05/2020 e 30/09/2020.

2. AUDITORIAS REALIZADAS

No 2º quadrimestre de 2020 foram concluídas 02 auditorias iniciadas no ano de 2019, permanecendo em andamento as auditorias na Vigilância Sanitária de Ponte Alta do Bom Jesus e de Formoso do Araguaia, e iniciada a auditoria requerida pelo Ministério Público Federal no Hospital Geral de Palmas.

Quadro 1 – Auditorias finalizadas e em andamento pela AUDSUS/SES-TO, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Ord.	Objeto de Auditoria	Localidade	Vínculo	Período	Ação	Status
01	Vigilância Sanitária Municipal de Arapoema (finalizada)	VISA Municipal	Gestão Pública	11/07/2019 a 27/01/2020	Auditoria Ordinária	Finalizada
02	Vigilância Sanitária Municipal de Colmeia (finalizada)	VISA Municipal	Gestão Pública	28/10/2019 a 29/04/2020	Auditoria Ordinária	Finalizada
03	Vigilância Sanitária Municipal de Ponte Alta do Bom Jesus (em andamento)	VISA Municipal	Gestão Pública	Início em Nov./2019	Auditoria Ordinária	Em andamento (Elaboração de Relatório Final)
04	Vigilância Sanitária Municipal de Formoso do Araguaia (em andamento)	VISA Municipal	Gestão Pública	Início em Nov./2019	Auditoria Ordinária	Em andamento (Elaboração de Relatório Final)
05	MPF/Cirurgias eletivas ordinárias e do Programa de Aprimoramento da Gestão Hospitalar/ PAGH Cirúrgico no Hospital Geral de Palmas-HGP (em andamento)	HGP/Palmas	Gestão Pública	Início em Fev./2020	Auditoria Ordinária	Em andamento (Fase analítica e Elaboração de Relatório Preliminar).

Fonte: GABSEC/AUDSUS/SES-TO.

No 1º quadrimestre de 2020 :

- Foi concluído o Relatório Final da Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 120, realizada na Vigilância Sanitária – VISA do Município de Arapoema e encaminhado aos Responsáveis e ao Conselho Municipal de Saúde, para conhecimento;
- foram elaborados o Relatório Preliminar e o Relatório Final da Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 119, realizada na Vigilância Sanitária – VISA do Município de Colmeia (cuja visita in loco se deu no período de 04 a 07 de novembro), e encaminhado aos Responsáveis e ao Conselho Municipal de Saúde, para conhecimento;
- foi concluído o Relatório Preliminar da Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 121, realizada na Vigilância Sanitária – VISA do Município de Ponte Alta do Bom Jesus;
- foi concluído o Relatório Preliminar da Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 122, realizada na Vigilância Sanitária – VISA do Município de Formoso do Araguaia (cuja visita in loco se deu no período de 10 a 13 de dezembro) e, todos encaminhados aos responsáveis para manifestarem em relação as não conformidades constatadas.

Essas auditorias foram realizadas em parceria com o Setor de Assessoria de Apoio ao Sistema de Vigilância Sanitária / Gerência de Licenciamento, Regulação Sanitária e Descentralização / Diretoria de Vigilância Sanitária, da Vigilância Sanitária-VISA Estadual.

Foram realizadas as fases analíticas e in loco (fevereiro de 2020) da Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 123, no Serviço Cirúrgico do Hospital Geral de Palmas – HGP, requerida pelo Ministério Público Federal – MPF (Inquérito Civil nº 1.36.000.000939/2014-70 – Portaria IC nº 16/2015/PR-TO/PRDC), Ofício nº 505/2017/PRTO/PRDC – SGD nº 2017/30559/013616, Ofício nº 2053/2018/PRTO/PRDC – SGD nº 2018/30559/78504, Ofício nº 9441/2017/SES/GABSEC – SGD nº 2017/30559/085951 e Ata da Reunião MPF, de 10 de

setembro de 2019; tendo como foco as cirurgias eletivas ordinárias e as cirurgias realizadas pelo Programa de Aprimoramento da Gestão Hospitalar/PAGH Cirúrgico, nos anos de 2018 e 2019.

No 2º quadrimestre de 2020 estão em elaboração:

- o Relatório Preliminar da Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 123, no Serviço Cirúrgico do Hospital Geral de Palmas – HGP, requerida pelo Ministério Público Federal – MPF (Inquérito Civil nº 1.36.000.000939/2014-70 – Portaria IC nº 16/2015/PR-TO/PRDC), Ofício nº 505/2017/PRTO/PRDC – SGD nº 2017/30559/013616, Ofício nº 2053/2018/PRTO/PRDC – SGD nº 2018/30559/78504, Ofício nº 9441/2017/SES/GABSEC – SGD nº 2017/30559/085951 e Ata da Reunião MPF, de 10 de setembro de 2019; tendo como foco as cirurgias eletivas ordinárias e as cirurgias realizadas pelo Programa de Aprimoramento da Gestão Hospitalar/PAGH Cirúrgico, nos anos de 2018 e 2019;
- o Relatório Final da Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 121, realizada na Vigilância Sanitária – VISA do Município de Ponte Alta do Bom Jesus (cuja visita in loco se deu no período de 18 a 21 de novembro de 2019) e,
- o Relatório Final da Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 122, realizada na Vigilância Sanitária – VISA do Município de Formoso do Araguaia (cuja visita in loco se deu no período de 10 a 13 de dezembro de 2019). Essas auditorias (121 e 122) foram realizadas em parceria com o Setor de Assessoria de Apoio ao Sistema de Vigilância Sanitária / Gerência de Licenciamento, Regulação Sanitária e Descentralização / Diretoria de Vigilância Sanitária, da Vigilância Sanitária-VISA Estadual.

Auditorias finalizadas e em andamento no 1º e 2º Quad. 2020:

Nº SISAUD/SUS	DEMANDANTE	FINALIDADE	STATUS	UNIDADE AUDITADA	ENCAMINHAMENTOS
- Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 120/Processo nº 2019/30550/005438	Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins /VISA Estadual	Realizar Auditoria Ordinária na VISA de Arapoema-TO	Finalizada	SEMUS de Arapoema/Vigilância Sanitária-VISA	Secretaria Municipal de Saúde de Arapoema-TO e Conselho Municipal de Saúde

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES:

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde, o fortalecimento do trabalho conjunto da Vigilância Sanitária com a Atenção Básica, contribuindo para reflexão de saberes e práticas multidisciplinares e intersetoriais, favorecendo a integralidade das ações de saúde, nas três esferas de Governo; conforme previsto na Portaria de Consolidação nº 5, 28/setembro/2017, Diretrizes do Eixo III, Item 3.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde, planejar, promover e executar ações de Educação Permanente em Saúde aos servidores, em vigilância sanitária, em conjunto com o Estado e a União; conforme previsto na Política Nacional de Educação Permanente e legislações (Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007) e Inciso XI, Artigo 11, da Portaria MS/GM nº 1.378/2013.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que apresente anualmente a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, no Conselho Municipal de Saúde, para aprovação e posteriormente, perante a Comissão Intergestores Bipartite-CIB, para que seja homologada; conforme disposto no art. 1º, § 2º e art. 4º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que elabore anualmente o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, e que ambos sejam apresentados ao Conselho Municipal de Saúde, para aprovação e homologação. Sendo posteriormente, apresentados à Comissão Intergestores Bipartite-CIB, para que sejam homologados; conforme disposto no art. 1º, § 2º e art. 4º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA o cumprimento do disposto nos arts. 12 a 16, da Lei nº 6.437/1977, que prevê que as infrações sanitárias sejam apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com a lavratura de auto de infração, observados o rito e prazos estabelecidos. Apresentada ou não a defesa ou impugnação, o auto de infração será julgado pelo dirigente do órgão de vigilância sanitária.
- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA elaborar normas para padronização de Processos de Inspeção Sanitária para montagem dos processos de licenciamentos sanitários (PLS), contendo a documentação exigida para expedição de Alvará Sanitário; conforme disposto no inc. VI, do artigo 3º e artigo 6º, ambos da RDC nº 207/2018 e no Manual de Procedimentos da Vigilância Sanitária no SIA/SUS, Item III. Grupo de Procedimentos Relativos ao Licenciamento, p. 47.
- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA que, para a emissão de Alvarás Sanitários, realize as inspeções



nos estabelecimentos, elaborando os Termos de Visitas e/ou Notificações Sanitárias; conforme previsto nos incs. V e VI, do artigo 3º e artigo 6º, ambos da RDC nº 207/2018.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA que, conforme determina o artigo 3º, do inc. V, da RDC nº 207/2018, realize a inspeção sanitária nos estabelecimentos sujeito à sua fiscalização, de acordo com a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, com expedição do competente relatório, e que o lançamento no Sistema SIA/SUS disponibilizado no site do Ministério da Saúde, seja compatível com as respectivas inspeções.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA que, conforme determina o artigo 3º, incs. V e VI, da RDC nº 207/2018, realize o licenciamento dos estabelecimentos sujeito à sua fiscalização, quando do recolhimento da taxa de Alvará Sanitário.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde a dotar a Vigilância Sanitária-VISA de Arapoema, de materiais de expediente e equipamentos necessários para as suas ações, tais como, Uniformes (coletes) e crachás, equipamentos de proteção individual (aventais, gorros, luvas, máscaras, óculos), aparelhos, equipamentos específicos para inspeção (termômetro digital, máquina fotográfica, caixa para coleta de amostra, etc.) e linha telefônica; conforme determina o artigo 467, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/setembro/2017 e Artigo 11, alínea d, da Portaria MS/GM nº 1.378/2013.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que os valores dos repasses dos recursos financeiros federais, do Componente de Vigilância Sanitária sejam destinados exclusivamente à execução das ações de vigilância sanitária e na organização e fortalecimento do processo de descentralização das ações da VISA; conforme previsto no Parágrafo único, do artigo 445, da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 e Portaria MS/GM nº 195/2018.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde a aplicação dos recursos financeiros destinados à VISA, compatibilizada com a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, para fortalecimento do processo de descentralização das ações da VISA.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que os valores dos repasses dos recursos financeiros federais, do Componente de Vigilância Sanitária sejam destinados exclusivamente à execução das ações de vigilância sanitária e na organização e fortalecimento do processo de descentralização das ações da VISA; conforme previsto no Parágrafo único, do artigo 445, da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 e Portaria MS/GM nº 195/2018.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal que realize, imediatamente, a transferência, da conta corrente da vigilância em saúde (Ambiental/SISÁGUA) para a Conta Corrente nº 13.964-5, Agência 3974-8, do Banco do Brasil S.A. (VISA), o recurso utilizado para pagamento das diárias ao servidor Wilson Ferreira da Silva, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), tendo em vista que não restou comprovado a participação em reunião na VISA Estadual; contrariando as orientações do Controle Interno.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que encaminhe a esta Auditoria do SUS, cópia do comprovante de depósito/transferência, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), na Conta Corrente nº 13.964-5, Agência 3974-8, do Banco do Brasil S.A.; para que seja juntado aos Autos Administrativo nº 2019/30550/005438.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que encaminhe, também, cópia do referido comprovante de depósito/transferência, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), ao Conselho Municipal de Saúde-CMS de Aapoema; para conhecimento.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA a implantar e padronizar a instauração de processo de atendimento às denúncias (PAD), disponibilizado no Sistema OUVIDOR SUS-Plataforma Moodle, de forma satisfatória e rotineira; conforme disposto nos artigos 12 a 16, da Lei nº 6.437/1977.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA que elabore o Cronograma das Ações Diárias/Mensais executadas e, a cada quadrimestre, os Relatórios de Atividades (RAG), compatíveis com a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, e que sejam apresentados no Conselho Municipal de Saúde, para aprovação e posteriormente, perante a Comissão Intergestores Bipartite-CIB, para que seja homologada; conforme disposto no art. 1º, § 2º e art. 4º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde, que estabeleça em portaria a classificação do Grau de Risco Sanitário, a qual prevê, entre outros a Classificação do Grau de Risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento, como também orientação sobre os processos de trabalho em vigilância sanitária, no que se refere à priorização das atividades, considerando as especificidades inerentes ao município; conforme previsto no artigo 10, da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 49/2013 e na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, das Diretrizes do Eixo I, Item 2, alínea a.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA planejar, promover e executar atividades educativas em vigilância sanitária ao Setor Regulado, conforme previsto no inc. VII, do artigo 2º, da RDC nº 207/2018; e que o lançamento no Sistema SIA/SUS disponibilizado no site do Ministério da Saúde, seja compatível com as respectivas atividades desenvolvidas.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA planejar, promover e executar atividades educativas em vigilância sanitária para a população, conforme previsto no inc. VII, do artigo 2º, da RDC nº 207/2018; e que o lançamento no Sistema SIA/SUS disponibilizado no site do Ministério da Saúde, seja compatível com as respectivas atividades desenvolvidas.



- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA garantir ações de forma sistemática, contínua no Sistema de Gestão e Informação (INFOVISA ou outro), avaliando os riscos sanitários em sua abrangência, no adequado funcionamento da VISA; conforme previsto no Manual de Procedimentos da Vigilância Sanitária no SIA/SUS, Item I. Grupo de Procedimentos Relativos ao Cadastro, p. 17.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde suprir a Equipe da Vigilância Sanitária-VISA Municipal, com a contratação ou remanejamento de outro servidor, que possibilite a equipe a realização da Programação Anual de Vigilância Sanitária, de acordo com as Diretrizes do Eixo I, Item 2, alínea b, do Anexo XIX, da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que aprova o Plano Diretor da Vigilância Sanitária-PDVISA.

Nº SISAUD/SUS	DEMANDANTE	FINALIDADE	STATUS	UNIDADE AUDITADA	ENCAMINHAMENTOS
- Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 119/Processo nº 2019/30550/005437	Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins/VISA Estadual	Realizar Auditoria Ordinária na VISA de Colméia-TO	Finalizada	SEMUS de Colmeia/Vigilância Sanitária-VISA	Secretaria Municipal de Saúde de Colméia-TO e Conselho Municipal de Saúde.

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES:

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde, o fortalecimento do trabalho conjunto da Vigilância Sanitária com a Atenção Básica, contribuindo para reflexão de saberes e práticas multidisciplinares e intersetoriais, favorecendo a integralidade das ações de saúde, nas três esferas de Governo; conforme previsto nas Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019, bem como no Plano Diretor de Vigilância Sanitária-PDVISA, da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, Diretrizes do Eixo III, Item 3.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde, planejar, promover e executar ações de Educação Permanente em Saúde aos servidores, em vigilância sanitária, em conjunto com o Estado e a União; conforme previsto nas Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019, e conforme preconiza o Inciso I, Artigo 21 da Política Nacional de Educação Permanente (Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007) e Inciso XI, Artigo 11, da Portaria MS/GM nº 1.378/2013.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde, que estabeleça em portaria as autoridades sanitárias competentes para julgamento dos processos administrativo sanitários (Instâncias Julgadoras); em cumprimento ao previsto nas Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019, nos arts. 329/330, 341/347, 354, 364/365, todos do Código de Saúde Pública e Vigilância Sanitária de Colmeia (Lei Municipal nº 438/1998), como também, nos arts. 12 e 22, § 2º, ambos da Lei nº 6.437/77.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que os valores dos repasses dos recursos financeiros federais, do Programa de Financiamento da Vigilância Sanitária/Piso Fixo (PF-VISA) ao Município sejam destinados exclusivamente à execução das ações de vigilância sanitária e na organização e fortalecimento do processo de descentralização das ações da VISA; conforme previsto no Parágrafo único, do artigo 445, da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 e Portaria MS/GM nº 195/2018.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde a aplicação dos recursos financeiros destinados à Vigilância Sanitária-VISA, compatibilizada com a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, para fortalecimento do processo de descentralização das ações da VISA.
- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA planejar, promover e executar atividades educativas em vigilância sanitária ao Setor Regulado, conforme previsto nas Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019, bem como no inc. VII, do artigo 2º, da RDC nº 207/2018.
- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA que as atividades educativas para o Setor Regulado lançadas no Sistema SIA/SUS, disponibilizado no site do Ministério da Saúde, seja compatível com as respectivas atividades desenvolvidas.
- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA planejar, promover e executar atividades educativas em vigilância sanitária para a população, conforme previsto nas Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019, nos arts. 154/162, do Código de Saúde Pública e Vigilância Sanitária de Colmeia (Lei Municipal nº 438/1998), bem como no inc. VII, do artigo 2º, da RDC nº 207/2018.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que, além da elaboração anual da Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, da sua aprovação no Conselho Municipal de Saúde (art. 1º, § 2º e art. 4º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990) e homologação perante a Comissão Intergestores Bipartite-CIB, até o mês de março de cada ano (art. 1º, da Resolução CIB nº 003/2013), deve ser, também elaborado o Relatório Anual de Gestão-RAG, que demonstra e comprova a execução das ações anuais programadas.
- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que, além da elaboração anual da Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, da sua aprovação no Conselho Municipal de Saúde (art. 1º, § 2º e art. 4º, da



Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990), deve-se, também homologá-la perante a Comissão Intergestores Bipartite-CIB, até o mês de março de cada ano (art. 1º, da Resolução CIB nº 003/2013), bem como elaborar o Relatório Anual de Gestão-RAG, que demonstra e comprova a execução das ações anuais programadas.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA o cumprimento do disposto nas Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019, no art. 329, do Código de Saúde Pública e Vigilância Sanitária de Colmeia (Lei Municipal nº 438/1998), bem como nos arts. 12 a 22, da Lei nº 6.437/1977, que preveem que as infrações sanitárias sejam apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com a lavratura de auto de infração, observados o rito e prazos estabelecidos. Apresentada ou não a defesa ou impugnação, o auto de infração será julgado pelo dirigente do órgão de vigilância sanitária.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA elaborar normas para padronização de Processos de Inspeção Sanitária para formalização dos processos de licenciamentos sanitários-PLS, contendo a documentação exigida para expedição de Alvará Sanitário; conforme disposto nas Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019, no inc. VI, do artigo 3º e artigo 6º, ambos da RDC nº 207/2018, bem como no Manual de Procedimentos da Vigilância Sanitária no SIA/SUS, Item III. Grupo de Procedimentos Relativos ao Licenciamento, p. 47.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA que, para a emissão de Alvarás Sanitários, realize as inspeções nos estabelecimentos, elaborando os Termos de Visitas e/ou Notificações Sanitárias; conforme previsto nas Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019, no inc. II, do art. 215, do Código de Saúde Pública e Vigilância Sanitária de Colmeia (Lei Municipal nº 438/1998), e nos incs. V e VI, do artigo 3º e artigo 6º, ambos da RDC nº 207/2018.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que realize concurso público destinado ao(s) cargo(s) de Fiscal(is) Sanitário, o que possibilitará a realização da Programação Anual de Vigilância Sanitária, bem como a execução das ações de Vigilância Sanitária, sob a ótica da responsabilidade sanitária, com a definição do elenco norteador para subsidiar a descentralização da gestão e das suas ações; de acordo com as Diretrizes do Eixo I, Item 2, alínea b, do Anexo XIX, da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que aprova o Plano Diretor da Vigilância Sanitária-PDVISA.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que amplie a equipe da Vigilância Sanitária-VISA Municipal, com a contratação (via concurso público) ou remanejamento de outro(s) servidor(es), que possibilite a realização da Programação Anual de Vigilância Sanitária, de acordo com as Diretrizes do Eixo I, Item 2, alínea b, do Anexo XIX, da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que aprova o Plano Diretor da Vigilância Sanitária-PDVISA.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde a elaboração de um novo Código Sanitário Municipal, conforme previsto nas Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde que os valores dos repasses dos recursos financeiros federais, do Programa de Financiamento da Vigilância Sanitária/Piso Fixo (PF-VISA) ao Município sejam destinados exclusivamente à execução das ações de vigilância sanitária e na organização e fortalecimento do processo de descentralização das ações da VISA; conforme previsto no Parágrafo único, do artigo 445, da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 e Portaria MS/GM nº 75/2019.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde a aplicação dos recursos financeiros destinados à Vigilância Sanitária-VISA, compatibilizada com a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, para fortalecimento do processo de descentralização das ações da VISA.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde o cumprimento das diretrizes do Pacto pela Saúde, quanto ao retorno das taxas de fiscalização sanitária para a estruturação dos serviços e a operacionalização das ações de Vigilância Sanitária; conforme previsto no Item 6, das Diretrizes do Eixo I, do Anexo XIX, da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde ações de planejamento/aplicação/efetivação para recursos arrecadados através da taxa de fiscalização sanitária, bem como, que tais procedimentos sejam previstos na Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária e no Código Sanitário.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA que, conforme determina o inc. V, do artigo 3º, da RDC nº 207/2018, realize a inspeção sanitária nos estabelecimentos sujeitos à sua fiscalização, de acordo com as Programações Anuais das Ações da Vigilância Sanitária do Município de Colmeia, dos anos de 2018 e 2019, com expedição do competente relatório, e que o lançamento no Sistema SIA/SUS disponibilizado no site do Ministério da Saúde, seja compatível com as respectivas inspeções.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde a dotar a Vigilância Sanitária-VISA de Colmeia, de materiais de expediente e equipamentos necessários para as suas ações, tais como, Uniformes (coletes) e crachás, equipamentos de proteção individual (aventais, gorros, luvas, máscaras, óculos), aparelhos, equipamentos específicos para inspeção (termômetro digital, máquina fotográfica, caixa para coleta de amostra, etc.) e linha telefônica, compatibilizada com a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária; conforme determina o artigo 467, da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 e Artigo 11, alínea d, da Portaria MS/GM nº 1.378/2013.

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA Municipal que não realize análises dos Projetos Básicos de



Arquitetura e muito menos o lançamento no Sistema SIA/SUS, disponibilizado no site do Ministério da Saúde, tendo em vista que não é de sua competência tal procedimento, pois deve ser realizado pela Vigilância Sanitária-VISA Estadual, conforme Termo de Pactuação nº 109/2018, de 29 de janeiro, devidamente aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite-CIB (Resolução CIB nº 13/2018, de 06 de março).

- Recomenda-se, à Vigilância Sanitária-VISA que elabore o Cronograma das Ações Diárias/Mensais executadas e, a cada quadrimestre, os Relatórios de Atividades-RAG, compatíveis com a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária, e que sejam apresentados ao Conselho Municipal de Saúde, para aprovação e posteriormente, perante a Comissão Intergestores Bipartite-CIB, para que seja homologada; conforme disposto no art. 1º, § 2º e art. 4º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

- Recomenda-se, à Gestão Municipal de Saúde, que estabeleça em portaria a classificação do Grau de Risco Sanitário, a qual prevê, entre outros a Classificação do Grau de Risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento, como também orientação sobre os processos de trabalho em vigilância sanitária, no que se refere à priorização das atividades, considerando as especificidades inerentes ao município; conforme previsto no artigo 10, da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 49/2013 e na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, das Diretrizes do Eixo I, Item 2, alínea a.

Nº SISAUD/SUS	DEMANDANTE	FINALIDADE	STATUS	UNIDADE AUDITADA	ENCAMINHAMENTOS
- Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 121/Processo nº 2019/30550/7948	Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins /VISA Estadual	Realizar Auditoria Ordinária na VISA Ponte Alta do Bom Jesus	Em andamento (Elaboração de Relatório Final)	SEMUS Ponte Alta do Bom Jesus/Vigilância Sanitária-VISA	Nenhum encaminhamento até o momento

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES:

- Nenhuma recomendação por enquanto. Elaboração de Relatório Final.

Nº SISAUD/SUS	DEMANDANTE	FINALIDADE	STATUS	UNIDADE AUDITADA	ENCAMINHAMENTOS
- Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 122/Processo nº 2019/30550/0104 10	Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins/VISA Estadual	Realizar Auditoria Ordinária na VISA de Formoso do Araguaia	Em andamento (Elaboração de Relatório Final)	SEMUS de Formoso do Araguaia /Vigilância Sanitária-VISA	Nenhum encaminhamento até o momento

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES:

- Nenhuma recomendação por enquanto. Elaboração de Relatório Final.

Nº SISAUD/SUS	DEMANDANTE	FINALIDADE	STATUS	UNIDADE AUDITADA	ENCAMINHAMENTOS
- Auditoria Ordinária SES/SISAUD/SUS nº 123/Processo nº 2020/30550/1111	Ministério Público Federal	Realizar Auditoria Ordinárias no HGP- Cirurgias eletivas ordinárias e Programa Aprimoramento da Gestão Hospitalar/PAGH Cirúrgico/2018 e 2019.	Em andamento (Fase analítica e Elaboração de Relatório Preliminar).	SES/Hospital Geral de Palmas – HGP	Nenhum encaminhamento até o momento

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES:

- Nenhuma recomendação por enquanto. Fase analítica e elaboração de Relatório Preliminar.

3. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AOS SUS

3.1. Rede física de serviços de saúde e distribuição de leitos no Tocantins

No 2º quadrimestre de 2020, segundo dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), foram identificados 2.216 estabelecimentos de saúde no Estado do Tocantins, dentre públicos e privados, conforme demonstrado abaixo na tabela da rede física de serviços de saúde por tipo de estabelecimento e esfera jurídica. Dentre eles, encontram-se 44 estabelecimentos sob administração pública estadual.

Tabela 8 – Rede física de serviços de saúde por tipo de estabelecimento e esfera jurídica, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Tipo de Estabelecimento	Adm. Públ. Federal	Adm. Públ. Estadual e DF	Adm. Públ. Municipal	Empre. Pública ou Soc. de Econ. Mista	Demais Entidades Empresariais	Entidades sem Fins Lucrativos	Pessoas Físicas	Total
Academia da saúde	-	-	85	-	-	-	-	85
Central de regulação	-	2	5	-	-	-	-	7
Central de regulação médica das urgências	-	-	3	-	-	-	-	3
Centro de atenção hemoterápica e/ou hematológica	-	6	-	-	-	-	-	6
Centro de atenção psicossocial-CAPS	-	1	20	-	-	-	-	21
Centro de saúde/unidade básica de saúde	1	2	403	-	16	2	-	424
Central de notif. Captação e distr. Órgãos estadual	-	1	-	-	-	-	-	1
Clinica especializada/ambulatório especializado	-	2	24	-	327	20	-	373
Consultório	-	-	-	-	207	5	311	523
Cooperativa	-	-	-	-	1	-	-	1
Farmácia	-	4	11	-	2	-	-	17
Hospital especializado	-	1	-	1	3	-	-	5
Hospital geral	-	17	27	-	21	1	-	66
Laboratório central de saúde pública - Lacen	-	1	-	-	-	-	-	1
Laboratório de saúde pública	-	-	6	-	1	-	-	7
Policlínica	-	-	7	-	11	2	-	20
Oficina ortopédica	-	-	1	-	-	-	-	1
Posto de saúde	1	-	43	-	-	-	-	44
Pronto atendimento	-	-	15	-	-	1	-	16
Pronto socorro geral	-	-	-	-	1	-	-	1
Secretaria de saúde	-	1	135	-	-	-	-	136
Serviço de atenção domiciliar isolado(home care)	-	-	1	-	2	-	-	3
Unidade de atenção à saúde indígena	24	-	-	-	-	-	-	24
Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia	-	2	9	-	237	-	3	251
Unidade de vigilância em saúde	-	3	138	-	-	-	-	141
Unidade móvel de nível pre-hosp-urgencia/emergência	-	-	20	-	-	-	-	20
Unidade móvel terrestre	-	-	11	-	2	-	-	13
Telesaúde	-	1	-	-	-	-	-	1
Polo prev.de doenças e agravos e promoção da saúde	-	-	-	-	-	5	-	5
TOTAL	26	44	964	1	831	36	314	2.216

Fonte: Ministério da Saúde/CNES. Competência: agosto/2020 – consulta em 30/09/2020.



De acordo com dados do CNES, competência agosto/2020 existem 3.018 leitos gerais cadastrados (SUS e privados) no Tocantins.

Tabela 9 – Consolidado do total de leitos gerais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Complexidade	Quant. Hospital	Abrangência	Quant. de Leito Geral 2020 (Leitos Clínicos + Isolamento)		Tipo	% Leito			
			1º Quad	2º Quad		1º Quad. 2020		2º Quad. 2020	
						SUS	Total	SUS	Total
Média e Alta	18	Regional-SUS	1.561	1.533	Estadual	67%	51%	67%	51%
Média e Alta	1	Regional-SUS	52	52	Federal	2%	2%	2%	2%
Pequeno Porte – HPP	18	Municipal-SUS	236	243	Municipal	10%	8%	11%	8%
Hosp. Municipal	9	Municipal-SUS	364	364	Municipal	16%	12%	16%	12%
Subtotal SUS	46	-	2.213	2.192	-	96%	72%	96%	73%
Média e Alta	1	Regional-SUS	100	102	Privado/ Filantrópico	4%	3%	4%	3%
Total SUS	47	-	2.313	2.294	-	100%	75%	100%	76%
Média e Alta	1	Privado	62	64	Privado/ Filantrópico	-	2%	-	2%
Média e Alta	24	Privado	692	660	Privado	-	23%	-	22%
Total Privado (não SUS)	25	-	754	724	-	-	25%	-	24%
TOTAL GERAL	72	-	3.067	3.018	-	-	100%	-	100%

Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br/> Competência: abril/2020 – consulta em 27/05/2020 e agosto/2020-consulta em 28/09/2020.

Tabela 10 – Total de leitos gerais nos hospitais estaduais e federal, por região e macrorregião de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Ord.	Unidade Hospitalar Estadual/Regional	Porte	Pop. Ref. 2019*	Região	Macrorregião	1º Quad. 2020			2º Quad. 2020			
						Leito		TOTAL	Leito		TOTAL	
						Clin.	Isol.		Clin.	Isol.		
1	Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres (Lei nº. 1.595 de 09/08/2005)	III	899.406	Capim Dourado	Centro Sul	408	1	409	408	1	409	
2	Centro Integrado de Assistência à Mulher e à Criança Dona Regina Siqueira Campos	III	899.406			78	0	78	78	0	78	
3	Hospital Estadual de Miracema do Tocantins Dona Oneide Borba (Lei nº. 434 de 30/07/1992)	II	375.033			69	2	71	69	2	71	
4	Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva	II	899.406				0	32	32	0	32	
5	Hospital Regional de Porto Nacional	II	111.395	Amor Perfeito	899.406hab. (57% da pop.)	123	0	123	101	0	101	
6	Hospital Materno-Infantil Tia Dedé Porto Nacional	II	111.395			50	0	50	50	0	50	
7	Hospital de Referência de Paraíso - Dr. Alfredo Oliveira de Barros (Lei nº. 1.601 de 22/08/2005)	II	130.124	Cantão	1.070 Leitos (66% dos Leitos)	88	1	89	88	1	89	
8	Hospital Regional de Gurupi	III	299.992	Ilha do Bananal		93	1	94	109	1	110	
9	Hospital Regional Tertuliano Corado Lustosa Araguaçu	I	299.992			27	1	28	27	1	28	
10	Hospital Regional de Alvorada	I	299.992			23	0	23	23	0	23	
11	Hospital Regional de Dianópolis	II	98.597			39	0	39	39	0	39	
12	Hospital Regional de Arraias Juraiides de Sena Abreu (Lei nº. 485 de 26/11/1992)	I	98.597	Sudeste		33	1	34	33	1	34	
13	Hospital Regional de Guaraí	II	161.802	Cerrado Tocantins Araguaia		Norte	57	1	58	57	1	58
14	Hospital Regional de Pedro Afonso	I	161.802				31	1	32	31	1	32
15	Hospital Regional de Arapoema	I	161.802				28	1	29	28	1	29
16	Hospital Regional de Araguaína Dr. Iderval da Silva Sobrinho (Lei nº. 623 de 28/12/1993)	III	673.460	Médio Norte Araguaia		673.460hab. (43% da pop.)	249	0	249	232	0	232
17	Hospital Regional de Xambioá	I	301.862	28	0		28	28	0	28		
18	Hospital Regional de Augustinópolis	II	209.796	Bico do Papagaio	543 Leitos (34% dos Leitos)	93	2	95	82	8	90	
Total de Leitos nos Hospitais Estaduais						1.549	12	1.561	1.515	18	1.533	
1	Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína (HDT) - Federal	II	673.460	Médio Norte		52	0	52	52	0	52	

Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br/> Competência: abril/2020 – consulta em 19/05/2020 e competência: agosto/2020- consulta em 28/09/2020 *IBGE – Estimativa TCU 2019, acesso DATASUS



Tabela 11 – Total de leitos gerais nos Hospitais de pequeno porte municipais, Tocantins, 1º e 2ºQuad., 2020.

Ord.	Hospital de Pequeno Porte (HPP)	Pop. IBGE 2019*	Região de Saúde	1º Quad. 2020			2º Quad. 2020		
				Leito Clínico	Leito Isolamento	Total	Leito Clínico	Leito Isolamento	Total
1	HPP B. B. Barros de Lagoa da Confusão	13.357	Cantão	30	0	30	30	0	30
2	HPP de Divinópolis	6.900		15	0	15	15	0	15
3	HPP N. S. Perpétuo Socorro de Cristalândia	7.289		7	0	7	7	0	7
4	HPP Nestor da Silva Aguiar de Pium	7.654		5	0	5	5	0	5
5	HPP de Araguacema	7.086		17	0	17	17	0	17
6	HPP Ostílio A. Araújo de Araguatins	35.761	Bico do Papagaio	25	0	25	25	0	25
7	HPP N. S. Aparecida de Ananás	9.549		14	0	14	14	0	14
8	HPP Senhora Santana de Silvanópolis	5.403	Amor Perfeito	19	0	19	19	0	19
9	HPP Dr. Fred Nunes da Silva de Natividade	9.244		9	0	9	9	0	9
10	HPP de Pindorama	4.447		6	0	6	6	0	6
11	HPP de Monte do Carmo	7.947		5	0	5	5	0	5
12	HPP Francisco O. Negre de Brejinho de Nazaré	5.497		5	0	5	5	0	5
13	HPP de Ponte Alta do Tocantins	8.039		7	0	7	7	0	7
14	HPP Francisco Macedo de Palmeirópolis	7.659	Ilha do Bananal	24	0	24	24	0	24
15	HPP de Figueirópolis	5.263		5	0	5	5	0	5
16	HPP Antonio R. de Araújo de Dueré	4.686		12	0	12	14	0	14
17	HPP de Goiatins	13.019	Médio Norte Araguaia	10	0	10	15	0	15
18	HPP Elias Dias Barbosa de Colmeia	8.205	Cerrado Tocantins Araguaia	21	0	21	21	0	21
	Soma			236	0	236	243	0	243
1	Hospital Municipal de Colinas do Tocantins	35.424	Cerrado Tocantins Araguaia	61	0	61	61	21	82
7	Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição (Itacajá)	7.433		27	1	28	27	1	28
2	Hospital Municipal de Araguaína	180.470	Médio Norte Araguaia	55	0	55	60	0	60
3	Hospital Municipal São João Batista (Taguatinga)	16.683	Sudeste	47	1	48	47	1	48
9	Hospital Municipal de Paranã	10.449		24	1	25	24	1	25
4	Hospital Municipal Jose Sabóia (Tocantinópolis)	22.870	Bico do Papagaio	40	0	40	38	2	40
5	Hospital Municipal de Formoso do Araguaia	18.440	Ilha do Bananal	40	0	40	40	0	40
6	Hospital Municipal Antonio Pires (Peixe)	11.749		46	1	47	19	2	21
8	Hospital Municipal de Miranorte	13.434	Capim Dourado	20	0	20	20	0	20
	Soma			360	4	364	336	28	364
	TOTAL			596	4	600	579	28	607

Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br/> Competência: abril/2020 – consulta em 21/05/2020 e competência: agosto/2020-consulta em 28/09/2020. *IBGE – Estimativa TCU 2019, acesso DATASUS

Nas tabelas a seguir constam a distribuição dos leitos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva) SUS no Tocantins.

Tabela 12 – Total de leitos de UTI dos hospitais públicos e hospital contratualizado pelo SUS, Tocantins, 2º Quad., 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	Unidade Terapia Intensiva Tipo II											
	UTI Neo		UTI Pediátrica		UTI Adulto		UTI Queimado		UTI Coronariana		Total	
	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.
H. Regional de Araguaína	-	-	1	1	19	19	6	6	-	-	26	26
H. Municipal de Araguaína	-	-	10	10	-	-	-	-	-	-	10	10
H. e Maternidade Dom Orione-Araguaína	20	18	-	-	10	10	-	-	-	-	30	28
H. Regional de Gurupi	-	-	2	2	18	18	-	-	-	-	20	20
H. Geral de Palmas	-	-	8	8	26	26	6	6	1	1	41	41
Hospital e Mat. D. Regina - Palmas	20	20	-	-	-	-	-	-	-	-	20	20
TOTAL GERAL	40	38	21	21	73	73	12	12	1	1	147	145

Fonte: MS/CNES Competência agosto de 2020, consulta em 30/09/2020. (Exis. = Existentes, Hab.= Habilitados)

Tabela 13 – Total de leitos de UTI contratados em hospital privado na rede privada com fins lucrativos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Hospital Contratado	Localidade	Tipo de Leito	Quant. 1º Quad.	Quant. 2º Quad.
Cristo Rei Pediátrico	Palmas-TO	UTI Pediátrica	6	-
Medical Center	Palmas-TO	UTI Adulto	3	3
		UTI Pediátrica	2	2
		UTI Neonatal	6	6
TOTAL			17	11

Fonte: Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/DCA, acesso:29/09/2020.

A atual Portaria do Ministério da Saúde em vigência sobre os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS no que tange a implantação de leitos de UTI é a Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, que “consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, dispondo que as Unidades de Terapia Intensiva e as Unidades de Cuidados Intermediários devem articular uma linha de cuidado progressivo, de acordo com a condição clínica e complexidade do paciente”. A Resolução nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, “Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências”.

O dimensionamento atual de leitos de UTI preconizado pelo Ministério da Saúde se dá através do Manual de Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2017) em conformidade com a Associação Brasileira de Medicina Intensiva (AMIB, 2020) e Conselho Federal de Medicina (CFM, 2018), sendo 01 a 03 leitos por 10 mil habitantes.

Os estudos e análises atuais apontam a necessidade de implantação de 73 leitos de UTI para atingir 152 previstos, pois segundo esse parâmetro há o déficit de 10 leitos de UTI Neonatal, 18 leitos de UTI Pediátrica e 45 leitos de UTI Adulto.

Na obra de ampliação do Hospital Geral de Palmas está prevista a construção de 60 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, cuja meta de conclusão está prevista para o ano de 2021, o que irá viabilizar a ampliação de leitos na conformidade dos parâmetros.

No Hospital Regional de Augustinópolis a obra do ambiente de 10 leitos de UTI foi redirecionada para leitos de UTI Covid-19, mas, com o fim da pandemia estes leitos serão destinados a suprir este déficit de 73 leitos de UTI.

3.2. Produção dos Serviços de Saúde

3.2.1. Atenção Básica

Os resultados dos indicadores prioritários de monitoramento do objetivo “Ampliar o acesso e a resolutividade da atenção primária buscando a integração com a vigilância em saúde e atenção especializada, com ênfase no modelo de atenção a condições crônicas na Rede de Atenção à Saúde” estão listados na tabela abaixo.

Tabela 14 – Resultado de indicadores de atenção básica no Estado do Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Indicador	Meta	1º Quad.	2º Quad.	Polaridade do Indicador
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. ¹	95,5%	94,15%	93,57%	Positiva
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família ²	82,2%	90,84%	50,35%	Positiva
Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal ³	75,56%	-	90%	Positiva

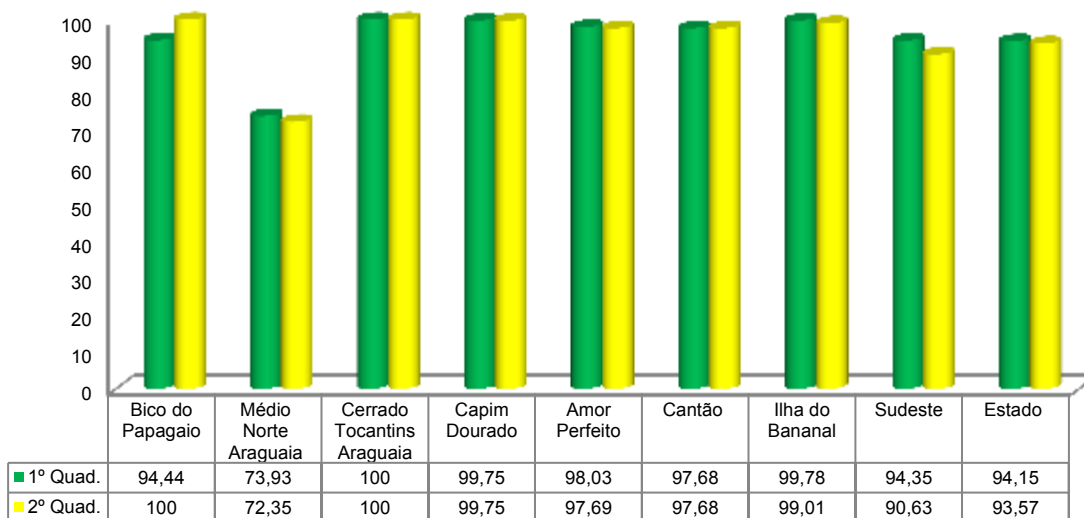
Fontes: ¹1º quadrimestre: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Básica. Relatórios Públicos dos Sistemas da Atenção Básica. Histórico de Cobertura. Cobertura da Atenção Básica. Tocantins. Período: Fevereiro/2020, acessado em 08 de mai./2020; ²2º quadrimestre: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Básica. Relatórios Públicos dos Sistemas da Atenção Básica. Histórico de Cobertura. Cobertura da Atenção Básica. Tocantins. Período: Junho/2020, acessado em 14 de set./2020; ³1º quadrimestre: Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionais de Saúde do PBF – DATASUS/MS, referente ao período de 15/01 a 30/04/2020 (dados parciais), acessado em 07 de mai./2020; ²2º quadrimestre: Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionais de Saúde do PBF – DATASUS/MS, referente dados atualizados em 12/09/2020, acessado em 14 de set./2020; ³1º quadrimestre: MS/SAPS. e-Gestor Atenção Básica. Relatórios Públicos dos Sistemas da Atenção Básica. Histórico de Cobertura. Cobertura de Saúde Bucal. Tocantins. Período: Fevereiro/2020, acessado em 08 de mai./2020; ³2º quadrimestre: MS/SAPS. e-Gestor Atenção Básica. Relatórios Públicos dos Sistemas da Atenção Básica. Histórico de Cobertura. Cobertura de Saúde Bucal. Tocantins. Período: Abril/2020, acessado em 14 de set./2020.

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

O alcance do indicador foi de 93,57%, (MS/SAPS. e-Gestor Atenção Básica. Histórico de Cobertura Tocantins. Competência. jun. 2020, acesso em: 14 de set. 2020), com resultado abaixo da meta anual do PPA e do PES 2020, cuja meta é de 95,5%. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi de 92,17% (MS/SAS/DAB. e-Gestor Atenção Básica. Unidade geográfica: todos os municípios, competência de mai./2019, acesso em 02 set. 2019), verifica-se que houve uma discreta melhora em relação a este período. Todavia, se a evolução continuar com o mesmo desempenho, a previsão ao final do ano é de não alcance do resultado pretendido.

Ressalta-se que o aumento da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica sofre variações ao longo do ano, e que o alcance da meta depende exclusivamente dos municípios manterem ou não as equipes de saúde da família (ESF) credenciadas. Com a institucionalização do fluxo de credenciamento desburocratizado para serviços e equipes de saúde no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.710, de 8 de julho de 2019, que dispensa parecer da SES e resolução da CIB, o que facilitou o credenciamento de todas as equipes, sendo realizado pelos municípios diretamente no sistema e-Gestor.

Gráfico 1 – Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: 1º quadrimestre: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Básica. Relatórios Públicos dos Sistemas da Atenção Básica. Histórico de Cobertura. Cobertura da Atenção Básica. Tocantins. Período: Fevereiro/2020, acessado em 08 de mai./2020; 2º quadrimestre: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Básica. Relatórios Públicos dos Sistemas da Atenção Básica. Histórico de Cobertura. Cobertura da Atenção Básica. Tocantins. Período: Junho/2020, acessado em 14 de set./2020.

Conforme demonstrado no gráfico acima, verifica-se que as Regiões de Saúde Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia, Capim Dourado, Amor Perfeito, Cantão e Ilha do Bananal mantiveram ou aumentaram a cobertura no período analisado. Entretanto, as demais regiões Médio Norte Araguaia e Sudeste apresentaram resultados abaixo da meta estadual pactuada, o que contribuiu para o não alcance do indicador estadual.

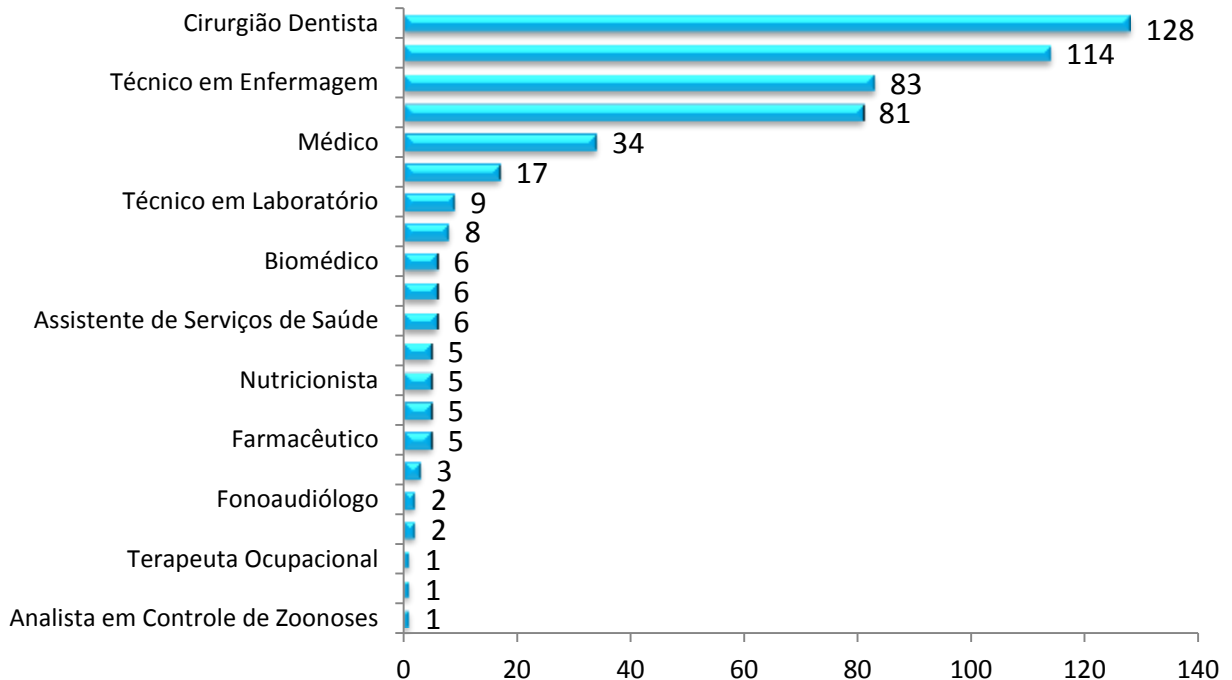
Dentre outros fatores que impactaram negativamente para o não alcance da meta, destaca-se: a escassez de profissionais médicos no Estado, que já era uma constante em anos anteriores e neste período da pandemia do novo Coronavírus só acentuou este problema; houve também um aumento significativo das demandas desses profissionais na linha de frente da rede hospitalar; e, ainda o fato de grande parte terem entrado em afastamento por serem do grupo de risco para a Covid-19.

Além disso, ressalta-se ainda que o Programa Previne Brasil - novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, altera a forma de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios, a saber: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Deste modo, pode passar uma visão equivocada aos gestores de não estimulá-los a aumentar o número de equipes de saúde da família (eSF), pois deixou de financiar por equipes. Contudo, é importante salientar que o novo modelo de financiamento mantém o teto de número de equipes, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) já previa, e traz uma nova metodologia para o cálculo do teto a ser financiado pelo MS; e, que quanto mais equipes de eSF forem implantadas melhores serão os resultados, tanto do cadastro de usuários quanto o alcance dos indicadores.

Já os fatores que impactaram positivamente no resultado do indicador destaca-se: Cessão de servidores da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins para atenção básica dos municípios; Programa "Saúde na Hora", que amplia o número de usuários nas ações e nos serviços promovidos na atenção básica com o horário de funcionamento estendido nas Unidades de Saúde da Família; e, também o "Programa Mais Médicos para o Brasil" que contribui para a fixação de profissionais médicos em locais de difícil acesso, mantendo assim o número de equipes e a cobertura populacional das equipes de atenção básica.

O gráfico a seguir apresenta a distribuição dos servidores cedidos aos municípios, por categoria profissional para atuarem na atenção básica.

Gráfico 2 – Servidores cedidos aos municípios, por categoria profissional, Tocantins, 2º Quad., 2020.

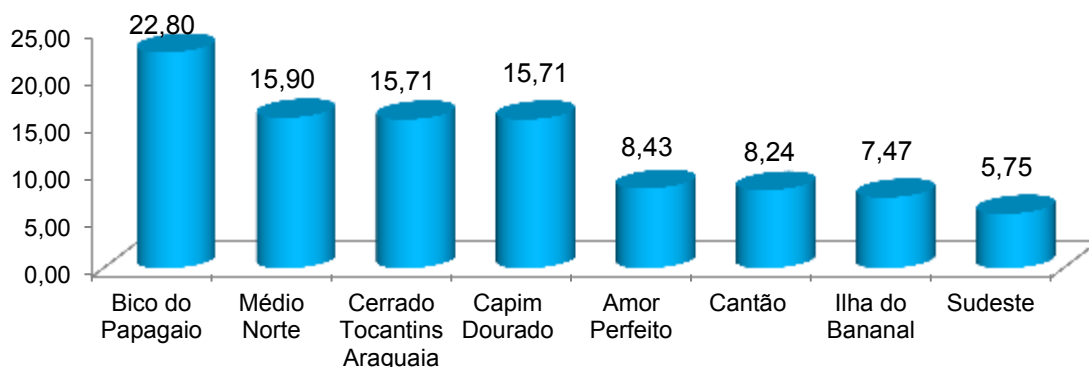


Fonte: Folha de pagamento do sistema ERGON - Agosto de 2020.

Da análise do gráfico verifica-se que as categorias que integram as equipes de saúde da família nos municípios, são: auxiliar (114) e técnico de enfermagem (83) somando 197 servidores; enfermeiro 81; e, 34 médicos. Destaca-se ainda que a somatória dessas quatro categorias representa 59,77% do total de servidores cedidos (522), contribuindo de maneira positiva para o resultado do indicador de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

O gráfico a seguir apresenta o percentual da distribuição dos servidores cedidos aos municípios, por região de saúde.

Gráfico 3 – Percentual dos servidores cedidos aos municípios, por região de saúde, Tocantins, 2º Quad., 2020.



Fonte: Folha de pagamento do sistema ERGON - Agosto de 2020.

Da análise do gráfico acima se verifica que não há uniformidade na cessão dos servidores aos municípios, com destaque para a Região de Saúde Bico do Papagaio com maior percentual de cedidos, mas também apresenta o maior número de municípios (24). Ressalta-se ainda que cada região de saúde apresenta suas especificidades, dentre elas a quantidade de municípios, localização geográfica e capacidade instalada na composição da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Por isso, são desenvolvidas ações de monitoramento, avaliação, assessorias regionalizadas e individualizadas, apoio integrado/institucional, visando o fortalecimento da auto avaliação para qualificar o processo de trabalho das eSF e os registros nos sistemas de informação.

Este resultado beneficia diretamente a toda população coberta, uma vez que a ampliação da cobertura favorece o acesso às equipes de Atenção Básica em seus territórios como possibilidade de participarem de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento oportuno e reabilitação.

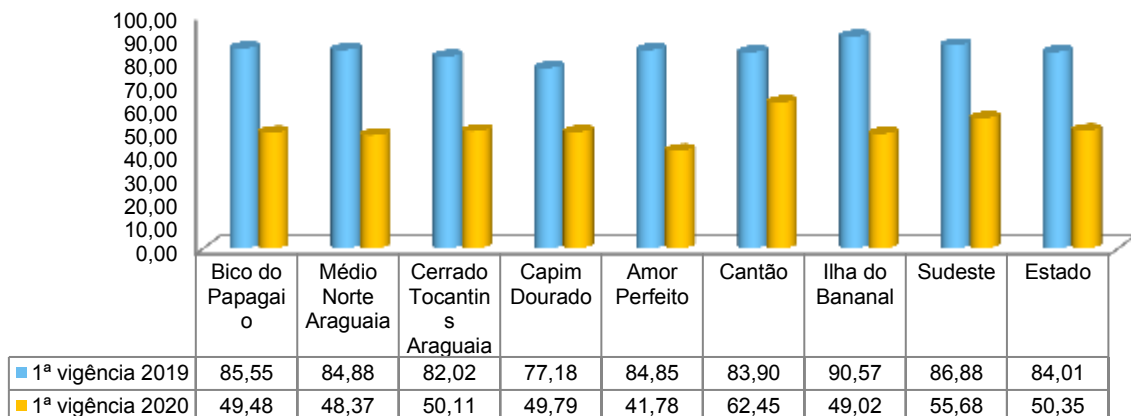
Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

O indicador propõe monitorar durante todo o ano as famílias beneficiárias do PBF, que são famílias em situação de vulnerabilidade com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de saúde.

As condicionalidades de saúde do PBF visam garantir o direito ao acesso à saúde às famílias inscritas no programa. Assim, tendo em vista a diretriz de equidade e os compromissos do Sistema Único de Saúde (SUS) na redução das desigualdades sociais e pobreza, e considerando a APS como principal porta de entrada do cidadão aos serviços, o acompanhamento das condicionalidades de saúde insere-se no rol das atividades pactuadas na APS, oportunizando o olhar para a condição de saúde da unidade familiar.

Essas condicionalidades abrangem: acompanhamento da imunização; do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de sete anos; e, da assistência ao pré-natal de gestantes. O acompanhamento das condicionalidades de saúde é obrigatório para as crianças menores de sete anos e às mulheres de 14 a 44 anos e não obrigatório para as mulheres de 07 a 13 anos e de 45 a 60 anos. O Programa tem dentre seus objetivos a oferta de ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

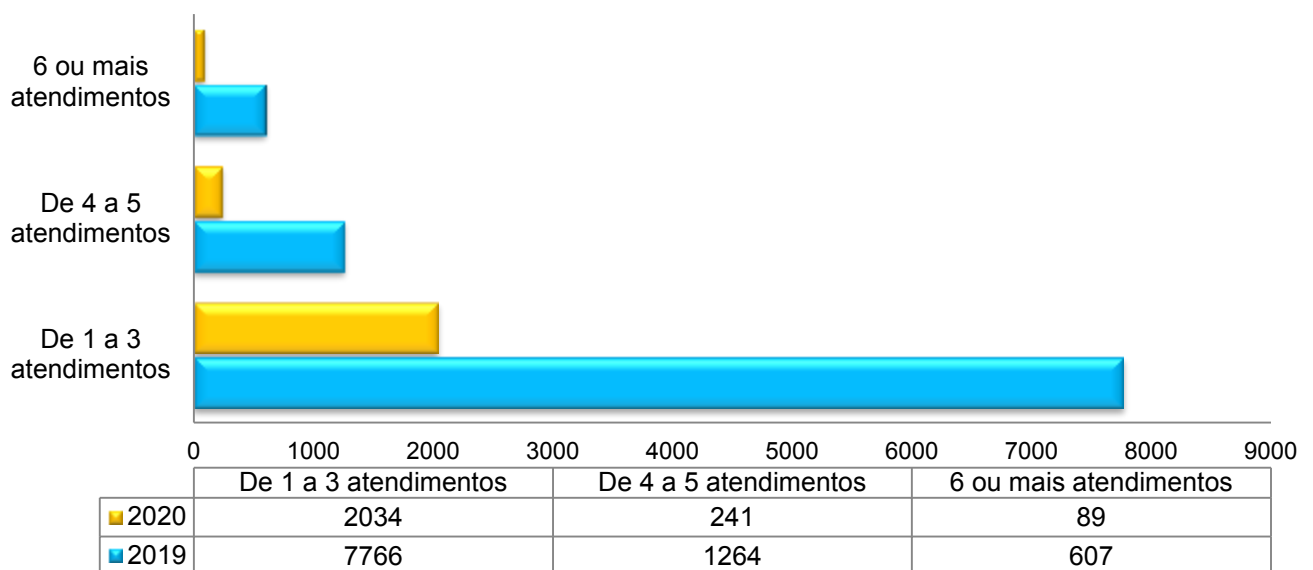
Gráfico 4 – Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF), Tocantins, 1ª vigência 2020.



Fonte: 1ª vigência 2019 - Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família. Última consolidação em: ago./2019. Emissão em: 02 set./2019; 1ª vigência 2020 - Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condiçionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS, referente aos dados atualizados em 12 do set./2020, acessado em 14 de set./2020.

Na primeira vigência de 2020 todas as regiões de saúde obtiveram resultados abaixo da meta pactuada do Estado. Essa redução no acompanhamento ocorreu devido a classificação da situação mundial do novo coronavírus (Covid-19) como pandemia mundial decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a necessidade de adoção de medidas de prevenção e o controle da propagação viral, tais como: evitar aglomerações e a circulação de pessoas de forma desnecessária e, em caso suspeito de Covid-19, procurar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. O que ocasionou uma acentuada redução no acompanhamento das famílias, como exemplo a redução das consultas de pré-natal, se comparado ao mesmo período do ano anterior, conforme o gráfico abaixo.

Gráfico 5 – Comparativo do número de consultas de pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a julho de 2019 e 2020, Tocantins.



Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a julho de 2019) e (janeiro a julho de 2020), acessado em: 17/09/2020.

Ao analisar o gráfico acima se verifica uma relevante redução no número total de atendimentos de consulta de pré-natal em gestantes na população geral, se comparado com o mesmo período do ano anterior.

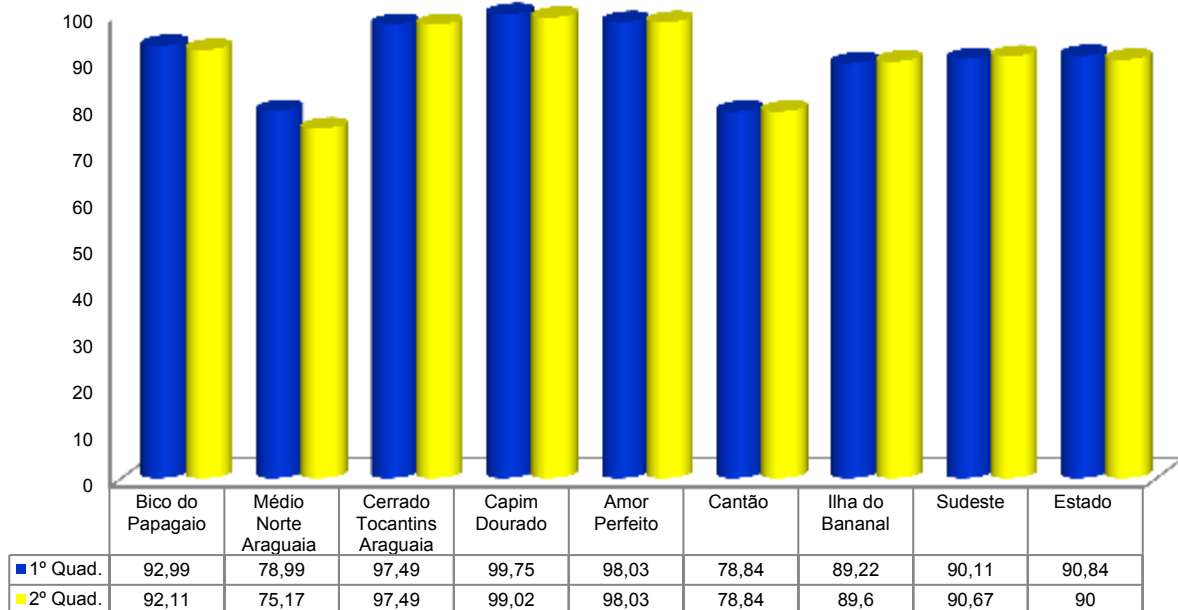
Para atenuar essa redução nos resultados do indicador e não prejudicar o repasse do Benefício Variável à Gestante (BVG) o Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica nº 11/2020-CGPROFI /DEPROS/SAPS/MS, que trata do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na 1ª vigência de 2020 e a pandemia do novo Coronavírus (Covid-19). Onde o Ministério da Saúde orienta às Secretarias Municipais de Saúde que, para o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na 1ª vigência de 2020, devem ser considerados alguns critérios, dentre estes se destacam: a não obrigatoriedade do registro das condicionalidades de saúde das crianças e mulheres; e, quando o registro for possível, este deve ser realizado pelo Sistema BFA ou pelo e-SUS AB, a fim de não prejudicar a concessão do BVG; não será considerado as taxas de acompanhamento de saúde da 1ª vigência de 2020 para o cálculo do Fator de Operação do Índice de Gestão Descentralizada (IGD), continuando a utilizar os números apurados na 2ª vigência de 2019, o que não representará com fidedignidade os esforços realizados pela APS no acompanhamento das condicionalidades de saúde.

Cobertura Populacional Estimada por Equipes de Saúde Bucal

O resultado da meta foi de 90%, dados parciais até a competência de abril de 2020 (MS/SAS/SAPS. eGestor Atenção Básica. Cobertura de Saúde Bucal. Tocantins. Competência abr./2020. Acesso em: 14 de set./2020), ou seja, ficou acima da meta anual do PPA e do PES 2020, cuja meta é de 82,2% de cobertura. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi de 88,13% (MS/SAS/DAB. e-Gestor Atenção Básica. Cobertura de Saúde Bucal. Competência mai./2019, acesso em 02 set./2019), verifica-se que o resultado foi superior ao alcançado no mesmo período avaliado. Dessa forma, se a execução continuar com o mesmo desempenho a previsão ao final do ano é de alcance do resultado pretendido.

Ressalta-se, que o resultado deste indicador sofre variações ao longo do ano, e que o alcance da meta depende exclusivamente dos municípios manterem ou não as equipes credenciadas. Todavia, considerando, o Programa Previne Brasil - novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, altera a forma de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Assim, considerando que as Equipes de Saúde Bucal (eSB) integram o rol de ações estratégicas que permanecem sendo financiadas por equipes, estimula os gestores a aumentar o número de eSB implantadas.

Gráfico 6 – Cobertura populacional estimada por Equipes de Saúde Bucal, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: 1º quadrimestre: MS/SAPS. e-Gestor Atenção Básica. Relatórios Públicos dos Sistemas da Atenção Básica. Histórico de Cobertura. Cobertura de Saúde Bucal. Tocantins. Competência fev./2020, acessado em 08 de mai./2020; 2º quadrimestre: MS/SAPS. e-Gestor Atenção Básica. Relatórios Públicos dos Sistemas da Atenção Básica. Histórico de Cobertura. Cobertura de Saúde Bucal. Tocantins. Competência abril/2020, acessado em 14 de set./2020.

Conforme demonstrado no gráfico acima, verifica-se que as Regiões de Saúde Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia, Capim Dourado, Amor Perfeito, Ilha do Bananal e Sudeste, mantiveram resultados satisfatórios no período analisado. Entretanto, as demais regiões, a saber: Médio Norte Araguaia e Cantão, apresentaram resultados abaixo da meta estadual pactuada.

O alcance da meta deve-se, dentre outros fatores, pelos seguintes: Cessão de servidores da Secretaria de Estado da Saúde para atenção básica dos municípios; e, incentivo do Programa "Saúde na Hora", que amplia o número de usuários nas ações e nos serviços promovidos na atenção básica com o horário de funcionamento estendido nas Unidades de Saúde da Família. Ressalta-se ainda que com a institucionalização do fluxo de credenciamento desburocratizado para serviços e equipes de saúde no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.710, de 8 de julho de 2019, que dispensa parecer da SES e resolução CIB o que facilitou o credenciamento de todas as equipes, sendo realizado pelos municípios diretamente no sistema e-Gestor.

O gráfico de "Distribuição dos servidores cedidos aos municípios, por categoria profissional, Tocantins, 2º Quad., 2020" demonstra que o maior quantitativo de profissionais cedidos são os cirurgiões dentistas (122), correspondendo à 24,52% do total de servidores cedidos (522), contribuindo significativamente para o alcance da meta pactuada para este indicador.

Além disso, são desenvolvidas ações de monitoramento, avaliação, assessorias e apoio integrado/institucional visando o fortalecimento da autoavaliação para qualificar o processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal (eSB) e os registros nos sistemas de informação.

Este resultado beneficia diretamente a população no que tange ao acesso às equipes básicas de Saúde Bucal em seus territórios com a possibilidade de participarem de ações de promoção da saúde bucal, prevenção de doenças e tratamento/reabilitação em tempo oportuno.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre de 2020

Considerando a necessidade de continuar apoiando os gestores e profissionais de saúde dos municípios, foram realizadas assessorias regionalizadas na modalidade a distância, com os seguintes temas: enfrentamento à pandemia da Covid-19 pela APS; Experiência do município de Sítio Novo em ferramentas digitais e experiência de Palmas em atendimento virtual; assessoria aos Planos de Contingências de enfrentamento à pandemia da Covid-19 municipais; monitoramento dos casos pela APS; Fluxos de regulação dos leitos clínicos e de UTI; finalização dos casos notificados para Covid-19; Oficinas de implantação do Guia Orientador para o enfrentamento à pandemia da Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde, instrumento elaborado pelo Conselho Nacional de Secretário de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS); teleatendimento na APS e Manejo Clínico da Covid-19; manejo clínico do recém-nascido no período da pandemia; enfrentamento à pandemia da Covid-19 pela APS; como evitar a contaminação dos servidores da UBS e estratégia para alcançar as metas de vacinação; avaliação do cenário epidemiológico de cada região de saúde; testagens dos casos suspeitos de Covid-19; ações realizadas pelo Lacen e testes rápidos distribuídos e realizados no Estado; estudo de caso clínico – resgate de orientações para o manejo clínico de pacientes.

Assessorias individualizadas para municípios prioritários e conforme necessidade do município na modalidade a distância com os seguintes temas: recomendações para prevenção e cuidado da Covid-19 no Sistema Prisional; encontros virtuais para gestores municipais e dirigentes e cuidadores de Idosos de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI); apoio integrado (relatório de monitoramento e avaliação da APS dos municípios); assessorias Individuais, relacionado às ações de alimentação e nutrição.

Além das assessorias, regionalizadas e individualizadas, foram realizadas para os 139 municípios webconferências pela SES/SPAS/Diretoria de Atenção Primária, no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus, no período de março a julho de 2020, conforme demonstradas nas tabelas abaixo:

Tabela 15 – Webconferências realizadas no enfrentamento da pandemia da Covid-19, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

1º Quad. 2020		
Data	Tema das webconferências	Quant. Part.
30/03/2020	Covid-19: Planos de contingência, notificação, exames, funcionamento das UBS e manejo clínico.	325
27/04/2020	Panorama Epidemiológico sobre a Covid-19; Planos de Contingência dos Municípios; Notificação e fechamento dos casos suspeitos; Exames e coletas de amostras laboratoriais; Funcionamento das UBS/USF, com ênfase no Programa Saúde na Hora e Saúde na Hora Emergencial Covid-19; e, Manejo da Covid-19 na APS.	86
28/04/2020	Fluxo na Rede de Atenção à Saúde; Manejo do Paciente com Covid-19: Média e alta complexidade; e, Uso adequado de EPIs.	180
29/04/2020	Pré-natal em tempos de pandemia.	171
30/04/2020	Covid-19: Atendimento dos grupos de risco na Atenção Primária à Saúde, Recomendações para prevenção e cuidado da Covid-19 no Sistema Prisional e a Prevenção da Covid-19 na População Idosa.	85
Quantidade de participantes		847
2º Quad. 2020		
Data	Tema das webconferências	Quant. Part.
08/05/2020	Covid-19: como proceder com óbitos em tempos de pandemia	92
12/05/2020	Tema 1: Aleitamento Materno em tempo do Covid-19: como proceder Tema 2: Utilização do Recurso da Rede Cegonha do componente Pré-natal	56
08/05/2020	Covid-19: como proceder com óbitos em tempos de pandemia	92
15/05/2020	Covid-19: Testes Rápidos na Rede Pública de Saúde.	190
18/05/2020	Saúde Mental e atenção psicossocial em tempos de Covid-19.	60
22/05/2020	Saúde Bucal em tempos de Covid-19	92
26/05/2020	e-SUS: como proceder com as inconsistências	175
27/05/2020	Programa Saúde na Hora em tempos de pandemia	40
29/05/2020	Panorama da Covid-19 e a utilização dos testes rápidos na Rede Pública de Saúde do Tocantins	107
02/06/2020	Comunicação na Saúde: como informar em tempos de Covid-19	62
04/06/2020	Atuação dos ACS e ACE no enfrentamento à pandemia da Covid-19	243
10/06/2020	Atualizações e informes relacionados à Covid-19 nas unidades hospitalares	67
25/06/2020	Indicadores de desempenho em tempos de pandemia	137
16/07/2020	Oferta Nacional de telediagnóstico em eletrocardiograma e dermatologia.	31
Quantidade de participantes		1.444

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º quadrimestres 2020.

Ressalta-se que os palestrantes convidados foram especialistas em diversas temáticas e que em sua maioria estão na linha de frente no combate ao novo Coronavírus no Estado do Tocantins e no Brasil, entre eles destacam-se as seguintes especialidades: Terapia Intensiva, Infectologia, Medicina Tropical, Patologia, Psiquiatria, Saúde Pública e Saúde da Família e Comunidade, Saúde do Trabalhador entre outros. Os encontros virtuais foram amplamente divulgados por meio dos canais oficiais (site e redes sociais) da SES-TO. Os encontros foram gravados e para àqueles que não conseguiram participar ao vivo podem assistir a qualquer momento, por meio do [link https://www.youtube.com/channel/UC-noeYEPk1THwvtmspTUeQ](https://www.youtube.com/channel/UC-noeYEPk1THwvtmspTUeQ).

Segue abaixo tabela com a relação dos municípios contemplados com no mínimo 02 atendimentos de: assessoria técnica presencial na DAP, *in loco*, via telefone, e-mail; webconferências e processos educacionais.



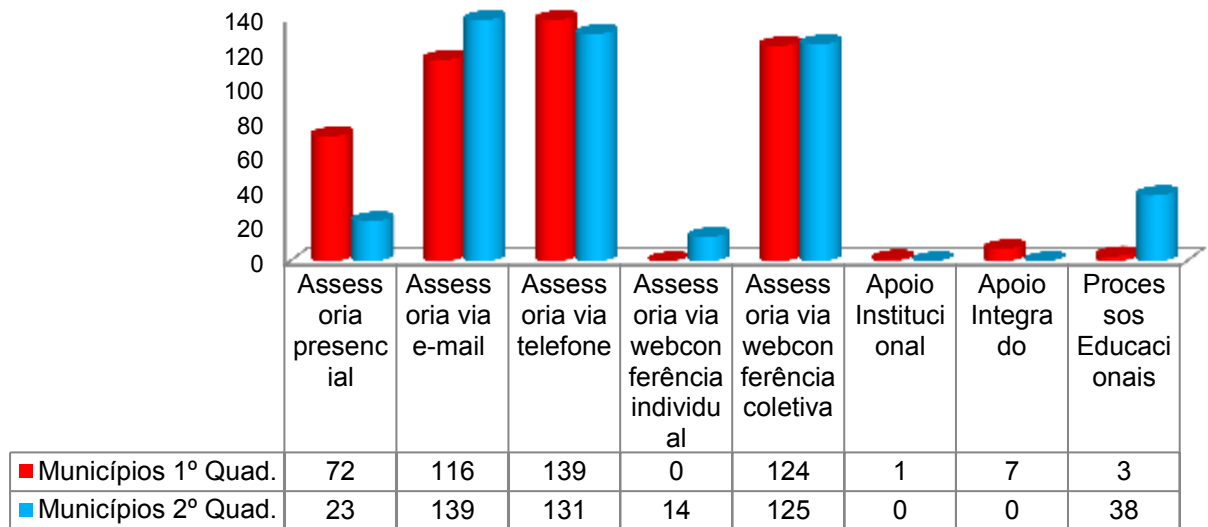
Tabela 16 – Municípios assessorado e apoiado pela Diretoria de Atenção Primária da SES, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1º Quadrimestre 2020	2º Quadrimestre 2020
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Axixá, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Cachoeirinha, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia do Tocantins, Nazaré, Palmeiras, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel, Sítio Novo, Tocantinópolis	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Axixá, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Cachoeirinha, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia do Tocantins, Nazaré, Palmeiras, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo, Tocantinópolis
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguaianã, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia	Aragominas, Araguaína, Araguaianã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Itaporã, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama, Tupiratins	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus, Brasilândia, Colinas, Colméia, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Itaporã, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Tupirama, Tupiratins
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Tocantínia	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza, São Félix, Tocantínia
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré; Chapada da Natividade; Fátima; Ipueiras; Mateiros; Monte do Carmo; Natividade; Oliveira de Fátima; Pindorama; Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Silvanópolis	Brejinho de Nazaré; Chapada da Natividade; Fátima; Ipueiras; Mateiros; Monte do Carmo; Natividade; Oliveira de Fátima; Pindorama; Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa, Silvanópolis
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Paraíso, Pium, Pugmil	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Monte Santo, Nova Rosalândia, Paraíso, Pium, Pugmil
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Dueré, Formoso do Araguaia, Figueirópolis, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita, São Salvador, São Valério, Sucupira, Talismã	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, Santa Rita, São Salvador, São Valério, Sucupira, Talismã
Sudeste	Almas, Arraias, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga, Taipas	Arraias, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga, Taipas
Total de mun.	128	131

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º quadrimestre 2020

A seguir apresenta-se o gráfico com o detalhamento da distribuição do quantitativo de municípios por atividades realizadas pela Diretoria de Atenção Primária, no 2º quadrimestre do ano de 2020.

Gráfico 7 – Distribuição do quantitativo de municípios com atividades da Diretoria de Atenção Primária da SES, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º quadrimestre 2020.

A tabela a seguir apresenta o número de municípios que aderiram e/ou implantaram políticas públicas e/ou estratégias no campo da atenção básica em saúde no ano de 2020, por quadrimestre.

Tabela 17 – Implantação de políticas públicas/estratégias nos municípios do Estado do Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Política/ Estratégia	Municípios que aderiram e/ou implantaram políticas públicas e/ou estratégias no ano de 2020.	
	1º Quad.	2º Quad.
Termo de Adesão a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISP assinados).	Bernardo Sayão e Goiatins	-
Elaboração de Nota Técnica Conjunta Saúde Prisional e Saúde do Adolescente em Medida socioeducativa com diretrizes e orientações para prevenção e enfrentamento da Covid-19.	-	Araguaína, Santa Fé, Gurupi e Palmas, Ananás, Araguacema, Araguaçu, Araguatins, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Babaçulândia, Barrolândia, Bernardo Sayão, Cariri, Colinas, Colmeia, Cristalândia, Dianópolis, Formoso, Guaraí, Lajeado, Miracema, Miranorte, Natividade, Palmeirópolis, Paraíso, Paranã, Pedro Afonso, Peixe, Pium, Porto Nacional, Taguatinga, Talismã, Tocantinópolis e Xambioá.

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º quadrimestre 2020.

*A adesão/ implantação de políticas públicas e/ou estratégias nos municípios é facultativo, no entanto a DAP tem incentivado e sensibilizado os gestores municipais, quanto à importância de se trabalhar os princípios e diretrizes das políticas no território.

A tabela a seguir apresenta a relação dos materiais educativos distribuídos aos municípios no ano de 2020.

Tabela 18 – Distribuição de material educativo aos municípios do Tocantins, 1º e 2º Quad. 2020.

Descrição do material	Municípios que receberam material educativo no ano de 2020.	
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Caderneta da Gestante + Ficha Perinatal	Carrasco Bonito	
Caderneta de Saúde da Criança	Almas, Alvorada, Ananás, Araguaçu, Araguaína, Araguanã, Araguatins, Arapoema, Aurora, Axixá, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Centenário, Chapada de Natividade, Colinas, Colmeia, Fátima, Fátima, Filadélfia, Goiatins, Guaraí, Gurupi, Itaguatins, Itapiratins, Juarina, Miracema, Monte do Carmo, Natividade, Nova Rosalândia, Palmeirante, Palmeirópolis, Paraíso, Pedro Afonso, Peixe, Pequizeiro, Porto Nacional, Presidente Kennedy, Riachinho, Sampaio, Santa Fé do Araguaia, Santa Rita, Santa Terezinha, São Valério, Sítio Novo, Tabocão, Taguatinga, Talismã, Tocantinópolis, Xambioá, Pequizeiro, Lizarda, Miracema, Porto Nacional, Dianópolis e Paranã.	Araguaína, Araguatins, Pedro Afonso, Sítio Novo, São Sebastião Paranã, Caseara, Aragominas, Porto Nacional, Araguatins, Araguaína Arraias, Figueirópolis, Gurupi, São Miguel e Pedro Afonso.
Manual de Atenção Integral à Saúde da Criança	Palmeiras, Nazaré, Marianópolis, Santa Fé do Araguaia e Juarina	-
Caderneta de Saúde do Adolescente	Itacajá, Miracema e Lizarda	-
Guia de Saúde do Homem para ACS	Paraná, Piraquê e Santa Terezinha	-
Guia do Pré-Natal do Parceiro para profissionais de Saúde	Paraná, Piraquê e Santa Terezinha	-
Blocos de anotação e Folders Saúde do Homem	Bernardo Sayão, Miracema, Piraquê, Palmeirópolis, Goiatins e Piraquê	-
Cartazes Pré-natal do parceiro	Piraquê	-
Cartilhas: Conversando com as mulheres sobre as infecções sexualmente transmissíveis.	Palmas (CPPP)	-
Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco.	Goiatins	Tupirama
Manual do Facilitador para o Planejamento Reprodutivo (01).	Goiatins	-
Manual PEC 3.2 e Boletim COSAPI eSUS	Miracema e Colinas	-
Orientações de Alimentação e Nutrição para pessoas privadas de Liberdade do Sistema Prisional	139	-
Recomendações sobre cuidados Fundamentais com alimentos no período da pandemia Covid 19	139	-
Camisetas e bolsas personalizadas	-	Arraias
Cartilha Saúde do Idoso	-	Arraias
Total de municípios	139	18
Total de materiais distribuídos	10.348	3.840

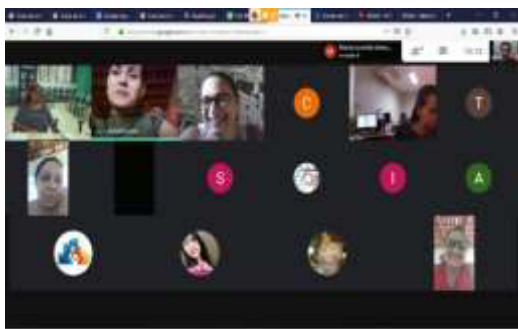
Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º quadrimestre 2020.

Ressalta-se que algumas atividades com os municípios foram realizadas por meio de assessorias presenciais (23 municípios) e na modalidade a distância. Considerando a situação de pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) e a publicação dos Decretos nº 6.066,

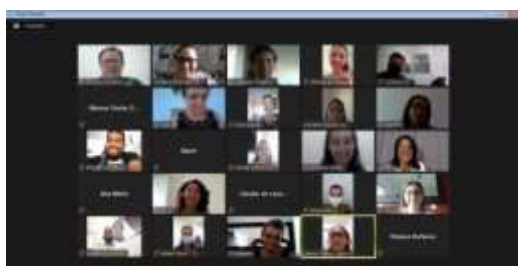
de 16 de março de 2020, e 6.072, de 21 de março de 2020, pelo Governo do Estado do Tocantins, que suspenderam a realização de atividades que causam aglomerações assim como todas as viagens e capacitações presenciais nos municípios e em outros Estados, limitou a utilização dos recursos financeiros.

Contudo, considerando a necessidade de orientar e não deixar os gestores e trabalhadores de saúde dos municípios sem apoio, foi necessário (re)planejar o modo de operacionalização das assessorias, sendo estas realizadas via webconferências coletivas (125 municípios) e webconferências individuais (14 municípios), via e-mail (139 municípios), aplicativos e telefones (131 municípios) e processos educacionais (38 municípios), perfazendo um total de 1.843 atendimentos, contemplando 131 municípios com no mínimo dois atendimentos. Tais atividades contribuíram para a melhoria dos processos de trabalho das equipes no atendimento e manejo clínico dos pacientes positivados e suspeitos de contaminação pelo Coronavírus, conforme os protocolos e recomendações emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e a publicação dos Decretos pelo Governo do Estado do Tocantins. Destaca-se ainda a participação da equipe gestora e de vários técnicos da Diretoria de Atenção Primária em vários grupos de WhatsApp com os profissionais de saúde dos municípios, com destaque para o grupo com os Coordenadores de APS, que antes já era rotina, mas após a declaração de pandemia a dedicação da equipe estadual tem se dado de maneira *full time*, na orientação e esclarecimentos de dúvidas dos profissionais, tanto no enfrentamento à pandemia da Covid-19 quanto em outras pautas inerentes à APS.

Imagens das principais atividades realizadas pela SES/TO para o alcance das metas.



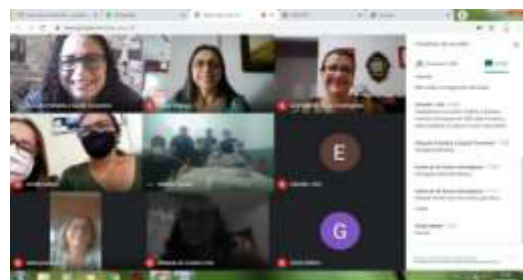
Assessoria regionalizada da Região Capim



Assessoria regionalizada Região Médio Norte Araguaia



Banner de divulgação de Assessoria regionalizada Região Sudeste



Assessoria individualizada município de Miracema



Assessoria Saúde Prisional sobre Covid-19 para Estab. Prisionais e equipes de APS da área de



Assessorias regionalizadas

3.2.2. Rede Cegonha

As ações da rede de atenção à saúde materno-infantil (Rede Cegonha) se organizam a partir de quatro componentes, quais sejam: 1. Pré-Natal; 2. Parto e Nascimento; 3. Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança; e, 4. Sistema Logístico-Transporte Sanitário e Regulação, que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Dos 139 municípios quatorze tem maternidades e/ou serviços que realizam parto, dos quais doze são unidades que concentram serviços de risco habitual e dois de alto risco, sendo o Hospital e Maternidade Dona Regina como referência de alto risco para toda Região Macrossul; e, Hospital e Maternidade Dom Orione para a Região Macronorte do Estado do Tocantins.

Quadro 2 – Maternidades e/ou serviços que realizam partos no Estado do Tocantins, 2º Quad., 2020.

Ord.	Localização da Maternidade	Gestão	Região de Saúde	Referência
1	Hospital e Maternidade Dona Regina	Gestão Estadual	Capim dourado	Alto risco –Macrorregião Centro Sul
2	Hospital e Maternidade Dom Orione		Médio Norte Araguaia	Alto risco –Macrorregião Norte
3	Hospital Regional de Gurupi		Ilha do Bananal	Risco Habitual
4	Hospital Regional de Guaraí		Cerrado Tocantins Araguaia	
5	Tia Dedé- Porto Nacional		Amor Perfeito	
6	Hospital Regional de Augustinópolis		Bico do Papagaio	
7	Hospital Regional de Miracema		Capim Dourado	
8	Hospital Regional de Paraíso		Cantão	
9	Hospital Regional de Pedro Afonso		Cerrado Tocantins Araguaia	
10	Hospital Regional de Xambioá		Médio Norte Araguaia	
11	Hospital Regional de Dianópolis		Sudeste	
12	Hospital Municipal de Colinas	Gestão Municipal	Médio Norte Araguaia	Risco Habitual
13	Hospital Municipal de Taguatinga		Sudeste	
14	Hospital municipal de Tocantinópolis		Bico do Papagaio	

Fonte: Relatórios da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 2º quadrimestre 2020.

O recurso financeiro para implantação e implementação das ações da Rede Cegonha referente ao componente pré-natal e puerpério e atenção integral à saúde da criança é repassado pelo Ministério da Saúde diretamente para os municípios, já os recursos voltados ao componente Parto e Nascimento, referente às habilitações são repassados ao Fundo Estadual de Saúde. Os resultados dos indicadores prioritários e obrigatórios listados na tabela abaixo.

Tabela 19 – Resultado de indicadores de atenção à saúde materno-infantil no Estado do Tocantins referente ao 1º e 2º Quad., 2020.

Indicador	Meta	1º Quad.	2º Quad.	Polaridade do Indicador
Taxa de Mortalidade Infantil ¹	12,46	09,94	10,27	Negativa
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência ²	09	03	10	Negativa
Reduzir ao ano a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos ³	19,66	18,58	18,58	Negativa
Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar ⁴	59	43,65	44,27	Positiva

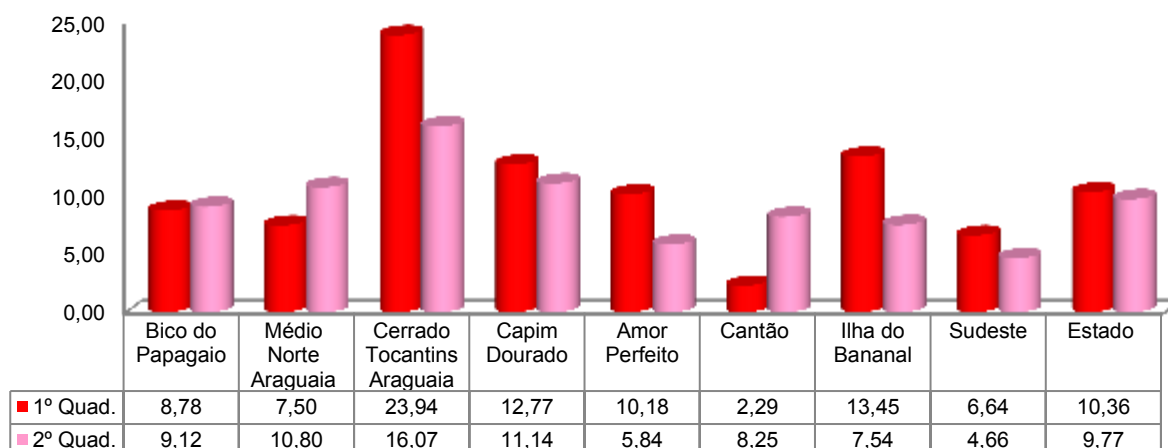
Fontes: 11º quadrimestre: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Abril, acessado em: 31/08/2020; 12º quadrimestre: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Agosto, acessado em: 14/09/2020; 21º quadrimestre: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Abril, acessado em: 31/08/2020; 22º quadrimestre: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Agosto, acessado em: 14/09/2020; 31º quadrimestre: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Agosto, acessado em: 14/09/2020; 32º quadrimestre: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Abril, acessado em: 31/08/2020; 42º quadrimestre: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Agosto, acessado em: 14/09/2020.

Na tabela acima se verifica que três indicadores apresentam resultados satisfatórios são eles: Taxa de mortalidade infantil; reduzir ao ano a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos; e, reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2023.

Taxa de Mortalidade Infantil (óbitos/1000 NV)

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance do indicador foi de 10,27 óbitos/1.000 nascidos vivos, (SIM/SINASC, Base Estadual, referente ao período de Jan. – set./2020, acesso em: 14 set./2020). O valor obtido está abaixo do resultado anual previsto no PPA e no PES 2020, cuja meta é de 12,46 óbitos/1.000 nascidos vivos. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 11,50 óbitos/1.000 nascidos vivos (SIM/SINASC – Base Estadual. Jan.- ago./2019, acesso em: 02 set./2019), observa-se a redução do indicador em 10,39%. Desta forma se a evolução continuar com o mesmo desempenho, a previsão ao final do ano é de alcance do resultado pretendido.

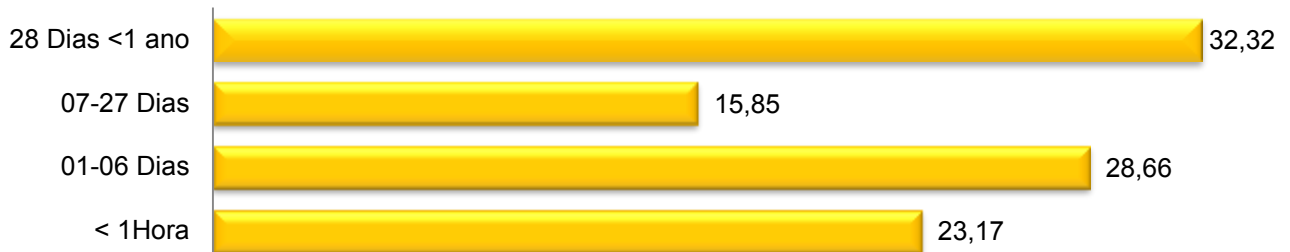
Gráfico 8 – Taxa de Mortalidade Infantil (óbitos/1000 NV), por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: MS/DATASUS/SIM – Base Estadual. Jan- ago./2020. Acesso em: 24 set./2020.

Conforme demonstrado no gráfico acima, verifica-se que as Regiões de Saúde Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia, Capim Dourado, Amor Perfeito, Cantão, Ilha do Bananal e Sudeste, tiveram resultados abaixo da meta estadual pactuada. Entretanto, a região Cerrado Tocantins Araguaia apresentou resultado acima da meta estadual pactuada, o que impacta negativamente o indicador estadual.

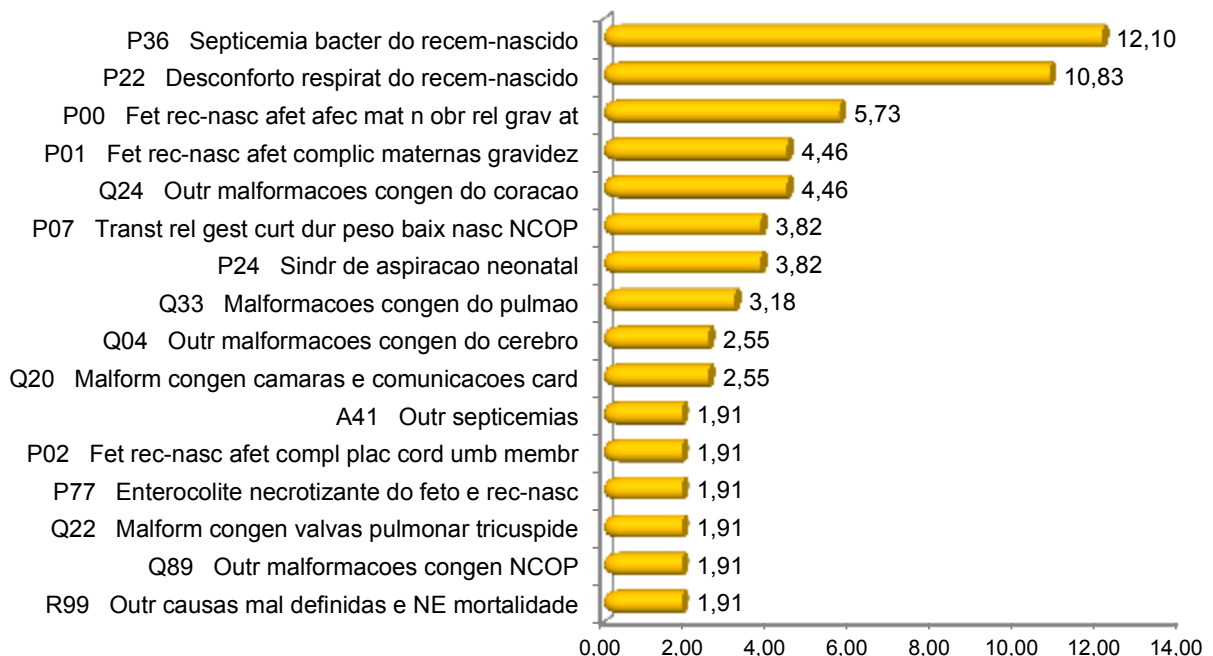
Gráfico 9 – Proporção de mortalidade infantil por faixa etária de 0 a 01 ano, Tocantins, no período de jan. a ago./ 2020.



Fonte: MS/DATASUS/SIM – Base Estadual. Jan.- ago./2020. Acesso em: 24 set./ 2020.

Os dados acima demonstram que a mortalidade infantil ocorre mais na primeira hora/semana de vida (51,83%), isso reforça a importância de qualificar o pré-natal para o diagnóstico precoce e intervenções ainda no útero, bem como realizar uma assistência de qualidade no momento do parto e fortalecer, por meio da ampliação da oferta nas unidades básicas de saúde das consultas de puericultura para o acompanhamento e desenvolvimento das crianças.

Gráfico 10 – Percentual de mortalidade infantil pelas principais causas do óbito, Tocantins, no período de jan. a ago./ 2020.



Fonte: (MS/DATASUS/SIM – Base Estadual. Jan.- ago./2020. Acesso em: 17 set./2020

As causas da mortalidade infantil são variadas, com destaque para “P36 septicemia bacteriana do recém-nascido”, “P22 desconforto respiratório do recém-nascido”, que são as causas que têm o maior percentual de óbitos. O demonstrativo no gráfico somam 64,97%.

Existem outras causas que devem ser consideradas; cumulativamente somam 35,03% do total de óbitos e individualmente em número absoluto referem-se a um óbito por cada causa.

Ainda que o resultado do quadrimestre esteja abaixo da meta estipulada para este ano, algumas ações estão sendo implementadas para melhorar a atenção materno-infantil, tais como: integração e articulação das diversas áreas que têm interface com os componentes da Rede Cegonha (pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança; e, sistema logístico - transporte sanitário e regulação). E ainda, a ampliação e qualificação das assessorias estaduais aos municípios e maternidades no sentido de qualificar os gestores e profissionais das equipes na atuação sobre os componentes que estão sob coordenação da atenção primária à saúde (pré-natal e puerpério e atenção integral à saúde da criança), visando à garantia do acesso aos serviços com qualidade e resolutividade.

Ressalta-se que o desempenho do indicador poderá ser afetado de forma negativa pela pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), considerando a redução do número de consultas de rotina de pré-natal, puerpério, acompanhamento e desenvolvimento da criança.

Dados da mortalidade infantil dos anos de 2006 a 2020 podem ser acessados em tempo real em <http://integra.saude.to.gov.br/Paineis/MortalidadeInfantil>.

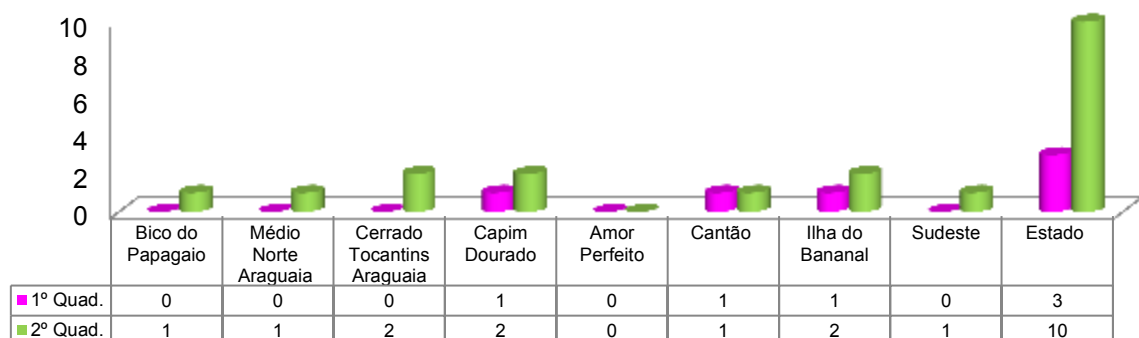
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o resultado do indicador foi de 10 óbitos maternos, (SIM, Base Estadual, referente ao período de jan. – ago./2020, acesso em: 14 set./2020). O valor obtido está acima do resultado anual previsto no PPA e no PES 2020, cuja meta é de até nove óbitos maternos.

Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 verifica-se que ocorreram 13 óbitos maternos (SIM, Base Estadual, referente ao período de jan. – ago. de 2019, acesso em: 17 set./2020). Desta forma, houve diminuição de óbitos ao comparar o quantitativo e o período avaliado, todavia, se a evolução continuar com o mesmo desempenho, a previsão ao final do ano é de não alcance do resultado pretendido. Vale ressaltar o contexto da pandemia da Covid-19 que ocasionou três óbitos maternos, sendo os óbitos de municípios de Colinas, Arapoema e Xambioá. Os óbitos terão suas causas diretas e indiretas investigadas pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil (CEPOMFI).

Estudo publicado na revista médica International Journal of Gynecology and Obstetrics revelou que do início da pandemia até 18 de junho foram notificadas 160 mortes de grávidas e puérperas em todo o mundo por Covid-19, sendo 124 delas no Brasil. Esses números apontam que o país é responsável por 77% das mortes mundiais. Atualmente o Brasil ultrapassa a marca de 200 óbitos maternos e destes três ocorreram no Tocantins.

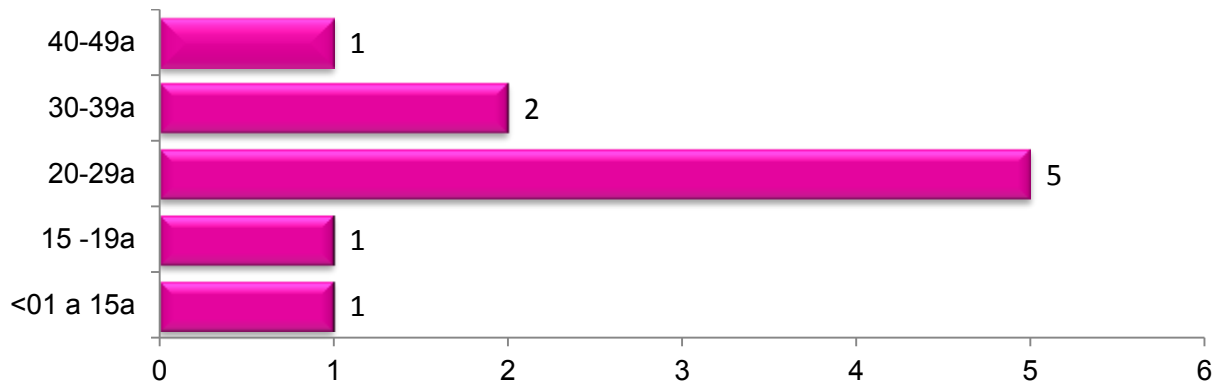
Gráfico 11 – Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, por região de saúde, Tocantins, 2º Quad., 2020.



Fonte: 1º quadrimestre: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) - Base Estadual, referente ao período de janeiro a abril, acessado em: 31/08/2020; 2º quadrimestre: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)- Base Estadual, referente ao período de janeiro a agosto, acessado em: 14/09/2020.

Conforme demonstrado no gráfico acima, verifica-se que as Regiões de Saúde em que os óbitos ocorreram foram: Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia, Cerrado Tocantins Araguaia, Capim Dourado, Cantão, Ilha do Bananal e Sudeste. Apenas na Região Amor Perfeito houve resultado satisfatório, ou seja, não ocorreu nenhum óbito materno.

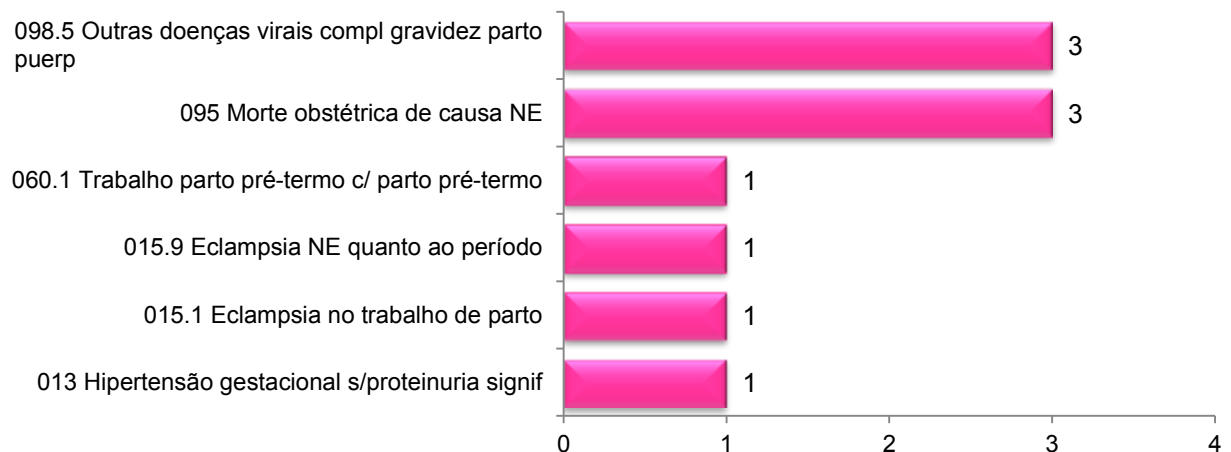
Gráfico 12 – Óbitos maternos em determinado período por faixa etária, Tocantins, 2º Quad., 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Agosto, acessado em: 17/09/2020.

Embora a faixa etária de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos sejam classificadas como faixas etárias de risco para desenvolver complicações na gestação, parto e puerpério, ao analisar os dados contidos no gráfico, retirados do Sistema de Informação de Mortalidade, verifica-se que o maior quantitativo de óbitos maternos ocorre em mulheres jovens com faixa etária de 20 a 29 anos; destacam-se os dois óbitos em adolescentes, cuja idade também é considerada fator de risco quando se trata de gestação.

Gráfico 13 – Óbitos maternos em determinado período, segundo a causa do óbito CID10 AC Cap 15, Tocantins, 2º Quad., 2020.



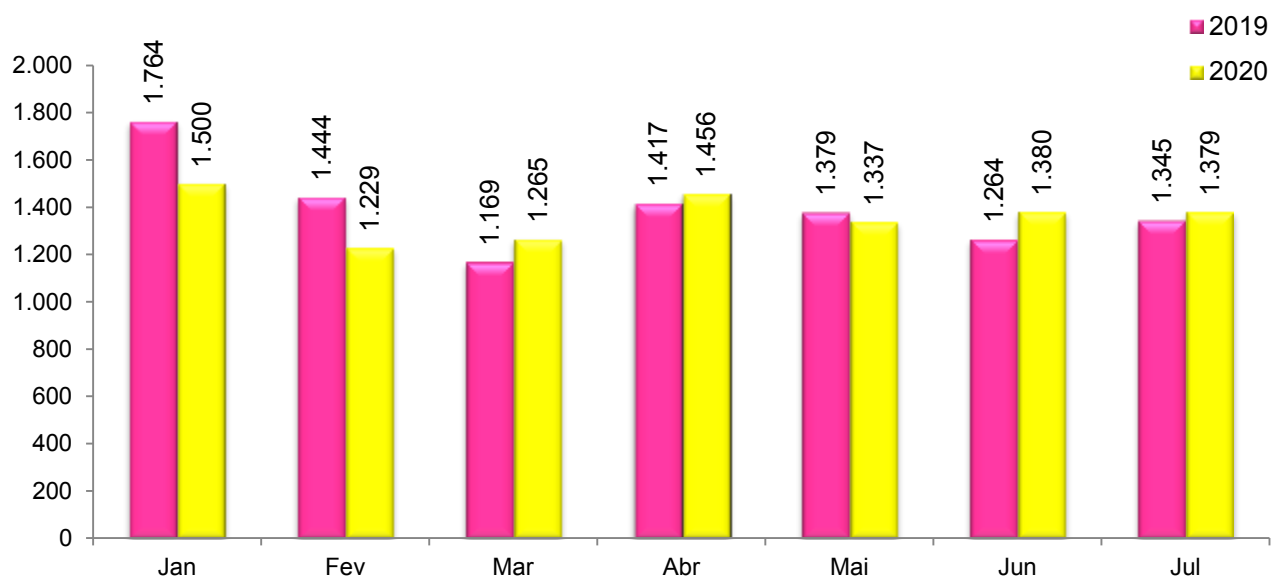
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) - Base Estadual, referente ao período de janeiro a agosto, acessado em: 17/09/2020.

As principais causas dos óbitos maternos ocorridos no Estado do Tocantins foram: três óbitos maternos decorrentes de outras doenças virais, complicações da gravidez parto puerpério, (descrição utilizada para especificar as mortes causadas pela Covid-19); e três óbitos maternos por morte obstétrica de causas não especificadas. As doenças hipertensivas foram também responsáveis pelos óbitos maternos em três mulheres, e um óbito materno em decorrência de trabalho de parto prematuro. Um dado importante é que não houve óbito materno por hemorragia, isso demonstra o quanto o projeto zero morte materna por hemorragia contribuiu para diminuir os óbitos maternos por hemorragia, que durante cinco anos foi a principal causa de morte materna no Tocantins. Em 2019 ocorreu um óbito materno por hemorragia e no primeiro e segundo quadrimestre de 2020 não ocorreu nenhum óbito por essa causa. Reforça a necessidade de fortalecer o CEPOMFI para que as investigações aconteçam principalmente das causas não especificadas e trabalhar junto às equipes de saúde da família a qualificação do pré-natal, uma vez que os óbitos por doenças hipertensivas são evitáveis.

Foram realizadas ações de qualificação da atenção integral à saúde da mulher visando à redução dos óbitos, sendo elas: a reativação do CEPOMFI no primeiro quadrimestre, em 28 de fevereiro de 2020, com manutenção da agenda de reuniões no segundo quadrimestre, em 15 de junho de 2020; espaços de discussão locais e regionais, cooperações técnicas na modalidade online; implementação e finalização do Projeto Ápice On – aprimoramento das práticas e tecnologias em obstetrícia e neonatologia; aprimoramento da enfermagem obstétrica; implementação do protocolo de acolhimento e classificação de risco obstétrico; finalização da construção do protocolo multiprofissional de assistência ao parto; oficinas de boas práticas materno-infantil e fortalecimento da vinculação da gestante à maternidade; assessorias técnicas, web conferências de qualificação do pré-natal e utilização do recurso da rede cegonha para as ações de saúde da mulher; Seminário Estadual de Aleitamento Materno; construção da nota técnica de atenção às gestantes frente à pandemia do novo coronavírus (no prelo); divulgação dos materiais oficiais específicos para o atendimento das gestantes no site da SES-TO; assim como orientações e assessorias individuais aos municípios em que ocorreram óbitos maternos.

Ressalta-se que o desempenho do indicador poderá ser afetado de forma negativa pela pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), considerando a redução do número de consultas de rotina de pré-natal, puerpério, acompanhamento e desenvolvimento da criança,.

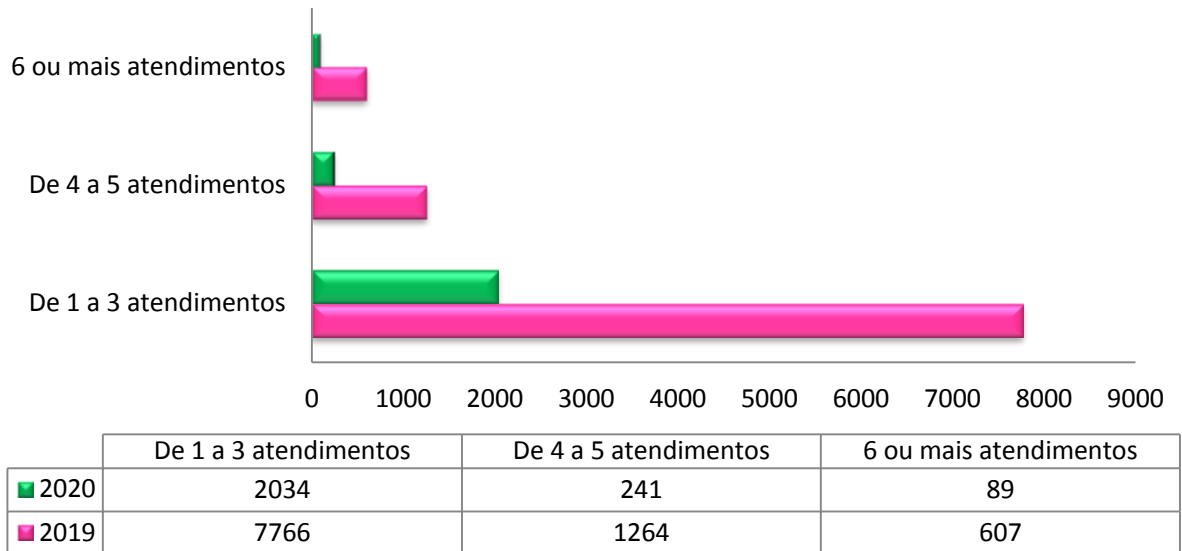
Gráfico 14 – Comparativo de gestantes com o primeiro atendimento de pré-natal na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a julho de 2019 e 2020, Tocantins.



Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a julho de 2019) e (janeiro a julho de 2020), acessado em: 17/09/2020.

Observa-se que no gráfico acima a primeira consulta de pré-natal não foi afetada pela Covid-19. No entanto, no gráfico abaixo, na análise em relação ao número de consultas para seguimento do pré-natal observa-se uma acentuada redução se comparado ao mesmo período do ano anterior.

Gráfico 15 – Comparativo do número de consultas de Pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a julho de 2019 e 2020, Tocantins.



Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a julho de 2019) e (janeiro a julho de 2020), acessado em: 17/09/2020.

Destaca-se que o Ministério da Saúde alertou, por meio da Nota técnica nº 07/2020, sobre a possibilidade das gestantes deixarem de comparecer as consultas pelo temor da nova doença, além de recomendar que as Unidades Básicas de Saúde fizessem busca ativa dessas mulheres para que o pré-natal não ficasse prejudicado. E, por fim, orientou que aquelas gestantes que apresentassem sintomas poderiam ter suas consultas adiadas por 14 dias para cumprir o isolamento, todas essas questões podem ter refletido nessa queda do número de consultas.

Além do Ministério da Saúde, a Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária/ Gerência de Áreas Estratégicas para os cuidados Primários, participou da elaboração do Plano de Contingência do Estado do Tocantins que trata dessa matéria; publicou Nota técnica orientando os municípios sobre a necessidade de manter as consultas de pré-natal; realizou Web conferência sobre pré-natal em tempos de pandemia; prestou assessoria técnica online aos municípios; assessoria por telefone, por e-mail; iniciou à implantação do Guia de enfrentamento à pandemia do novo coronavírus do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que trata sobre a Rede Materno-Infantil e ajudou na definição dos fluxos de referência às gestantes em conjunto com o gabinete de crise da SES.

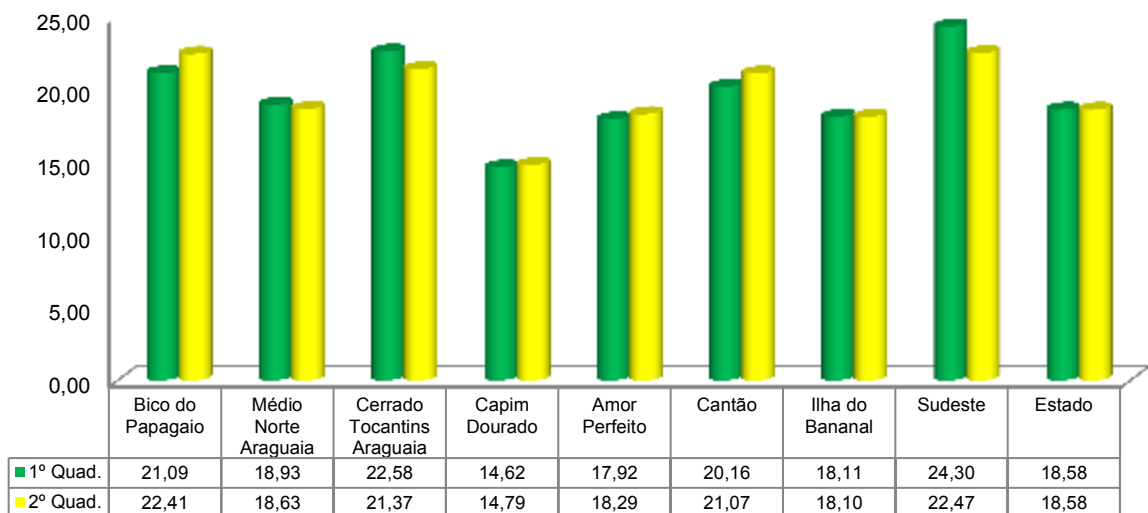
Dados da mortalidade materna dos anos de 2006 a 2020 podem ser acessados em tempo real em <http://integra.saude.to.gov.br/Paineis/MortalidadeMaterna>.

Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance do indicador foi de 18,58% (SINASC, Base Estadual, referente ao período de jan. – ago./2020, acesso em: 14 set./2020). O valor obtido está abaixo do resultado anual previsto - 19,66% no PPA e no PES

2020. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 18,83% (SINASC – Base Estadual, jan.- ago./2019, acesso em: 02 set./2019), demonstra-se a redução de 1,32% do indicador comparando o mesmo período do ano anterior. Desta forma, se a evolução continuar com o mesmo desempenho ocorrerá ao final do ano o alcance do resultado pretendido.

Gráfico 16 – Percentual alcançado do indicador “Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos”, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

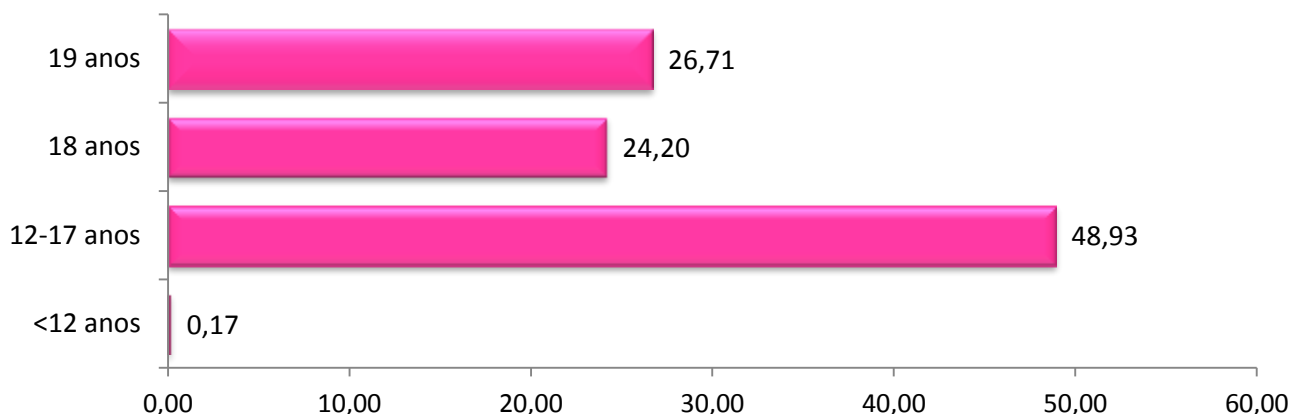


Fonte: 31º quadrimestre: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Abril, acessado em: 31/08/2020; 32º quadrimestre: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Agosto, acessado em: 14/09/2020.

Conforme demonstrado no gráfico acima, verifica-se que as Regiões de Saúde, Médio Norte Araguaia, Capim Dourado, Amor Perfeito e Ilha do Bananal, mantiveram resultados satisfatórios no período analisado. As demais regiões, a saber: Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia, Cantão e Sudeste apresentaram resultados acima da meta estadual pactuada, o que eleva o indicador estadual.

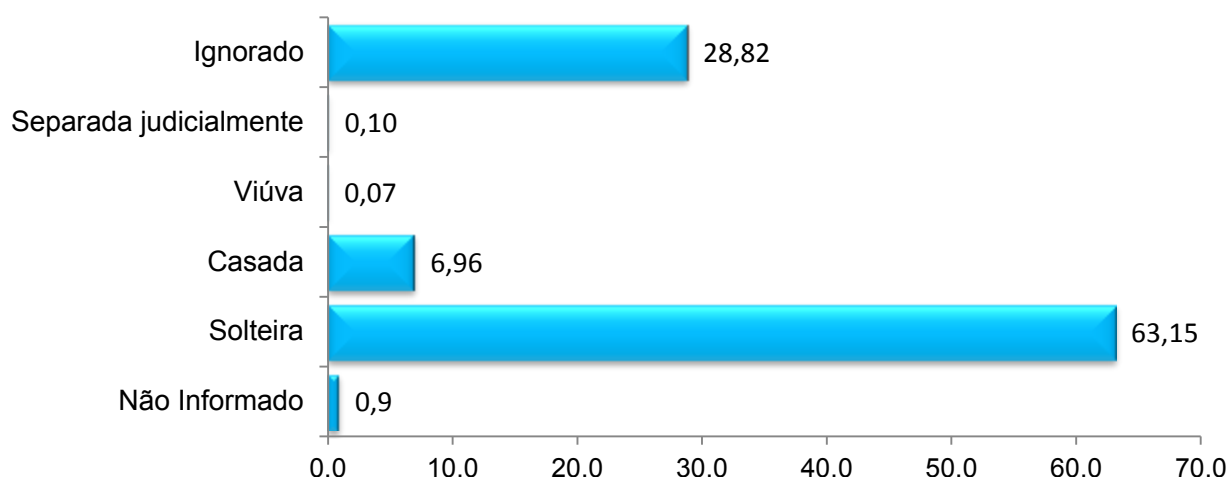
O alcance do resultado deve-se à intensificação de ações estratégicas de promoção à saúde sexual e reprodutiva, o aumento de assessorias prestadas aos municípios via e-mail, telefone e webconferências.

Gráfico 17 – Percentual de mães adolescentes por faixa etária, em determinado período, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



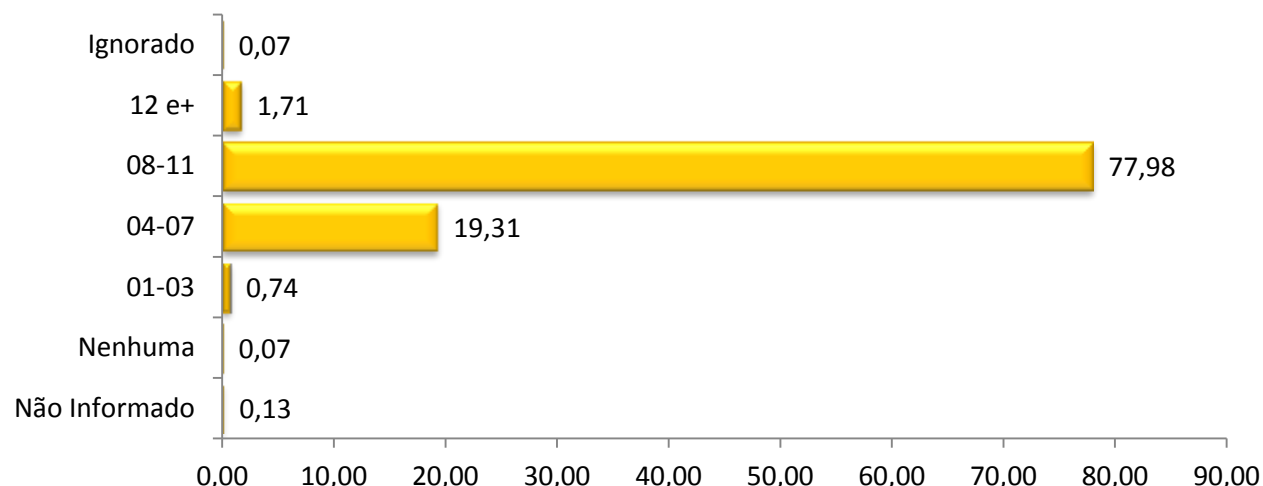
Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Agosto, acessado em: 17/09/2020

Gráfico 18 – Percentual de mães adolescentes por estado civil, em determinado período, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de janeiro a agosto, acessado em: 17/09/2020.

Gráfico 19 – Percentual de mães adolescentes com grau de escolaridade em anos de estudo, em determinado período, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de janeiro a agosto, acessado em: 17/09/2020.

Conforme demonstrado nos gráficos acima, a gravidez na adolescência no Tocantins predomina na faixa etária de 12 a 17 anos de idade correspondendo a 48,93%; a maioria das adolescentes grávidas 63,15% são solteiras; quanto à escolaridade 77,98% têm de 08 a 11 anos de estudo.

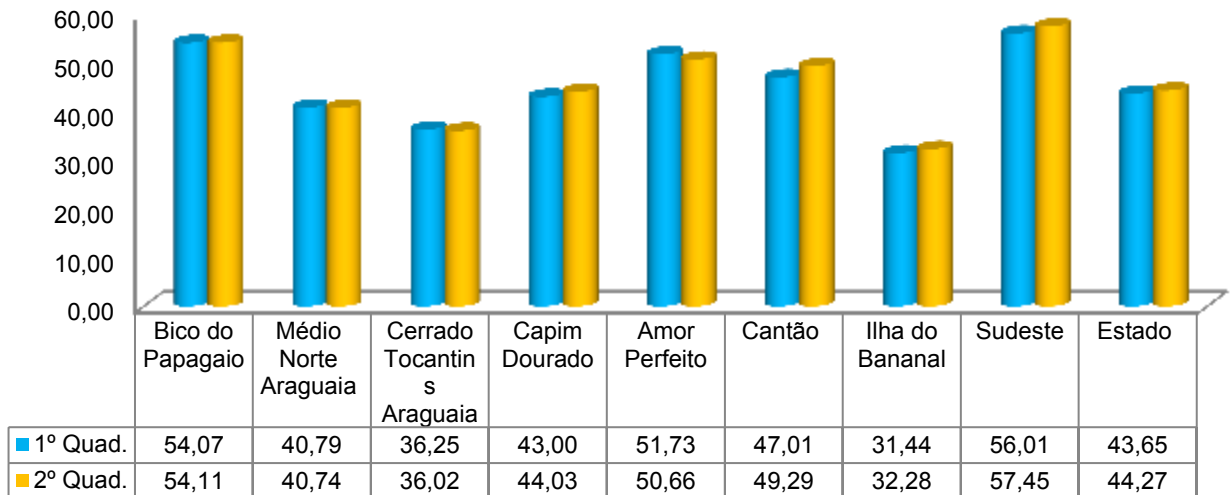
É importante ressaltar que, devido ao surgimento da Covid-19 e em caráter de necessidade de enfrentamento aos agravos decorrentes desta pandemia, diversas ações coletivas foram suspensas, por recomendações dos órgãos oficiais; entre elas, as atividades do Programa Saúde na Escola (PSE) que tratam do direito sexual e reprodutivo e da prevenção de IST/AIDS.

Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance do indicador foi de 44,27% (SINASC, Base Estadual, referente ao período de jan. – ago./2020, acesso em: 14 set./2020). O valor obtido está abaixo do resultado anual previsto - 59% de partos normais no

PPA e no PES 2020. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 43,23% (SINASC – Base Estadual, jan.- mar./2019, acesso em: 04 abr./2019), constata-se um discreto acréscimo do indicador de 0,47%.

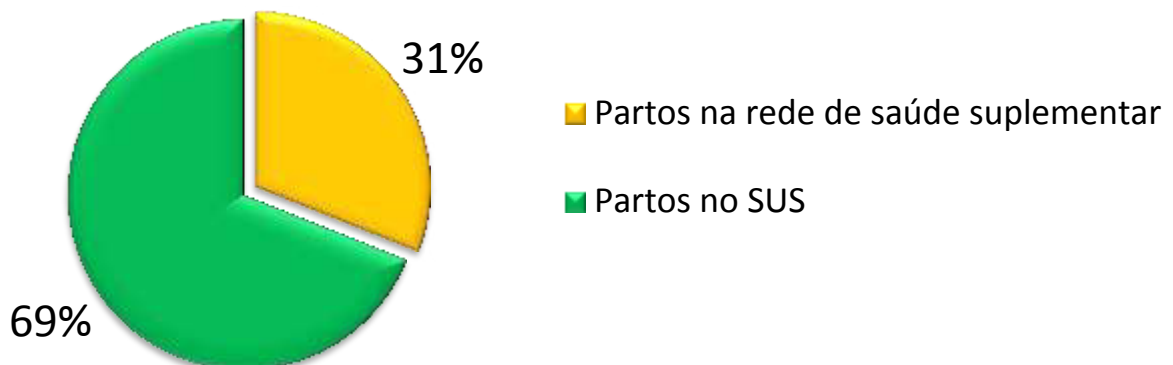
Gráfico 20 – Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: 1º quadrimestre: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de janeiro a abril, acessado em: 31/08/2020; 2º quadrimestre: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de janeiro a agosto, acessado em: 17/09/2020.

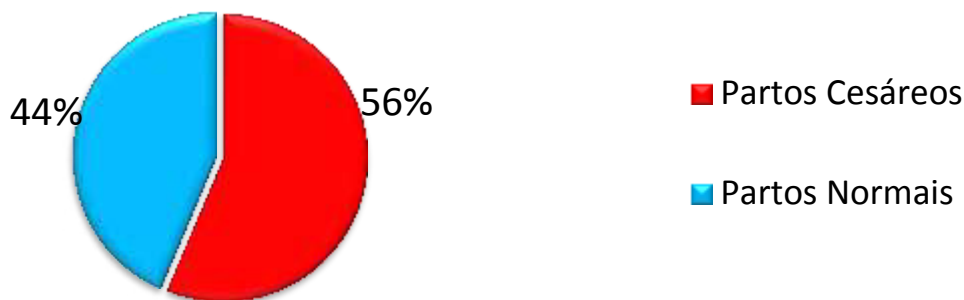
Conforme demonstrado no gráfico acima, verifica-se que as Regiões de Saúde Bico do Papagaio, Amor Perfeito e Sudeste, tiveram resultados acima de 50% no período analisado, porém abaixo da meta estadual pactuada. As demais regiões, a saber: Médio Norte Araguaia, Cerrado Tocantins Araguaia, Capim Dourado, Cantão e Ilha do Bananal apresentaram resultados baixos, o que contribui para redução do resultado do indicador estadual. Ao analisar conjuntamente este indicador com a taxa de mortalidade infantil, percebe-se que as regiões de saúde, Bico do Papagaio, Amor Perfeito e Sudeste, que apresentam melhores índices de parto normal, são as regiões que apresentam também taxas mais baixas de mortalidade infantil.

Gráfico 21 – Percentual de partos no SUS e na Rede Suplementar em determinado período, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



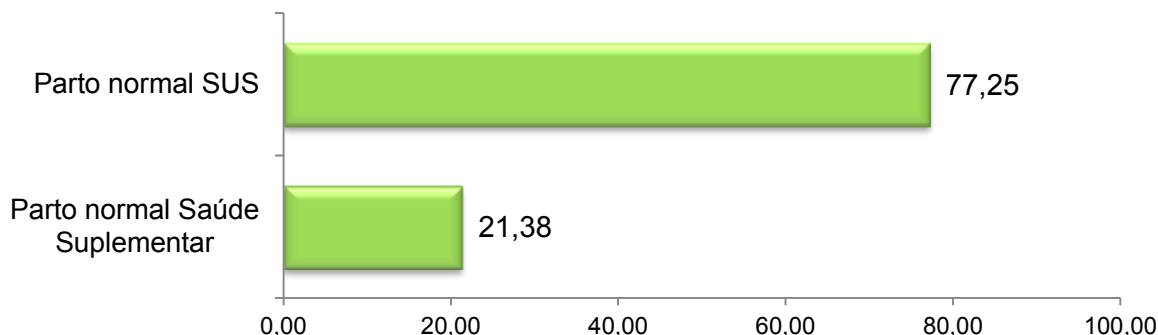
Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de janeiro a agosto, acessado em: 17/09/2020.

Gráfico 22 – Percentual de tipo de partos realizados no Estado do Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



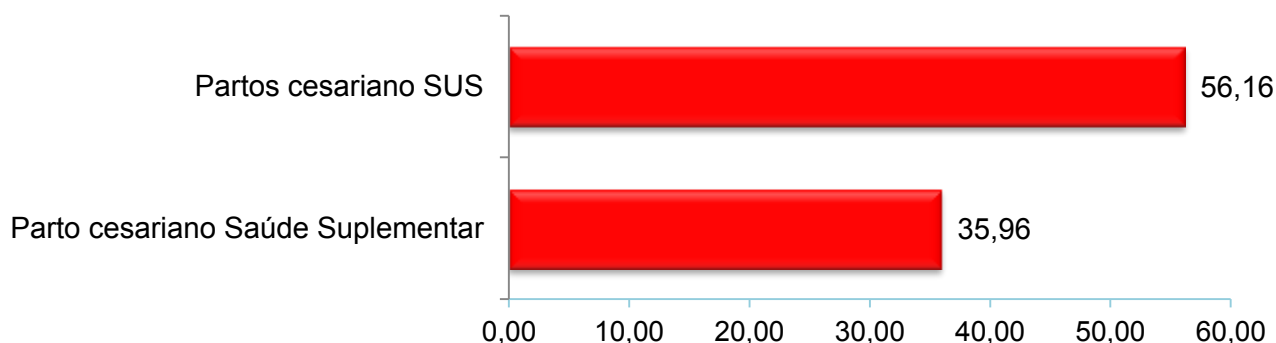
Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) - Base Estadual, referente ao período de Janeiro a Agosto, acessado em: 17/09/2020.

Gráfico 23 – Percentual de parto normal no SUS e na Rede Suplementar em determinado período, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc), referente ao período de janeiro a agosto, acessado em: 17/09/2020.

Gráfico 24 – Percentual de parto cesariano no SUS e na Rede Suplementar em determinado período, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc), referente ao período de janeiro a agosto, acessado em: 17/09/2020.

Conforme demonstrado nos gráficos acima, verifica-se que os partos no Tocantins em sua maioria (69%) são realizados nas maternidades e serviços sob gestão estadual e contratualizados; 77,25% dos partos normais são realizados no SUS e 21,38% na rede de Saúde Suplementar; quanto aos partos cesarianos, 35,96% são realizados na saúde suplementar e 56,16% no SUS. A partir dessa análise verifica-se a imperiosa necessidade de

trabalhar ações tanto no serviços e maternidades próprios e contratualizados, quanto na saúde suplementar para melhorar o desempenho do indicador.

Como estratégia para ampliar a cobertura dessa meta, foram realizadas ações que fortalecem os serviços, a saber: estímulo e orientações das equipes de saúde para realizar planejamento reprodutivo com as mulheres em idades férteis; incentivo e reforço junto às equipes de saúde para abordar sobre os benefícios do parto normal em todas as consultas de pré-natal e rodas de conversa; orientação às equipes para convidar mulheres da comunidade que pariram para contar suas experiências visando encorajar as gestantes; assessorias aos municípios sobre a importância de ouvir os medos e angústias das gestantes e informar sobre o novo modelo de parto no Brasil - parto humanizado; divulgação e distribuição para os municípios do Protocolo - Caderno da Atenção Básica 36 do MS de atenção ao pré-natal de baixo risco; apoio e disponibilidade de vagas para as gestantes dos municípios participarem do cursos teóricos e práticos de preparação de casais para o parto na modalidade online, promovido pelo Hospital e Maternidade Dona Regina; reforço à importância da Implantação do pré-natal paterno; oficina de boas práticas na atenção ao pré-natal, parto e nascimento na cidade de Paraíso; assessoria técnica à Região Cerrado Tocantins Araguaia no que tange ao atendimento às gestantes e recém-nascidos; web conferência de orientações sobre o pré-natal em tempos de pandemia; aleitamento materno em tempo do covid-19; como proceder, utilização do recurso da rede cegonha do componente pré-natal; orientações às equipes das maternidades sobre as notas técnicas do Ministério da Saúde sobre o manejo clínico das gestantes com Covid-19; construção do fluxo de atendimento às gestantes com Covid-19; elaboração de Nota técnica sobre o atendimento das gestantes suspeitas ou confirmadas com Covid-19 (no prelo); participação na implantação dos covidários de atendimento às gestantes; oficinas preparatórias para pactuação dos indicadores (nas quais foi informado às oito regiões de saúde sobre a importância da abordagem científica da indicação da cesariana, com ênfase na desmistificação, preparação física e psicológica das mulheres para o parto e para os cuidados com o bebê e a importância da construção do Plano de Parto com as gestantes e também a necessidade de informar através de campanhas sobre a violência obstétrica e as leis de proteção às gestantes e recém-nascido).

Além disso, a área técnica elaborou proposta junto ao Fundo Nacional de Saúde para busca de recursos financeiros para melhorar a ambiência das maternidades; foi encaminhado ao Ministério da Saúde o levantamento de necessidades de recursos de investimento da Rede Cegonha (equipamentos e materiais) das maternidades para melhoria da ambiência e parque tecnológico; discussão no colegiado sobre a importância do trabalho em rede e sobre os encaminhamentos entre uma unidade e outra de forma responsável; qualificação dos profissionais do Hospital e Maternidade Dona Regina e Hospital Regional de Gurupi para utilizar a classificação de Robson¹ no momento de indicar uma cesariana; construção e implantação dos protocolos de atenção ao parto e nascimento nas maternidades de Gurupi e Augustinópolis; elaboração de materiais educativos de conscientização dos cuidados com as gestantes para população e profissionais de saúde; Seminário Estadual de Aleitamento materno no qual foi abordada a importância do parto normal para descida do leite materno precoce, e a importância do empoderamento das gestantes durante todo o pré-natal, para garantir a prática dos partos normais.

E ainda, a Área Técnica vem promovendo campanhas de conscientização quanto aos benefícios do parto normal em todos os espaços possíveis. Ressalta-se que muitas ações ficaram prejudicadas por causa da pandemia do novo coronavírus.

¹A Classificação foi criada por Michael Robson no início dos anos 2000, utilizada para monitorar e classificar as cesarianas. Antes dessa classificação utilizavam-se classificações baseadas nas indicações das cesáreas, o que muitas vezes tornava a ação complexa, por, na prática, não haver uma indicação única e específica, mas sim uma composição delas. O diferencial da proposta de Robson é que sua classificação tem como objetivo identificar quem são as mulheres que são submetidas à cesárea. Nesse sentido, existem grupos onde serão identificadas as mulheres. Para o especialista Nakamura, os grupos são homogêneos, com características semelhantes e que em grande parte são determinantes para a indicação de cesárea.

Ações realizadas para o alcance das metas

Dentre as ações realizadas pela Rede Cegonha estão: apoio aos municípios, cooperação técnica, capacitação dos profissionais, implantação das boas práticas voltadas ao pré-natal, parto e nascimento, estudos técnicos de necessidades, monitoramento, elaboração de protocolos, atos normativos, organização de eventos, coordenação do colegiado das maternidades e Fóruns Perinatais, visitas técnicas, participação em reuniões e eventos externos, acompanhamento dos indicadores, dentre outras.

Ações de apoio aos municípios e maternidades realizadas: participação da reunião com o Comitê de Banco de Leite do Estado do Tocantins; realização da Oficina e Web conferência com o município de Araguaína para implantação do Polo de Aplicação do Palivizumabe; realização do Dia D de aplicação do Palivizumabe sendo administrada a medicação em 18 recém-nascidos e crianças; webconferência sobre o pré-natal em tempos de pandemia do Coronavírus; oficina de qualificação do pré-natal para os profissionais da Atenção Primária do município de Paraíso (médicos e enfermeiros); reunião de alinhamento e reativação do Comitê Estadual de Prevenção de Óbitos Materno, Fetal e Infantil no Estado do Tocantins (CEPOMFI); reunião no Hospital e Maternidade Dona Regina para discutir sobre o andamento da obra da maternidade; participação na webconferência com o Ministério da Saúde sobre o Projeto Zero Morte Materna; reunião na Vigilância Epidemiológica sobre boletim epidemiológico, fluxos e o plano de contingência na gestação; auxílio nos grupos de *WhatsApp* para esclarecimentos de dúvidas sobre o novo Coronavírus; articulação com a Regulação Estadual sobre a consulta de pré-natal de paciente de alto risco; apoio técnico a oito Municípios: Esperantina, Araguacema, Paraíso, Miracema, Aliança, Araguaína, Campos Lindos e Arraias; e, a Maternidade Dom Orione no que se refere à Rede Cegonha; atendimento ao Município de Paranã no pedido do medicamento do Misoprostol; divulgação da campanha de captação de leite humano nos grupos de *WhatsApp*; planejamento e organização da webconferência aos municípios sobre pré-natal de alto risco e fluxos de regulação; construção da Nota Técnica da APS que orienta os municípios sobre o novo Coronavírus; reunião com a Regulação para garantia das consultas de pré-natal de alto risco; assessoria técnica presencial ao município de Campos Lindos, para discutir a Política da Rede Cegonha; oficina preparatória de pactuação dos indicadores, apresentando aos municípios ações estratégicas para o alcance dos indicadores.

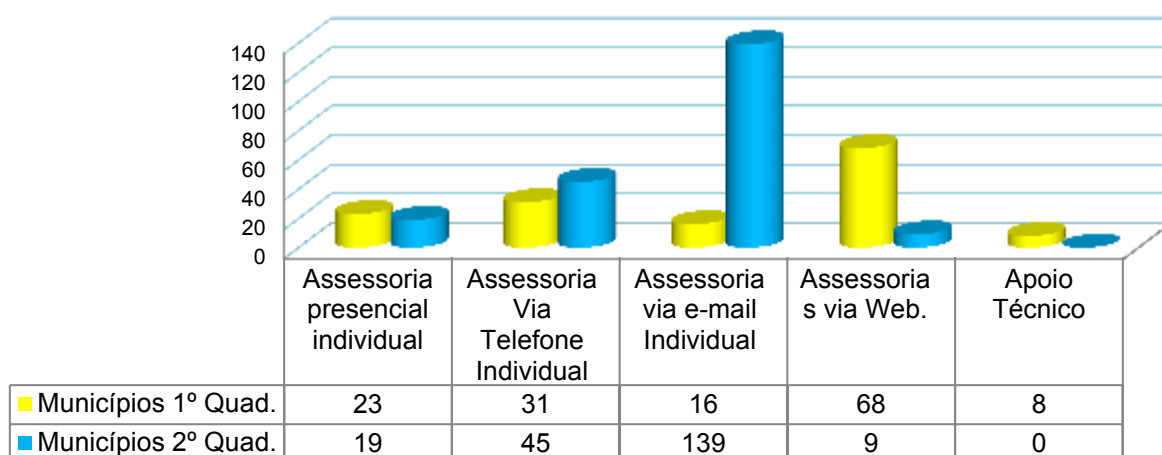
Tabela 20 – Municípios assessorado e apoiado pela Diretoria de Atenção Primária da SES, em temas da Rede Cegonha, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Municípios contemplados com no mínimo 02 atendimentos de: assessorias técnica presencial na DAP, <i>in loco</i> , via telefone, e-mail e webconferências	
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Bico do Papagaio	Araguatins, Augustinópolis, Esperantina, Nazaré, Palmeiras e Tocantinópolis.	Aguiarnópolis, Araguatins, Augustinópolis, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Maurilandia, Nazaré, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Campos Lindos, Goiatins, Piraquê e Sta. Fé do Araguaia.	Aragominas, Araguaína, Babaçulândia, Campos Lindos, Filadélfia, Goiatins e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Bom Jesus, Centenário, Guaraí Itacajá, Itapiratins e Tupirama	Bandeirantes, Bernardo Sayão, Colinas, Colméia, Guaraí, Itacajá, Juarina, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama e Tupiratins.
Capim Dourado	Lagoa do TO, Miracema, Miranorte e Palmas.	Aparecida Rio Negro, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois e Santa Tereza.
Amor Perfeito	Ponte Alta e Porto Nacional	Chapada da Natividade, Ipueiras, Ponte Alta e Silvanópolis.
Cantão	Araguacema, Caseara, Marianópolis e Paraíso.	Abreulândia, Caseara, Dois Irmãos, Marianópolis e Paraíso.
Ilha do Bananal	Aliança, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis e Peixe.	Aliança, Alvorada, Gurupi, São Valério e Talismã.
Sudeste	Almas, Arraias, Combinado e Ponte Alta do Bom Jesus.	Almas, Arraias, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Novo Jardim, Paranã, Porto Alegre, Rio da Conceição e Taguatinga.
Total	36	67

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º quadrimestre 2020.

Assessoria aos municípios de Aliança, Guaraí, Araguaatins, Campos Lindos, Pequizeiro, Augustinópolis, Araguaína, Xambioá e Colinas; assessoria técnica à região Cerrado Tocantins Araguaia sobre atendimento às gestantes suspeitas ou confirmadas com Covid-19, divulgação da Portaria GM/MS nº 2222, de 25 de agosto de 2020, e também do Manual de Atenção às gestantes suspeitas ou confirmadas da Covid-19 do Ministério da Saúde para os coordenadores dos Municípios; visita técnica ao Hospital e Maternidade Dona Regina para apoio na implantação do Covidário; participação na elaboração dos fluxos de referência de atendimento às gestantes suspeitas ou confirmadas com Covid-19; participação na elaboração de nota técnica de atenção às gestantes com toxoplasmose em parceria com o Conselho Regional de Medicina (CRM) e Superintendência de Vigilância; apresentação em reunião da CIB de proposta (*Ad referendum*) para aquisição de equipamentos para o Centro de Parto Normal de Augustinópolis; contribuição na elaboração das propostas para aquisição de equipamentos para as maternidades de Guaraí, Tia Dedé, Gurupi, Augustinópolis, Paraíso e Dona Regina. Além disso, foi encaminhado ao Ministério da Saúde o levantamento da necessidade de recursos para investimento da Rede Cegonha nas maternidades de: Gurupi, Miracema, Dona Regina, Paraíso, Tia Dedé, Guaraí, Dom Orione e Augustinópolis. E foi realizada a reunião do colegiado das maternidades na qual foi discutido sobre a importância do trabalho em rede e do encaminhamento entre uma maternidade e outra de forma responsável.

Gráfico 25 – Distribuição do quantitativo de municípios por atividades realizadas pela DAP, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º quadrimestre 2020.

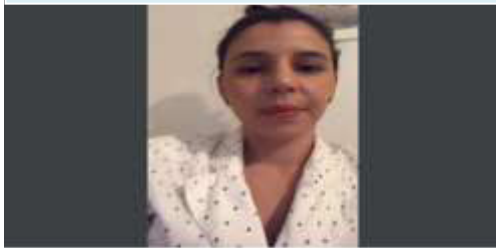
No segundo quadrimestre algumas atividades com os municípios foram realizadas por meio de assessorias presenciais no total de 19 atividades. As outras atividades foram realizadas na modalidade a distância, considerando a continuidade da pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) e ainda em vigência o Decreto nº 6.066 de 16 de março de 2020, que proíbe todas as atividades que causam aglomerações; e, considerando a necessidade permanente de orientar e não deixar os gestores e trabalhadores de saúde dos municípios sem apoio, o modo de operacionalização das assessorias, tem ocorrido via webconferências individual (nove municípios), e-mails (139 municípios), aplicativos e telefones (45 municípios), perfazendo um total de 453 atendimentos, contemplando 67 municípios com no mínimo dois atendimentos. Tais atividades contribuíram para a melhoria dos processos de trabalho das equipes no atendimento e manejo clínico dos pacientes positivados e suspeitos de contaminação pelo Coronavírus, conforme os protocolos e recomendações emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e a publicação dos Decretos Nº 6.066 e 6.072/2020 pelo Governo do Estado do Tocantins.

Imagens das principais atividades realizadas pela SES/TO para o alcance das metas



Aplicação da dose que ocorreu na sexta-feira, 28, no Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Novaes Medrado -

Assessoria técnica município de Araguaína na construção do fluxo de atendimento as cestantes.



Visita técnica de implantação do setor de Covid-19 na maternidade Dona Regina.



Seminário Estadual de Aleitamento Materno do Tocantins
Tema mundial: Apoio o Aleitamento Materno. Por um Planeta Saudável.

PROGRAMAÇÃO

14:00 - 14:20	Solenidade de Abertura Secretaria de Estado da Saúde - Edgar Tolini
14:20 - 14:40	Palavra de Abertura: Amamentação: Transposição os barreiras do COVID-19 em favor de um planeta saudável. Palestrante: João Agripino Guerra de Almeida - Diretor e Pesquisador do Fio Cruz, Coordenador da Rede de Banco de Leite do Brasil e Ibero-americana.
14:40 - 15:00	Debate: Porque devemos evitar o uso indiscriminado de fórmula infantil na maternidade?
15:00 - 15:20	Palestrante: Mayze R. Dal Col Freire - Pediatra, Representante da sociedade Tocantinense de Pediatras.
15:20 - 15:40	Debate: O aleitamento materno em tempos de COVID-19
15:40 - 16:00	Palestrante: Jenini Selva Givoni - Coordenadora da Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde.
16:00 - 16:20	Guia alimentar para crianças menores de 2 anos Palestrante: Giselle Barrolien - Coordenadora Nacional da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde
16:20 - 16:40	Dúvidas e Encerramento

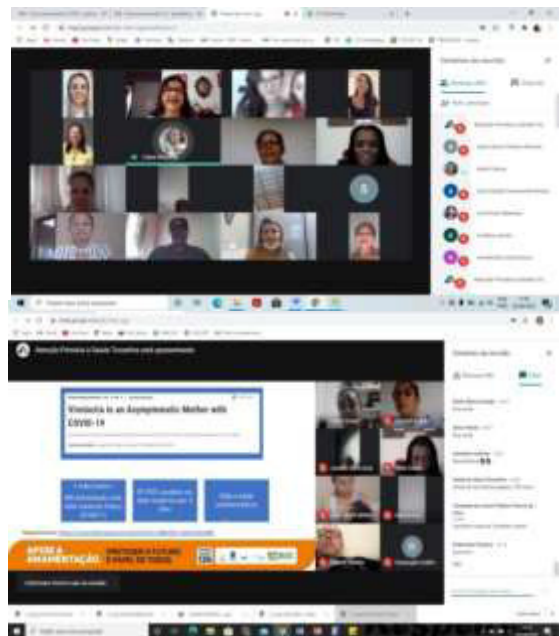
Mediadora: Wilkénia Sousa Pinheiro dos Santos - Coordenadora do Rede Estadual de Bancos de Leite Humano e do Banco de Leite do Hospital e Maternidade Dona Regina

PÚBLICO-ALVO: Gestores, profissionais de Saúde, estudantes, gestores, pais/pais e população em geral.

REPRESNTAÇÃO PELA ENTIDADE: Comitê Estadual de Aleitamento Materno, Rede Estadual de Bancos de Leite Humano e Posto de Cestaria, Área Técnica de Saúde da Criança, Alimentação e Nutrição, Saúde da Mulher e Rede Cegonha.

20 AGO 2020
TRANSPOSIÇÃO
POR MEDIO DO ZOOM

INFORMAÇÕES:
61 3218-2712



Webconferência aos municípios sobre pré-natal de alto risco e fluxos de regulação



Banners de divulgação do Agosto Dourado, campanha de incentivo a amamentação, webconferência e outros.

AGOSTO DOURADO

ABERTURA 31/07 às 14h

Semana Mundial de **Aleitamento Materno**

A AMAMENTAÇÃO É RECOMENDADA ATÉ OS DOIS ANOS OU MAIS E DE FORMA EXCLUSIVA ATÉ O 6º MÊS DO BEBÊ

BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO

- Reduz em até 13% a mortalidade infantil por causas evitáveis em crianças menores de 5 anos;
- Diminui as chances da criança ter alergias, infecções, diarreias, doenças respiratórias, obesidade e diabetes tipo 2;
- Efeito positivo na inteligência;
- Reduz a chance da mulher desenvolver câncer de mama e de ovário;
- Não causa poluição ao ambiente, pois não tem embalagem;
- Diminui os custos com tratamentos para os sistemas de saúde.

AGOSTO DOURADO



CUIDADOS NA AMAMENTAÇÃO NO CONTEXTO DA COVID-19

- Lavar as mãos por pelo menos 20 segundos antes e após tocar a criança;
- Usar máscara facial, cobrindo nariz e boca, durante as mamadas e evitar espirrar e tossir;
- Trocar a máscara a cada mamada ou se espirrar/tossir.

AGOSTO DOURADO



Hospital e Maternidade Dona Regina Oliveira

Preparação para gestantes

Oficina de Amamentação | Curso de Preparação para o Parto | Pré-natal em tempo de pandemia

Inscrições Gratuitas pelo Telefone: (63)3218-7790

Encontros On-line

Equipe Matricial de Humanização

AMAMENTAÇÃO NO CONTEXTO DA COVID-19

O Ministério da Saúde recomenda que a amamentação seja mantida em caso de infecção pelo coronavírus. Para isso, foram são considerados:

- Os benefícios da amamentação para a saúde da criança e da mulher;
- Ausência de constatações científicas significativas sobre a transmissão do coronavírus por meio do leite materno;
- A não recomendação para a suspensão do aleitamento materno na transmissão de outros vírus respiratórios.

A mulher deve procurar profissionais de saúde para obter orientações sobre as cuidados necessários para manter a amamentação durante o período de infecção pelo vírus

AGOSTO DOURADO



AMAMENTAÇÃO CONTRIBUI PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Estudo de 2016 mostrou que 823 mil mortes de crianças e de 20 mil mães poderiam ser evitadas a cada ano com a ampliação da amamentação.

O mesmo estudo também mostrou que, um aumento de 10% na amamentação exclusiva até os seis meses ou continuada até os dois anos, reduziu a mortalidade infantil.

AGOSTO DOURADO



Webconferência para os municípios

29 de Abril - 14h às 17h

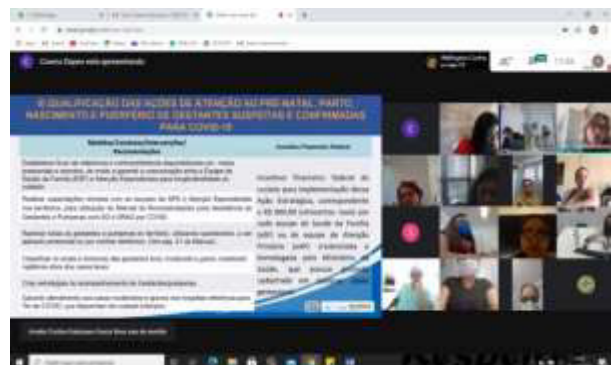
TEMA: PRÉ-NATAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Palestrantes:

- Erica Godoy: Médica Ginecologista e Obstetra da Secretaria de Estado da Saúde
- Flávio Cavalcante: Médico Regador da Secretaria de Estado da Saúde

Para assistir, acesse o link (30 min antes)

<http://www.tolessaude.uft.edu.br/bbb/entrar-sala/666>





SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS
GERÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
ÁREA DE ACESSORAMENTO DAS DOENÇAS DE VEICULAÇÃO HÍDRICA E ALIMENTAR

NOTA TÉCNICA Nº 03/2020 –
SES/SVPPS/DVEDTNT/IGDT/IVHA. FLUXOGRAMA ESTADUAL PARA A CONDUÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL

Assunto: Trata-se da Nota Técnica que apresenta fluxograma estadual para a condução clínica diagnóstico e tratamento da Toxoplasmose Gestacional.

Autores: **Márcia Faria e Silva** – Mestre em Ciências da Saúde/Assessora Técnica de Vigilância das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar; **Rhonner Marcelo Lopes Uchoa** – Gerente das Doenças Transmissíveis; **Raquel Marques Soares** – Enfermeira da Área Técnica da Rede Cegonha; **Fabio...**

INTRODUÇÃO

A toxoplasmose congênita é prevalente no Brasil e estima-se que nasçam entre 5-23 crianças infectadas a cada 10.000 nascidos vivos (Dubey et al, 2012). As mães dessas crianças geralmente não apresentam manifestações clínicas sugestivas da infecção durante a gestação e a maioria das crianças infectadas, cerca de 90%, não apresenta sintomas ao nascimento. Mas, se essas crianças são investigadas, entre 60-80% apresentam alterações oftalmológicas e/ou neurológicas, com prejuízos variáveis na sua qualidade de vida (Lago et al, 2007; Vasconcelos-Santos et al, 2009). O início precoce do tratamento, principalmente até três semanas após a infecção aguda na vida intrauterina (Walton et al, 2013; Payron et al, 2016), ou até dois meses após o nascimento,

3.2.3. Sistema Estadual de Urgência e Emergência do Estado do Tocantins

A Rede de Atenção às Urgências no Estado do Tocantins está inserida nos 139 municípios do Estado por meio de ações e serviços ofertados pelos componentes: É constituída pela Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde; Atenção Básica; SAMU 192; Sala de Estabilização; Força Nacional do SUS; UPA 24h; Unidades Hospitalares e Atenção Domiciliar, que compõem a Política Nacional de Atenção às Urgências, através da Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as Normas das Redes do Sistema Único de Saúde na qual trouxe inovações na gestão e no cuidado no campo da urgência e emergência no Sistema Único de Saúde (SUS).

No 2º quadrimestre do ano de 2020 devido a Declaração da Organização Mundial Da Saúde de Pandemia da Covid 19, no dia 11 de março de 2020 no qual torna imprescindível a adoção de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública. O estado do Tocantins pelo decreto estadual nº 6.070/2010 de 18 de março de 2020 declara situação de emergência no Estado do Tocantins em razão da pandemia da Covid-19, e adota outras providências, a partir de então a Rede de Urgência e Emergência não mediu esforços para colaborar no enfrentamento da pandemia contra a Covid-19. Com isso, o monitoramento dos serviços que compete à rede ficou prejudicado no que se refere as visitas in loco. Porém a área técnica mesmo diante do desafio enfrentado nesta pandemia em prestar a política de acordo com a Portaria, vem se moldando diante do contexto. Assim, realizou-se virtualmente o monitoramento das planilhas dos atendimentos realizados pelo SAMU, analisando todos os tipos de agravos e a quantidade realizada por cada central. Ocorreu o Monitoramento das produções realizadas pelas UPA'S através do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH). Foram analisadas as planilhas de produção no atendimento domiciliar do SAD enviadas via e-mail para acompanhamento e análise. A equipe da Gerência de Urgência e Emergência participou na elaboração do Plano de Contingência, também realizando plantão presencial na equipe do COE, na Superintendência de Vigilância em Saúde. A equipe participou ativamente do processo de credenciamento de leitos de UTI Covid-19. A Gerência de Urgência e Emergência contribuiu na elaboração dos Termos de Referências dos serviços de Home Care e da aquisição de frotas de ambulâncias tipo D e B para os hospitais estaduais. Foram realizadas reuniões via plataforma Google Meets e Zoom para assessoramento do enfrentamento da pandemia para as regiões de saúde.

Vale destacar que, além da rotina dos serviços estabelecidos pela Rede de Atenção às Urgências, e com a finalidade de viabilizar acesso oportuno aos serviços do SUS, segurança

do paciente e dos profissionais de saúde no enfrentamento à Covid-19, ocorreram reuniões via web para organização dos serviços da rede, várias demandas de solicitação de habilitações, credenciamentos de leitos de UTI e de UTI Terrestre.

Unidades de Pronto Atendimento 24H (UPA 24h)

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências. Com isso possuem a função de ajudar a diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais. A UPA deve oferecer estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação.

As UPA's são de gestão municipal, porém, a Secretaria de Estado da Saúde realiza apoio na habilitação, qualificação, opção por mudança de porte e coordenação para o funcionamento adequado desses serviços. As Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h estão instituídas nas seguintes estruturas no Estado do Tocantins:

- Gurupi: UPA Porte II
- Porto Nacional: UPA Porte I
- Palmas: UPA Norte Porte II e UPA Sul Porte II
- Araguaína: UPA Porte II
- Tocantinópolis: UPA Porte I

A tabela abaixo apresenta a produção das sei UPAS habilitadas no Estado do Tocantins:

Tabela 21 – Produção das UPAs, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Município	UPA 24h	1º Quad.	2º Quad.			
			Total	Mai	Jun.	Jul.	Total
Capim Dourado	Palmas	UPA Sul	176.567	22.432	28.903	35.360	86.695
		UPA Norte	185.486	24.173	29.092	35.230	88.495
Ilha do Bananal	Gurupi	UPA Dra. Marcia Mucky	213.056	35.497	28.230	39.008	102.735
Médio Norte Araguaia	Araguaína	UPA Anatolio Dias Carneiro	165.170	35.729	38.953	39.731	114.413
Amor Perfeito	Porto Nacional	UPA de Porto Nacional	96.111	12.360	13.647	13.186	39.153
Bico do Papagaio	Tocantinópolis	UPA Murilo Bahia Brandao Vilela	59.073	8.502	10.388	10.903	29.793
Total			895.463	268.118	149.213	173.418	461.284

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Gerência de Controle e Gerência de Avaliação. Acesso em: 22/09/2020. * Dados parciais referente ao período de maio a agosto de 2020.

Para o funcionamento das UPA's que são de gestão municipal, a SES-TO faz repasses financeiros de cofinanciamento para a Rede de Atenção às Urgências. Estes repasses encontram-se regulares. No período de maio a agosto foi repassado o valor de R\$ 2.700.000,00, correspondendo a 33,33% da meta estabelecida para o quadrimestre, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 22 – Repasses de recursos do Tesouro Estadual para manutenção das UPAs, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

UPA 24h	Valor Pactuado (R\$)		1º Quad	2º Quad	Valor Pago ref. Exercício anterior	Total Pago em 2020
	Mês	Ano	Total Pago ref. 4 meses	Total Pago ref. 4 meses		
UPA Sul - Palmas	250.000,00	3.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	-	2.000.000,00
UPA Norte - Palmas	87.500,00	1.050.000,00	350.000,00	350.000,00	-	700.000,00
UPA Dra Marcia Mucky - Gurupi	87.500,00	1.050.000,00	350.000,00	350.000,00	612.500,00	1.312.500,00
UPA Anatolio Dias Carneiro - Araguaína	150.000,00	1.800.000,00	600.000,00	600.000,00	-	1.200.000,00
UPA de Porto Nacional	50.000,00	600.000,00	200.000,00	200.000,00	350.000,00	750.000,00
UPA Murilo Bahia Brandao Vilela - Tocantinópolis	50.000,00	600.000,00	200.000,00	200.000,00	350.000,00	750.000,00
Total	675.000,00	8.100.000,00	2.700.000,00	2.700.000,00	1.312.500,00	6.712.500,00

Fonte: http://sistemas.saude.to.gov.br/repasso_fundoafundo/report.php - Acesso em: 16/10/2020

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

Os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) acolhem os pedidos de ajuda médica de cidadãos acometidos por agravos agudos à sua saúde, de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica, com acesso telefônico gratuito, pelo número nacional 192, de uso exclusivo das Centrais de Regulação Médica de Urgências do SAMU, de acordo com Decreto da Presidência da República n.º 5.055, de 27 de Abril de 2004 (BRASIL, 2004).

No Tocantins, as Centrais de Regulação Médicas de Urgências estão localizadas nos municípios de Araguaína, Gurupi e Palmas que regula as bases descentralizadas (SAMU 192) dos municípios circunvizinhos (Novo Acordo, Lajeado, Miranorte, Porto Nacional e Paraíso).

O município de Palmas possui a Central de Regulação Médica de Urgência Regional com as Bases Descentralizadas e Habilitadas nos municípios de Novo Acordo (01 Unidade de Suporte Avançado - USA), Miranorte – (01 Unidade de Suporte Básico - USB), Porto Nacional (01 Unidade de Suporte Básico - USB) todas Habilitadas. O município de Lajeado (01 Unidade de Suporte Básico - USB) e Paraíso do Tocantins (01 Unidade de Suporte Básico - USB) ambas têm qualificação, e a regional possui também apoio do Centro Integrado de Operações Aéreas (CIOPAER) do Tocantins em Palmas, uma aeronave – habilitada e qualificada.

A Central de Regulação Médica de Urgência Municipal de Gurupi possui a Base Descentralizada e Habilitada com 01 Unidade de Suporte Avançado - USA e 02 Unidades de Suporte Básico - USB. O município de Araguaína possui a Central de Regulação Médica de Urgência Municipal com Base Descentralizada e Habilitada com: 01 Unidade de Suporte Avançado - USA, 02 Unidades de Suporte Básico - USB e 03 motolâncias qualificadas.

As ocorrências reguladas são de ampla complexidade, pois são atendidos agravos agudos e crônicos, a depender do tipo de chamado, sempre considerando os critérios da Portaria de Consolidação N° 03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III. Os atendimentos realizados são de demandas espontâneas atendendo diversas ocorrências de traumas, emergências clínicas de crianças, adultos, gestantes, idosos e saúde mental, conforme tabela abaixo:

Tabela 23 – Produção de atendimentos regulados SAMU 192, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Atendimentos	1º Quad. 2020				2º Quad. 2020			
	Araguaína	Gurupi	Palmas	Total	Araguaína	Gurupi	Palmas	Total
Clínico Adulto	861	1.498	2.777	5.136	1.576	1.477	2.905	5.958
Causas Externas	699	416	1.074	2.189	673	507	904	2.084
Colisão	274	58	243	575	330	100	180	610
Gineco/Obstétrico	45	66	320	431	42	91	347	480
Psiquiátrico	82	68	232	382	86	117	347	550
Clínico Pediátrico	81	43	116	240	63	46	107	216
Atropelamentos	17	6	33	56	15	6	22	43
Capotamento	4	5	9	18	8	9	15	32
Total Geral (Regulados)	2.063	2.160	4.804	9.027	2.793	2.353	4.827	9.973

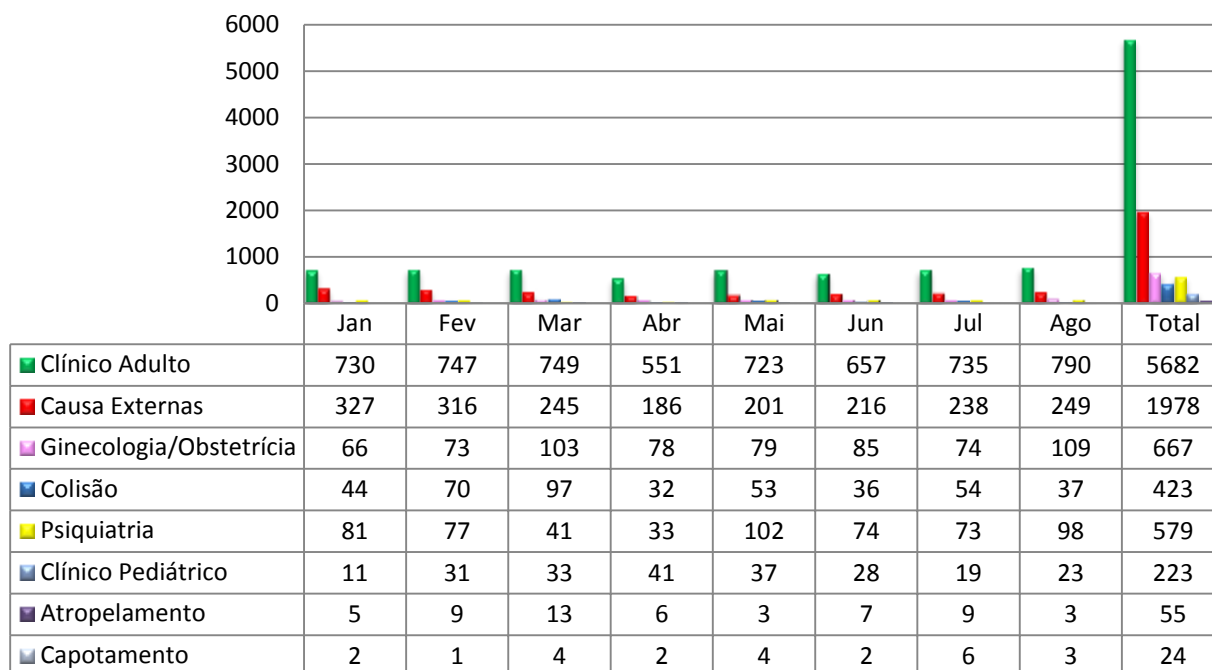
Fonte: Gerência da Rede de Atenção às Urgências, competência dos meses de maio a agosto de 2020. Acesso em 23/09/2020.

É fundamental salientar que as ocorrências da Central de Palmas sempre se destacam, pois, a mesma é regionalizada e acaba atendendo as bases descentralizadas e alguns municípios circunvizinhos. Já se tratando da Central de Gurupi a área técnica irá realizar um estudo para apontar os agravos dos atendimentos que são mais realizados no município. Destacando os tipos de agravos e os atendimentos que realizam sem o envio das ambulâncias fazendo apenas as orientações.

No 2º quadrimestre ao analisar os números de ocorrência, ressalta-se que, sobressaem a do 1º quadrimestre. Considerando que mesmo diante da pandemia que estamos vivendo, os tipos de atendimentos não diminuíram diante das orientações da OMS do isolamento social e até mesmo isolamento domiciliar e trabalho de forma remota. Destaca-se que, no entanto que as ocorrências estão acontecendo normalmente e até mesmo aumentando gradativamente.

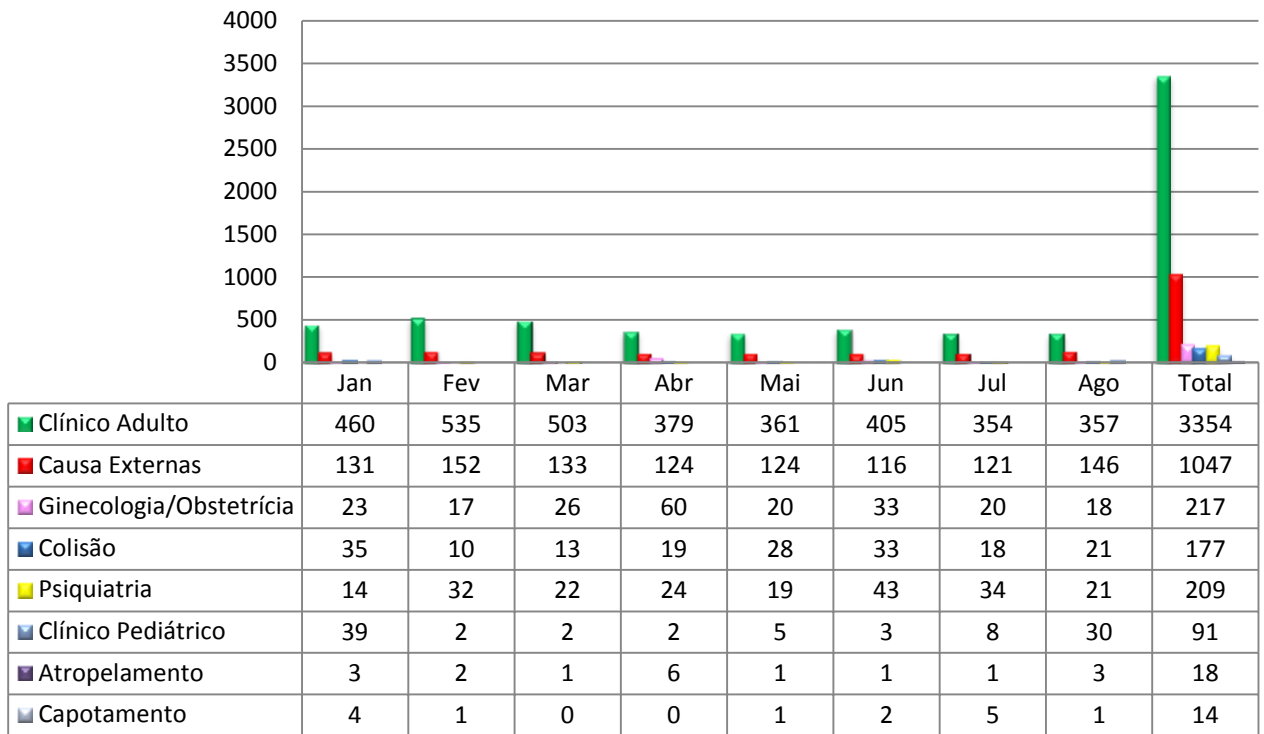
Segue abaixo os gráficos evidenciando os meses com maiores atendimentos realizados pelas Centrais do estado do Tocantins:

Gráfico 26 – Atendimentos da Central de Regulação Médica de Urgência de Palmas (SAMU) Tocantins, 1º e 2º Quad.,2020.



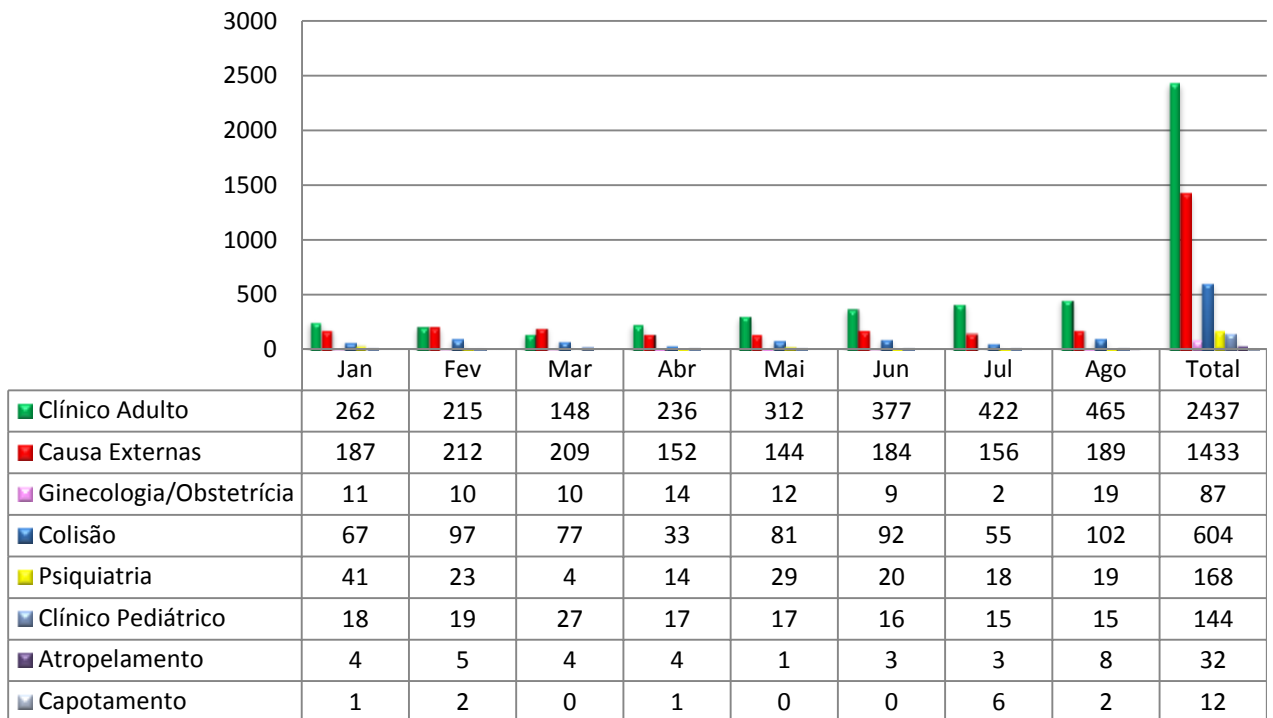
Fonte: Gerência da Rede de Atenção às Urgências. Dados de atendimentos conforme tabelas enviadas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, acesso em 21/09/2020.

Gráfico 27 – atendimentos da Central de Regulação Médica de Urgência de Gurupi (SAMU) Tocantins, 1º e 2º Quad 2020.



Fonte: Gerência da Rede de Atenção as Urgência. Dados de atendimentos conforme tabelas enviadas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, acesso em 21/09/2020.

Gráfico 28 – atendimentos da Central de Regulação Médica de Urgência de Araquáina (SAMU) Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Gerência da Rede de Atenção às Urgências. Dados de atendimentos conforme tabelas enviadas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, acesso em: 21/09/2020.



Para o funcionamento dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) que são de gestão municipal, a gestão estadual faz repasses financeiros para os municípios, sendo previsto 96 repasses para as 08 unidades de regulação é importante esclarecer que na época da elaboração da Programação Anual de Saúde – PAS 2020, o Estado devia repasses das UPAS, ficando estabelecida a quantidade de 132 repasses, porém o estado efetuou o pagamento no exercício de 2019, o que estabelece a meta de 96 repasses para o exercício de 2020. No período de maio a agosto foi repassado o valor de R\$ 1.243.312,00 correspondendo a 33,333% da meta para o quadrimestre.

Tabela 24 – Repasses de recursos do Tesouro Estadual para manutenção do SAMU 192, Tocantins 1º e 2º Quad., 2020.

Repasses ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192	1º Quad	2º Quad.				Total Pago em 2020
	Total	Mai	Jun.	Jul.	Ago	
SAMU 192 – ARAGUAÍNA - USA	125.625,00	41.875,00	41.875,00	41.875,00	41.875,00	293.125,00
SAMU 192 – GURUPI - USA	125.625,00	41.875,00	41.875,00	41.875,00	41.875,00	251.250,00
SAMU 192 – PALMAS - USA	556.416,00	185.472,00	185.472,00	185.472,00	185.472,00	1.298.304,00
SAMU 192 – PARAÍSO DO TOC - USB	32.878,50	10.959,50	10.959,50	10.959,50	10.959,50	76.716,50
SAMU 192 – PORTO NACIONAL - USB	19.687,50	6.562,50	6.562,50	6.562,50	6.562,50	45.937,50
SAMU 192 – NOVO ACORDO - USB	19.687,50	6.562,50	6.562,50	6.562,50	6.562,50	45.937,50
SAMU 192 – MIRANORTE - USB	19.687,50	6.562,50	6.562,50	6.562,50	6.562,50	45.937,50
SAMU 192 – LAJEADO - USB	32.877,00	10.959,00	10.959,00	10.959,00	10.959,00	76.713,00
Total	932.484,00	310.828,00	310.828,00	310.828,00	268.953,00	2.133.921,00

Fonte: http://sistemas.saude.to.gov.br/repassse_fundoafundo/ - Acesso em 21/09/2020

Serviço de Atenção Domiciliar – SAD

A Gerência do Sistema de Urgência e Emergência também realiza o monitoramento da Atenção Domiciliar que é estruturada por Equipe Multiprofissional Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), conforme estabelece a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016 que redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.

Este serviço é ofertado aos usuários clinicamente estáveis que necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito, ou ao lar, de maneira temporária ou definitiva ou em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. Além disso, a sistematização da assistência multiprofissional é peculiar, pois se preza a humanização e gestão do cuidado ao paciente, cuidador e familiares.

No Estado do Tocantins o SAD está em funcionamento nas Regiões de Saúde Médio Norte no município de Araguaína, Região Amor Perfeito em Porto Nacional e Região Capim Dourado em Palmas e estruturado nas seguintes modalidades AD: 1, 2 e 3 estabelecidos na portaria supracitada. Os SAD's de Araguaína e Porto Nacional estão inseridos nas modalidades 1 e 2, pois ofertam atendimento de baixa a média complexidade, e, o SAD de Palmas oferta somente atendimento de média complexidade.

Considerando a demanda de pacientes que estão sob ventilação mecânica, nos leitos de UTI dos hospitais do Estado, a coordenação do SAD de Palmas está com processos vigentes para a organização do atendimento AD3 para realizar o atendimento de ventilação mecânica e consequentemente girar a rotatividade dos leitos nas Unidades de Terapia Intensiva. Segue as modalidades dos serviços de atenção domiciliar no Estado do Tocantins: Palmas de Gestão Estadual sendo 03 EMAD's e 01 EMAP; em Araguaína (gestão municipal) 01 EMAD e 01 EMAP e Porto Nacional sob gestão municipal com habilitação de 01 EMAD e 01 EMAP.

Tabela 25 – Atendimento do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Municípios	Quant. de Pacientes Atendidos									
		1º Quad.					2º Quad.				
		Jan	Fev.	Mar	Abr.	Total	Mai	Jun	Jul.	Ago	Total
Médio Norte Araguaia	Araguaína	33	30	32	28	123	28	27	24	24	103
Amor Perfeito	Porto Nacional	33	30	31	30	126	31	32	31	33	127
Capim Dourado	Palmas	84	78	81	72	315	39	49	49	52	189
TOTAL		150	150	138	146	130	564	98	108	104	109

Fonte: SAD's: Araguaína, Porto Nacional e Palmas. Acesso: 25/09/2020.

Em relação à assistência prestada há uma dinamicidade e variação do número de atendimento em razão da alta médica e internações hospitalares. Quando há internações hospitalares, se o paciente fica mais de 72hs no hospital acontece do mesmo se desligar da assistência domiciliar, porém quando acontece a internação e não ultrapasse esse período, o paciente continua sendo assistido pela equipe do SAD.

3.2.4. Atenção à Saúde na Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer

Na SES-TO a gerência estadual da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer é composta pelas Áreas Técnicas de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama, Controle do Tabagismo, Monitoramento e Registro Hospitalar de Câncer que juntas são responsáveis por implementar as ações de saúde estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Câncer - INCA, voltadas a redução da incidência e mortalidade causadas pelos cânceres mais prevalentes em nosso estado.

Controle do Tabagismo e Tratamento ao Fumante

O Controle do uso do tabaco consiste em ações de prevenção através de programa de abordagem e tratamento ao tabagista disponibilizando acompanhamento ambulatorial com consultas individuais, sessões de grupo e apoio medicamentoso por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo – PNCT.

As principais metas do PNCT são: a implantação do serviço nas unidades de saúde; o desenvolvimento das ações de redução de prevalência de fumantes; a disponibilidade do tratamento para a cessação do tabagismo; e a proteção da população quanto aos danos causados pela exposição à fumaça ambiental do tabaco. Envolve também ações de prevenção da iniciação do tabagismo e prevenção de outros fatores de risco para o câncer através do Programa Saber Saúde, que é trabalhado no ambiente escolar com crianças, adolescentes e jovens.

Cabem às Secretarias Estaduais da Saúde, capacitar e apoiar os municípios na organização, implantação e manutenção do PNCT. Os municípios, por sua vez, são responsáveis pela capacitação da equipe de saúde, organização e oferta do tratamento ao fumante em seu território. Sendo assim, corroborando com o processo de implementação e qualificação da prevenção da iniciação (Programa Saber Saúde) e tratamento ao tabagista (Programa Nacional de Controle do Tabagismo), no 2º quadrimestre de 2020 foram desenvolvidas atividades de apoio técnico via teleatendimento para equipes multiprofissionais como estratégia para o retorno ou continuidade da oferta de tratamento e promoção da saúde nos municípios já cadastrados no PNCT no Estado do Tocantins.

Atualmente o PNCT no Tocantins conta com 108 unidades de tratamento ao fumante cadastradas de forma acumulada durante o período de 2015 a 2019 e sendo distribuídas nas seguintes regiões e municípios:

Tabela 26 – Número de Unidades de Tratamento ao fumante por região de saúde e municípios do Tocantins, 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Municípios Cadastrados no PNCT	Tipos de Unidades que ofertam o tratamento			Número total de Unidades
		AB	CAPS	AE	
Médio Norte Araguaia	Araguaína	2	1	-	3
	Araguanã	3	-	-	3
	Carmolândia	1	-	-	1
	Wanderlândia	2	-	-	2
	Xambioá	1	-	-	1
Bico do Papagaio	Augustinópolis	5	1	-	6
	Maurilândia	2	-	-	2
	São Miguel	4	-	-	4
	Sítio Novo	5	-	-	5
Sudeste	Taguatinga	1	-	-	1
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão	1	-	-	1
	Colinas	12	-	-	12
	Colmeia	4	-	-	4
	Itacajá	2	-	-	2
	Itaporã	1	-	-	1
	Pequizeiro	1	-	-	1
Ilha do Bananal	Araguaçu	1	-	-	1
	Cariri	1	-	-	1
	Dueré	1	-	-	1
	Gurupi	3	-	-	3
	Palmeirópolis	1	-	-	1
	Peixe	1	-	-	4
	São Salvador	2	-	-	2
	São Valério	1	-	-	1
	Sandolândia	1	-	-	1
	Sucupira	1	-	-	1
	Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro	2	-	-
Fortaleza do Tabocão		1	-	-	1
Lagoa do Tocantins		1	-	-	1
Lajeado		1	-	-	1
Miracema		6	-	1	7
Miranorte		1	-	-	1
Novo Acordo		1	-	-	1
Palmas		5	-	-	5
Rio Sono		1	-	-	1
Rio dos Bois		1	-	-	1
Santa Tereza		1	-	-	1
São Félix		1	-	-	1
Tocantínia		1	-	-	1
Cantão	Abreulândia	2	-	-	2
	Barrolândia	1	-	-	1
	Chapada de Areia	1	-	-	1
	Divinópolis do Tocantins	3	-	-	3
	Dois irmãos	1	-	-	1
	Lagoa da Confusão	1	-	-	1
	Monte Santo	1	-	-	1
	Paraíso	5	-	-	5
Pugmil	1	-	-	1	
Amor Perfeito	Porto Nacional	-	1	-	1
	Silvanópolis	1	-	-	1
08	50	104	03	01	108

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer/. Acesso em: 22/09/2020. Nesta tabela AB - Atenção Básica; AE - Policlínica, Centro de Especialidades Médicas e CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.

O cadastramento de novas Unidades de Saúde no PNCT ocorre após a qualificação dos profissionais municipais de saúde e após o cadastramento são realizadas as visitas técnicas para apoio técnico e monitoramento dos serviços. No entanto, no 2º quadrimestre em decorrência da pandemia do Covid-19 não foi possível realizar estas atividades, inclusive o cadastramento de novas unidades de tratamento ao fumante mesmo tendo sido ofertada a capacitação no 1º quadrimestre. Vale ressaltar, que o cadastramento das unidades para oferta

do tratamento ao fumante depende da disponibilidade de equipes de saúde e interesse da gestão municipal.

Para o 3º quadrimestre almeja-se o cadastramento de novas unidades de tratamento ao fumante, visto que, as equipes municipais estão adequando novos formatos de atendimento ao paciente tabagista conforme realidade local, em consonância com as orientações repassadas pela coordenação estadual advindas do INCA/MS (coordenador nacional do programa). A situação do tratamento ao fumante do 2º quadrimestre está sendo informado pelos municípios conforme cronograma estabelecido pelo INCA – Instituto Nacional do Câncer coordenador nacional do PNCT. Sendo assim, as informações consolidadas referente ao quadrimestre mencionado só estará disponível no final de outubro de 2020. A partir desse período é que será possível fazer o comparativo entre o 1º e o 2º quadrimestre de 2020.

Permanece como desafio para gestão estadual em parcerias com os municípios tocantinenses a ampliação de unidades especializadas de tratamento ao fumante nas 8 Regiões de Saúde, compreendendo as Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial e Centros de Especialidades Médicas. Intensificação das ações de promoção da saúde e prevenção do tabagismo, bem como o planejamento de estratégias voltadas para o controle do tabagismo na população indígena e população privada de liberdade.

Registro Hospitalar de Câncer - RHC

A Coordenação Estadual do Registro Hospitalar de Câncer, atua diretamente junto ao RHC/HRA e RHC/HGP, proporcionando apoio técnico presencial e operacional, monitoramento das atividades e dos dados, bem como representa os serviços junto ao INCA/MS. Dando cumprimento às normas Ministeriais/INCA, sobretudo, visibilidade das informações, com visitas técnicas para o fortalecimento dos RHC's implantados no Estado do Tocantins.

No 2º quadrimestre não ocorreram visitas técnicas matriciais no setor de RHC-HRA. Em contrapartida, quanto às demandas judiciais, todas as respostas dos questionamentos do setor foram enviadas e as intermediações das demandas sobre ajuda de custo foram respondidas neste período via e-mail.

Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer

No 1º quadrimestre de 2020 foram realizados 17.482 exames e no 2º quadrimestre 4.117 exames totalizando 21.599 exames citopatológicos (procedimentos 02.03.01.001-9 exames citopatológicos cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 - exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento) em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, conforme tabela a seguir:

Tabela 27 – Produção Ambulatorial - Procedimentos de Citopatologia realizados, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Procedimentos de Citopatologia - 1º e 2º Quad. 2020									
1º Quad.					2º Quad.				TOTAL 2020
Jan	Fev.	Mar	Abr.	Total 1º Quad.	Mai	Jun.	Jul.	Total 2º Quad.	
4.912	3.891	3.907	4.772	17.482	2.368	874	875	4.117	21.599

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer/. Atualização do 1º quadrimestre em 17/09/2020. Acesso aos dados do 2º quadrimestre em 17/09/2020. Os dados do 2º quadrimestre são parciais devido os dados não estarem fechados no mês de agosto.

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos é uma meta que apresenta polaridade positiva e tendência crescente. A fórmula de cálculo

utilizada para aferição dessa meta leva em consideração o número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência, dividido pela população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano, dividido por 3.

Nº de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/ 1/3 da População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos

$$=21.599 / 107.095 = \mathbf{0,20}$$

A meta não foi alcançada, tendo em vista que a meta prevista para o ano seria a razão de 0,56 e para os dois quadrimestres seria a razão de 0,38. O alcance até o momento é de 0,20 (janeiro a julho). Em comparação ao mesmo período do ano anterior, o resultado foi crescente, tendo em vista que a razão alcançada de janeiro a julho foi 0,11.

O não alcance da meta se deve em razão da atual situação que estamos vivenciando referente a pandemia da Covid-19, onde o Inca/MS emitiu Nota Técnica recomendando: “No contexto da atual pandemia de Covid-19, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer no momento, remarquem as coletas de exame citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuïrem”.

Convém informar que o Ministério da Saúde preconiza que 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos sejam submetidas ao exame citopatológico do colo do útero, no entanto, para que o Estado alcance a meta pactuada é necessário que os municípios implementem o rastreamento organizado.

A oferta regularizada do supramencionado exame permite o controle do câncer do colo do útero através da implementação do rastreamento organizado nos municípios e Estado.

Em relação aos exames de mamografia foram realizados no 1º quadrimestre 1.577 exames e 133 no 2º quadrimestre, totalizando 1.710 exames (procedimento 02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento) em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos nas Unidades do Estado do Tocantins, conforme tabela abaixo:

Tabela 28 – Número de Exames de Mamografia Realizados, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Exames de Mamografia - 1º e 2º Quad. 2020									
1º Quad.					2º Quad.				TOTAL 2020
Jan	Fev.	Mar	Abr.	Total 1º Quad.	Mai	Jun.	Jul.	Total 2º Quad.	
622	285	337	333	1.577	48	49	36	133	1.710

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer/. Atualização do 1º quadrimestre em 17/09/2020. Acesso aos dados do 2º quadrimestre em 17/09/2020. Os dados do 2º quadrimestre são parciais devido os dados não estarem fechados no mês de agosto

A razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos é uma meta que apresenta polaridade positiva e tendência crescente. A fórmula de cálculo utilizada para aferição dessa meta leva em consideração o número de exames de mamografia realizados em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, por município de residência, dividido pela População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano, dividido por 2.

Número de mamografias realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos / 1/2 da População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano

$$=1.710 / 42.095 = \mathbf{0,04}$$

A meta não foi alcançada, tendo em vista que a meta prevista para o ano seria a razão de 0,20 e a razão para os dois quadrimestres seria 0,14. O alcance até o momento é de 0,04 (janeiro a julho). Em comparação ao mesmo período do ano anterior, o resultado foi decrescente, tendo em vista que a razão alcançada de janeiro a julho foi 0,06.

O não alcance da meta se deve em razão da atual situação que estamos vivenciando referente a pandemia do covid19, onde o Inca/MS emitiu Nota Técnica recomendando: “No contexto da atual pandemia de Covid-19, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer no momento, remarquem as coletas de exame citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuam”.

Convém informar que o Ministério da Saúde preconiza que metade da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos sejam submetidas ao exame de mamografia, no entanto, para que o Estado alcance a meta pactuada é necessário que os municípios implementem o rastreamento organizado.

No que diz respeito ao Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) a área técnica da Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer ofertou capacitação a 01 (um) profissional do Serviço de Diagnóstico de Mama do HGP. Foram realizados apoios e treinamentos através de ligações, whatsapp e e-mails aos municípios de: Marianópolis, Nazaré, Paraíso, Lajeado, Dianópolis, Monte do Carmo (no 1º quadrimestre) e Itaguatins, Bom Jesus, Alvorada, São Félix, Filadélfia, Xambioá, Sítio Novo, Nova Olinda, São Sebastião, Piraquê, Bernardo Sayão, Araguaína, Maurilândia, Guaraí, Gurupi, Tabocão, Dueré, Pequizeiro, Santa Rita, Crixás, Presidente Kennedy e Bom Jesus (no 2º quadrimestre). Foi realizado ainda apoio aos serviços: Serviço de Referência do Colo do Útero – HGP e HRA, Serviço de mamografia – HRDianópolis e HRA, e Laboratório IPC em Araguaína

Importante esclarecer que os profissionais capacitados devem atuar também como multiplicadores do conhecimento adquirido aos demais componentes da Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) efetivando assim a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

3.2.5. Atenção Psicossocial

No Estado do Tocantins os serviços da Rede de Atenção Psicossocial foram estruturados conforme preconiza a Política Nacional de Saúde Mental (Lei 10216/2001) e seguindo as orientações dos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

É importante lembrar que o movimento pela reforma psiquiátrica no Tocantins, teve início em 1995, culminando com a implantação do primeiro NAPS (Núcleo de Atenção Psicossocial, hoje CAPS II) no município de Araguaína – TO. Ao longo da história da luta antimanicomial no estado do Tocantins, tivemos avanços significativos em relação à implantação da Rede de Atenção Psicossocial, com isso também surgiram às primeiras dificuldades dentre ela contratação de profissionais qualificados com especialização em atendimento em saúde mental.

No Tocantins existem 21 CAPS em funcionamento, sendo que apenas o Centro de Atenção Psicossocial Infantil em Araguaína, sob gestão estadual, não está habilitado. No município de Araguaína contamos ainda com uma unidade de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), também sob gestão estadual, e outra em Araguatins sob gestão municipal.

A distribuição dos serviços da RAPS conforme cada região se dá da seguinte forma:

- Região Bico do Papagaio: CAPS I Tocantinópolis; CAPS I Buriti; CAPS AD de Augustinópolis; CAPS I Sítio Novo; CAPS I Araguatins;
- Região Médio Norte Araguaia: CAPS AD de Araguaína e CAPS II Araguaína;

- Região Cerrado Tocantins Araguaia: CAPS II de Colinas; CAPS AD de Colinas e CAPS I Pequizeiro;
- Região Capim Dourado: CAPS AD de Palmas; CAPS II de Palmas e CAPS I de Miracema;
- Região Amor Perfeito: CAPS II de Porto Nacional;
- Região Cantão: CAPS I de Paraíso;
- Região Ilha do Bananal: CAPS I de Gurupi; CAPS AD de Gurupi; O CAPS I de Formoso do Araguaia. Tendo em vista que na Região da Ilha do Bananal apenas o CAPS I de Formoso não apresentou os procedimentos;
- Região Sudeste: CAPS I de Dianópolis e CAPS I Taguatinga.

Na atenção hospitalar contamos com 21 leitos habilitados, sendo:

- 11 (onze) leitos na Ala Psiquiátrica do Hospital Geral de Palmas (HGP), e;
- 10 leitos na Ala Psiquiátrica do Hospital Regional de Araguaína (HRA).

A Gerência da Rede de Atenção Psicossocial realiza o monitoramento das ações desenvolvidas pela RAPS em todo o Estado do Tocantins através de dados do BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA-SUS com avaliação mensal e quadrimestral.

Em relação à Pactuação Interfederativa em Saúde 2017-2021, o indicador 21 (ações de matriciamento dos CAPS realizados com equipes de atenção primária), em especial, é avaliado de maneira que potencialize o cuidado compartilhado no território de saúde do usuário e que seja contemplado em todos os níveis de atenção através de um plano terapêutico singular construído entre as equipes, inclusive com interlocução intersetorial (desenvolvimento social, habitação, emprego e renda, cultura, esporte e lazer), com vistas a garantir a integralidade da assistência e a desinstitucionalização de pessoas em sofrimento psicossocial.

Abaixo segue a distribuição por CAPS do número de matriciamentos realizados no primeiro e segundo quadrimestre de 2020:

No período avaliado de janeiro a abril de 2020, o alcance do indicador foi de 43 ações de matriciamento distribuídas em 13 CAPS. Quando comparado aos dados parciais (a informação do mês de agosto não estava disponível no dia 24/09/2020 quando o relatório foi finalizado) do segundo quadrimestre que totalizou 40 ações de matriciamento distribuídos em 10 CAPS, nota-se uma diferença, considerando que no 1º quadrimestre o número de CAPS que realizou matriciamento em saúde mental foi maior do que no 2º, podendo mudar essa situação quando forem disponibilizados os dados do mês de agosto.

É importante ressaltar que o município pode alcançar esse indicador, realizando as 12 ações de matriciamento, por CAPS, com a equipe de atenção básica em qualquer período do ano vigente. O baixo ou inoportuno registro no sistema BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial – S.I.A.- SUS, acontece com maior frequência devido ao reduzido quadro de funcionários qualificados para desenvolver essa atividade, como também a falta de computadores para o registro da produção dos CAPS.

Tabela 29 – Número de ações de matriciamento de Equipes com Atenção Básica dos CAPS, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Nº DE CAPS	TIPO DE	Região	Cidade	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total 1º	Mai	Jun.	Jul.	Total 2º
------------	---------	--------	--------	---------	-----------	-------	-------	----------	-----	------	------	----------



	CAPS							Quad				Quad.
1	CAPS II	Bico do Papagaio	Araguatins	0	0	0	7	7	0	1	0	1
2	CAPS AD		Augustinópolis	1	0	0	0	1	0	0	0	0
3	CAPS I		Buriti do Toc.	0	3	2	1	6	1	2	0	3
4	CAPS I		Sítio Novo	1	0	0	0	3	1	1	0	2
5	CAPS II		Tocantinópolis	0	0	0	0	0	5	0	2	7
6	CAPS II	Médio Norte	Araguaína	1	0	0	0	1	9	8	0	17
7	CAPS AD III		Araguaína	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	CAPS I	Cerrado Toc. Araguaia	Pequizeiro	1	0	0	1	3	1	0	0	1
9	CAPS II		Colinas	0	1	1	1	3	0	0	0	0
10	CAPS AD III		Colinas	3	4	0	0	7	0	0	2	2
11	CAPS I	Capim Dourado	Miracema	0	0	0	1	1	1	1	1	3
12	CAPS II		Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	CAPS AD III		Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	CAPS I	Cantão	Paraíso do Tocantins	1	1	0	0	2	0	1	0	1
15	CAPS II	Amor Perfeito	Porto Nacional	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	CAPS III	Ilha de Bananal	Gurupi	1	0	0	0	1	0	0	0	0
17	CAPS AD III		Gurupi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	CAPS I		Formoso do Toc.	0	0	0	0	4	3	0	0	3
19	CAPS I	Sudeste	Taguatinga	0	0	0	0	4	0	0	0	0
20	CAPS II		Dianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de Ações de Matriciamento no Período Avaliado:				9	9	3	11	43	21	14	5	40
Total de CAPS com pelo menos 1 ação no Período Avaliado								13				10
Percentual de Alcance do Indicador no Período Avaliado (Meta de Alcance de 33,3% Por Quadrimestre):								65%				50%

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a abril, foram atualizados em 24/09/2020; maio a julho acesso em 24/09/2020.* Dados parciais.

Nos serviços sob gestão estadual, em Araguaína, o principal impacto da pandemia ocorreu devido ao afastamento de servidores de grupo de risco, conforme detalhamento abaixo:

- CAPS II: 36 servidores lotados - 17 servidores afastados;
- Residência Terapêutica: 08 lotados e 1 afastado;
- CAPS I: 17 servidores lotados - 2 em afastamento.

Porém os serviços citados mantêm sua assistência de maneira redimensionada para não haver aglomeração de pacientes, preconizando os casos mais urgentes e complexos com o objetivo de garantir a manutenção integral da saúde dos usuários e trabalhadores.

A Gerência da Rede de Atenção Psicossocial realiza o monitoramento das ações desenvolvidas pela RAPS em todo o Estado do Tocantins através de dados do BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA-SUS com avaliação mensal e quadrimestral.

Conforme tabela abaixo fica evidente que a cobertura assistencial da RAPS no Tocantins tem o alcance de 36,22% em relação ao número de serviços implantados.

Tabela 30 – Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, cenário dos Pontos de Atenção, Tocantins, 2º Quad., 2020.



Componente	Pontos de Atenção	Quant. de Ideal	Quant. de Existente	Déficit
II. Atenção Psicossocial	CAPSI	21	11	10
	CAPSII	08	05	03
	CAPSIII	03	-	03
	CAPS AD	02	02	00
	CAPSADIII	05	03	02
	CAPS i	03	01	02
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório.	UA Adulto	05	-	05
	UA Infantil	03	-	03
V. Atenção Hospitalar	Leitos em Clínica Médica	60	21	39
VI. Estratégia de Desinstitucionalização	SRT	02	01	01
VII. Reabilitação Psicossocial	Cooperativas/ Associações	15	02	13
Total	-	127	46	81

Fonte: Gerência de Rede de Atenção Psicossocial do Tocantins, 14/05/ 2020.

Produção Ambulatorial dos Serviços da Rede de Atenção Psicossocial no Tocantins

Tabela 31 – Produção ambulatorial dos CAPS, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Estabelecimentos	1º Quad. 2020					2º Quad. 2020				TOTAL 2020
	Jan	Fev.	Mar	Abr.	TOTAL 1º Quad.	Mai	Jun.	Jul.	Total 2º Quad.	
CAPS II - Palmas	7.749	9.471	3.106	1.175	21.501	3.115	5.264	5.864	14.243	35.744
CAPSII - Araguaína	4.398	5.009	30	-	9.437	35	24	-	59	9.496
CAPS AD - Palmas	1.169	970	1.607	936	4.682	804	1.763	1.771	4.338	9.020
CAPS II - Mente Brilhante - Araguatins	1.452	1.473	917	670	4.512	609	642	-	1.251	5.763
CAPS II - Porto Nacional	1.294	1.361	1.892	210	4.757	331	284	-	615	5.372
CAPS I - Paraíso do TO	950	850	777	425	3.002	505	508	584	1.597	4.599
CAPS I - Gurupi	1.181	1.104	618	239	3.142	275	525	-	800	3.942
CAPS I - PEQUIZEIRO	2.262	291	328	202	3.083	429	-	-	429	3.512
CAPS I - Tocantinópolis	1.180	958	473	341	2.952	220	198	139	557	3.509
CAPS I - V. Borba - Miracema do TO	481	368	357	277	1.483	295	265	253	813	2.296
CAPS AD - Augustinópolis	393	256	218	232	1.099	152	411	649	1.212	2.311
CAPS - Buriti do TO	-	431	336	270	1.037	343	388	-	731	1.768
CAPS II - Pingo de Luz - Colinas	276	269	202	91	838	101	166	193	460	1.298
CAPS AD - Araguaína	176	215	272	-	663	-	-	11	11	674
CAPS ADIII - Vida Nova - Gurupi	660	-	220	79	959	70	84	-	154	1.113
CAPS ADIII - Colinas do TO	276	269	202	91	838	33	-	76	109	947
CAPS II - Dianópolis	175	150	440	869	1.634	627	985	165	1.777	3.411
CAPS III - Caminho da Esperança - Sítio Novo	165	155	492	555	1.367	285	825	-	1.110	2.477
CAPS I - Formoso do Araguaia	458	510	599	530	2.097	358	399	322	1.079	3.176
CAPS I - Angelina O. B. - Taguatinga	64	-	-	-	64	-	-	-	-	64
TOTAL	24.759	24.110	13.086	7.192	69.147	8.587	12.731	10.027	31.345	100.492

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Janeiro a abril atualizado em: 24/09/2020. Período de maio a julho acesso em: 24/09/2020.

Conforme demonstrado na tabela acima, a produção dos serviços de saúde da Rede de Atenção Psicossocial por unidade: atendimento individual de paciente, administração de medicamentos na atenção especializada, atividade educativa/orientação em grupo, visita

domiciliar/institucional de nível superior, no primeiro quadrimestre totalizou 69.147 e no segundo quadrimestre totalizou 31.345, tendo em vista que são dados parciais até o mês de julho que serão atualizados no decorrer do terceiro quadrimestre.

Os atendimentos eletivos foram suspensos em outros serviços, porém a organização da rede de atenção psicossocial é essencial em períodos de pandemia. Alguns municípios já têm realizado mudanças no que tange a atenção psicossocial, principalmente na adesão à modalidade de atendimento online por profissionais de saúde mental, quando cabe, haja vista que os serviços servem de retaguarda para pessoas em sofrimento psicossocial, o que nesse período podem se intensificar, considerando as orientações de isolamento social.

Fica evidente a queda da produção a partir do mês de maio em quase 54% quando comparada ao período anterior, isso se deve em razão dos sistemas de informação ainda não apresentarem dados, além da queda nos atendimentos devido à pandemia.

CAPS II de Araguaína - Serviço sob Gestão Estadual

Preocupados em compreender a relação da Covid-19 e a saúde mental, bem como verificar o impacto da doença que se reflete nos serviços de atenção psicossocial, a Secretaria de Estado da Saúde por meio da Gerência da Rede de Atenção Psicossocial/Diretoria de Atenção Especializada/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, delineia um estudo com dados cuja fonte eleita é o Centro de Atenção Psicossocial II localizado no município de Araguaína. A escolha do serviço segue critérios de estar sob gestão estadual e ter como público alvo pessoas com as idades mais acometidas pela Covid-19.

O objetivo é acompanhar os impactos da pandemia da Covid-19 em um serviço de atenção psicossocial do Estado do Tocantins, buscando identificar o perfil dos novos casos que se apresentaram no serviço e compreender as crises em usuários nesse período, subsidiando tomada de decisões e organização de estratégias de cuidado, ao mesmo tempo em que se torna fonte de estudo.

Os dados têm como fonte de informação o Centro de Atenção Psicossocial II localizado em Araguaína e começaram a ser informados a partir de 13 de abril de 2020, tendo a previsão de acompanhamento pelo período de um ano. Os mesmos são colhidos e enviados semanalmente à Gerência da Rede de Atenção Psicossocial a qual elabora o relatório e faz a devolutiva ao serviço e à gestão.

Assim, no mês que se encerra o primeiro quadrimestre, foram acolhidos 18 (dezoito) novos casos, sendo 12 do sexo feminino e 6 do sexo masculino. No segundo quadrimestre, conforme quadro abaixo, foram acolhidos e admitidos 80 pacientes entre 01º de maio e 31 de agosto de 2020, 62 do sexo feminino e 18 do sexo masculino, com idades entre 18 e 75 anos, com as hipóteses diagnosticadas detalhadas abaixo:

Tabela 32 – Novos acolhimentos (pacientes acolhidos e admitidos) no CAPS II – Araguaína, Tocantins, 2º Quad., 2020.

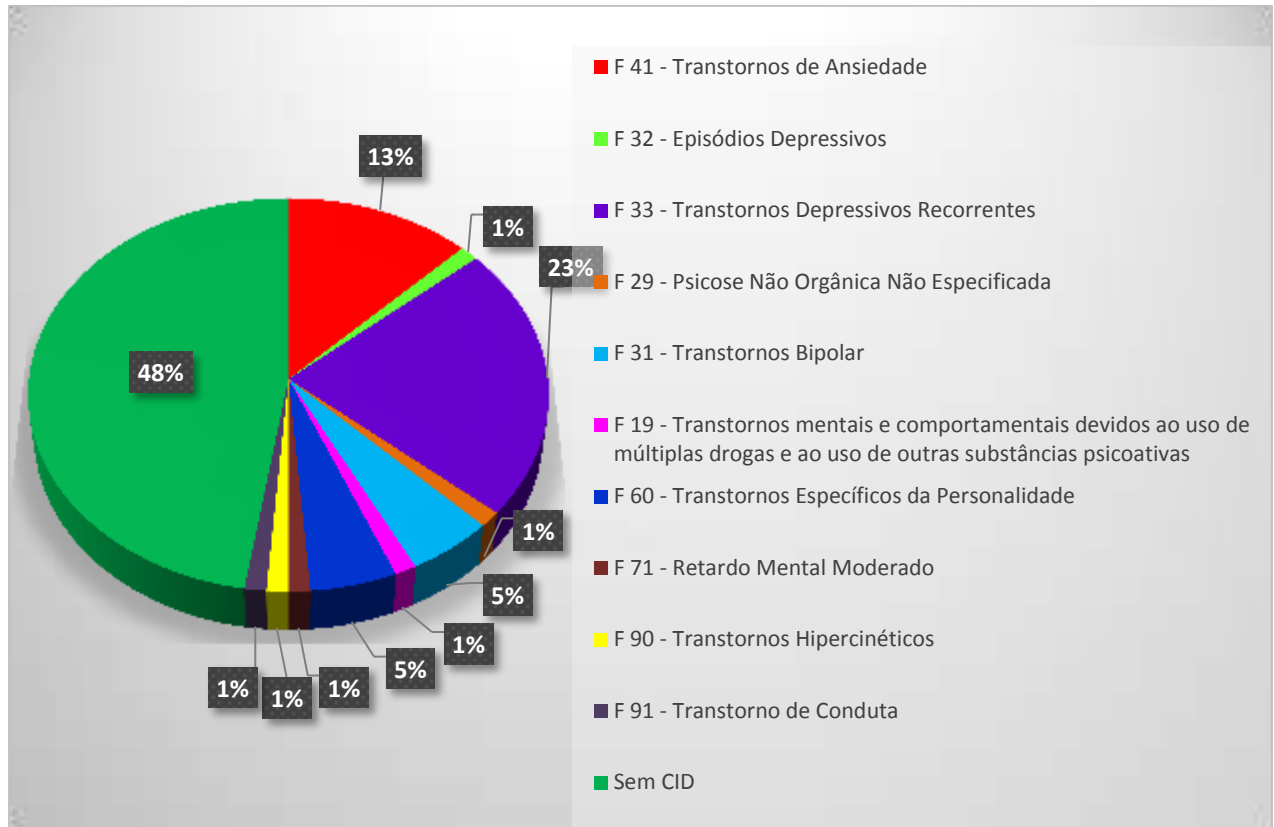
Mês	Nº de novos casos	Feminino	Masculino	Indígena	Suspeitos de Covid-19	Casos confirmados de Covid-19
Maio	14	13	01	00	01	00
Junho	28	23	05	01	01	01
Julho	18	12	06	03	00	00
Agosto	20	14	06	00	00	00
TOTAL	80	62	18	04	02	01

Fonte: Dados da Coordenação do CAPS II de Araguaína – GRAPS – DAE – SPAS -SES/TO – 2020. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

A seguir apresenta-se o percentual por CID dos novos casos acolhidos no CAPS II de Araguaína, sendo, do total, 37% com hipótese diagnóstica de transtornos ansiosos, depressivos recorrentes e episódios depressivos, apontando assim para um aumento na procura

desta população por serviços de saúde mental durante o período avaliado com perfil muito associado ao sofrimento mental que pode ser desencadeado pela pandemia do Covid-19. No primeiro quadrimestre, os dados como mencionados são apenas a partir de 13 de abril, mas também com prevalência de transtornos de ansiedade e depressivos.

Gráfico 29 – Hipóteses diagnósticas dos novos casos atendidos no CAPS Araguaína, Tocantins, 2º Quad.,2020.



Fonte: Dados da Coordenação do CAPS II de Araguaína – GRAPS – DAE – SPAS -SES/TO – 2020. Acesso em: 25/09/2020.

Em números absolutos por CID no 2º quadrimestre, foram atendidos:

- 10 com CID - F41 (Transtornos de Ansiedade);
- 01 com CID - F32 (Episódios Depressivos);
- 18 com CID - F33 (Transtornos Depressivos Recorrentes);
- 01 com CID - F29 (Psicose Não Orgânica Não Especificada);
- 04 com CID - F31 (Transtornos Bipolar);
- 01 com CID - F19 (Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas);
- 01 com CID - F60 (Transtornos Específicos da Personalidade);
- 01 com CID - F71 (Retardo Mental Moderado);
- 01 com CID - F90 (Transtornos Hiperkinéticos);
- 01 com CID - F91 (Transtornos de Conduta), e;
- 38 sem hipótese diagnóstica definida no ato do acolhimento e admissão.

Ações e Estratégias Intersectoriais

A área técnica da Gerência da Rede de Atenção Psicossocial participou neste 2º quadrimestre de ações intersectoriais de articulação e organização com vistas à qualificação do processo de trabalho no que tange o papel na esfera estadual de apoio técnico aos municípios, são essas:

- Participação junto ao grupo de Trabalho da Etsus/Humanização para construção de Cards temáticos para divulgação no site e redes sociais da SES entre outros. Os temas onde houve a participação da GRAPS foram: Distanciamento social com crianças: fortalecendo vínculos afetivos - promovendo saúde mental no lar; Distanciamento social com crianças: fortalecendo vínculos afetivos - dicas de brincadeiras; Alerta sobre cuidados para manter a saúde mental de pessoas idosas na quarentena!; Familiares e cuidadores - “coisas da velhice”; Dicas para fortalecer a sua saúde mental durante a pandemia da Covid-19; Covid-19: cuidados em saúde mental para trabalhadores da saúde;
- Realização Web conferência em comemoração ao dia 18 de Maio via Telessaúde, em parceria com a DAP;
- Curso de Atualização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19 – Fiocruz;
- I Congresso On-line Internacional Boas Práticas em Saúde Mental – CENAT;
- Reunião Guia Orientador para enfrentamento da pandemia Covid-19 na RAS, Região Macronorte;
- Reunião CIR Médio Norte Araguaia – agosto;
- 259ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins – agosto;
- Reunião para discussão sobre a descentralização e habilitação CAPS Infantil de Araguaína.

3.2.6. Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência foi instituída pelo Ministério da Saúde – MS através da Portaria MS/GM nº. 1.060, de 05 de junho de 2002. Essa Política tem como principal objetivo a reabilitação da pessoa com deficiência.

A gestão estadual por meio dos Centros Especializados em Reabilitação e Serviços Especializados em Reabilitação atende os municípios nas suas demandas relacionadas à deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, bem como, oferta órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e bolsas coletoras (colostomia e urostomia) aos usuários do Estado do Tocantins. Os processos de reabilitação envolvem todos os níveis/componentes, em uma visão de integralidade e de humanização do atendimento a pessoas com deficiência.

Serviços da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência - Atenção Especializada em Reabilitação

Deficiência Auditiva - oferece atendimentos em fonoaudiologia, psicologia, serviço social e otorrinolaringologia às pessoas com deficiência auditiva e/ou às pessoas com suspeita de tal deficiência, realizando procedimentos de diagnóstico audiológico (audiometria, imitancimetria, emissões otoacústicas e potencial evocado auditivo de tronco encefálico), seleção de AASI (aparelhos auditivos de amplificação sonora individual), concessão de AASI, reabilitação de usuários de AASI e/ou implante coclear, acompanhamento de pacientes usuários de AASI e/ou de pacientes que possuem afecções otológicas.

- CER IV Municipal de Araguaína

- CER III Estadual de Palmas e
- CER II Estadual APAE de Colinas
- Triagem Auditiva Neonatal – oferece atendimento aos bebês com fatores de risco e/ou suspeita de deficiência auditiva, encaminhando-o ao CER III Palmas ou ao CER II APAE Colinas possibilitando o diagnóstico e as intervenções precoces.

Deficiência Física e Ostomias - atendimento às pessoas com limitações ou deficiências físicas que necessitam de atenção especializada em reabilitação, tais como: consulta, avaliação, diagnóstico, terapias, a indicação de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção, os quais, serão adquiridos e concedidos pelo Estado. Dispõem de equipe multiprofissional. Realizam também o atendimento às pessoas ostomizadas (colostomia e urostomia) e são responsáveis por orientar, acompanhar, indicar e conceder bolsas coletoras e barreiras protetoras de pele.

- Serviços de Modalidade Única Especializado em Reabilitação Física – estão localizados no município de Araguaína e Porto Nacional.
- CER IV Municipal de Araguaína
- CER III Estadual de Palmas

Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo - Visa à reabilitação das pessoas com deficiência intelectual, com finalidade de promover a inclusão social através da garantia de um atendimento de saúde de qualidade e com o máximo de eficiência. Dispõem de equipe multiprofissional Realiza consulta, avaliação, diagnóstico, terapias, a indicação de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção, os quais, serão adquiridos e concedidos pelo Estado.

- CER IV Municipal de Araguaína
- CER III Estadual de Palmas
- CER II Estadual APAE de Colinas
- Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE – atualmente estão credenciadas/convênio para prestar atendimento ao deficiente mental/intelectual e autista as APAES de: Araguaína, Aliança, Barrolândia, Nova Olinda, Paraíso e Palmas. Essas são responsáveis por atendimento especializado em reabilitação intelectual e autismo (avaliação, diagnóstico, estimulação neurossensorial e terapias).

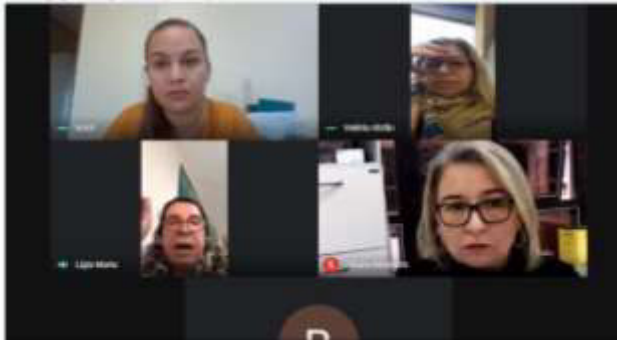
Deficiência Visual - Quanto a Política Estadual de Saúde Visual a implementação das ações acontece através do CER III Palmas, CER II APAE Colinas e Serviços de Triagem Auditiva Neonatal, que após a Lei Estadual nº 3.178 de 02 de janeiro de 2017 torna obrigatório a realização em hospitais e maternidades congêneres do Estado, o exame para diagnóstico da retinopatia da prematuridade - Teste do Olhinho - nos recém-nascidos no Estado do Tocantins. A reabilitação das pessoas com deficiência visual, com finalidade de promover a inclusão social através da garantia de um atendimento de saúde de qualidade.



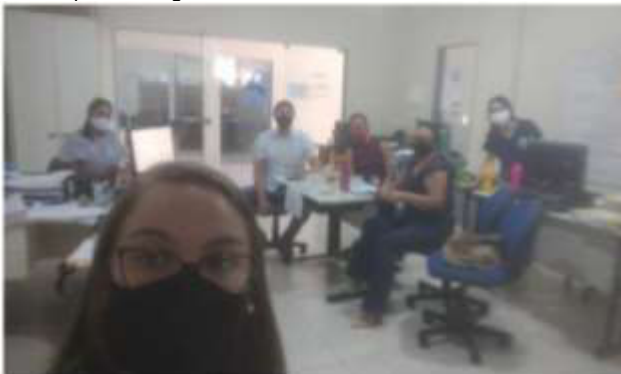
1 - Reunião para Alinhamento sobre condutas de Teleatendimento com os Gestores Estaduais (DF, MS, PI, RN, SP e TO)



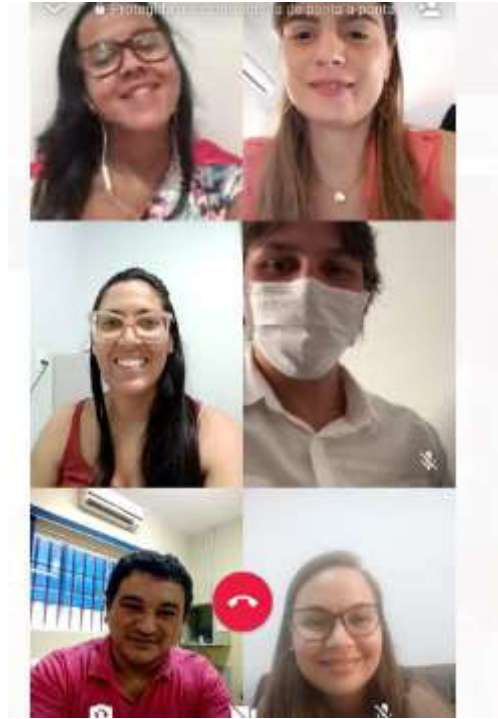
2- Reunião sobre processo de acompanhamento dos usuários com sequelas de COVID-19 a serem encaminhados para reabilitação os Gestores Estaduais (PR, MS, RN, SP e TO)



3- Alinhamento do atendimento da Modalidade Auditiva dos Centros Especializados em Reabilitação de Palmas, Colinas e Municipal de Araguaína.



4 - Reunião Técnica realizada com os Supervisores dos Serviços e Centros Especializados em Reabilitação



5- Alinhamento de teleatendimento com os supervisores dos Centros Especializado em Reabilitação de palmas, colinas e Araguaína.



6- Reunião para alinhamento sobre o Programa Estadual e Triagem Neonatal entra as diretoria de Atenção Especializada, Diretoria de Atenção Primária e a Diretoria de Controle e Avaliação.

7 -Reunião com Município de Gurupi sobre o processo de Ampliação da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência na implantação do novo CER II Municipal de Gurupi



Tabela 33 – Produção ambulatorial dos Centros e Serviços Especializados em Reabilitação (CER e SER), Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Estabelecimento de Saúde	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre			TOTAL 2020
	Nº Atendimento	Nº de OPMAL e Bolsa Coletora*	TOTAL 1º Quad.	Nº Atendimento	Nº de OPMAL e Bolsa Coletora*	TOTAL 2º Quad.	
CER III - Palmas	3.883	6.302	10.185	3.035	6.474	9.509	19.694
CER II - APAE Colinas	7.494	207	7.701	4.929	30	4.959	12.660
SER Araguaína	1.778	1.792	3.570	1.384	1.170	2.554	6.124
SER Porto Nacional	2.103	4.740	6.843	1.044	3.686	4.730	11.573
Total	15.258	13.041	28.299	10.392	11.360	21.752	50.051

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 29/09/2020

Os números de atendimentos disponíveis nas tabelas acima se referem às consultas, reabilitações, exames, entre outros atendimentos assistenciais prestados aos usuários e familiares. Os dados numéricos de OPMAL e insumos referem-se a solicitações apresentadas de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas coletoras e barreiras protetoras de pele. Já o quantitativo dos procedimentos é a soma dos atendimentos e das solicitações de OPMAL e insumos.

Tanto os dados sobre OPMAL e bolsas coletoras quanto dos números de usuários atendidos e número de atendimentos prestados pelos Serviços e Centros Especializados em Reabilitação, foram extraídos dos Relatórios de Produção Mensal alimentados pelos supervisores de cada Serviço/Centro de Reabilitação.

Tabela 34 – Atendimentos nos Centros Especializados em Reabilitação, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Reabilitação		Nº Atendimentos		TOTAL 2020
		1º Quad.	2º Quad.	
CER III - Palmas	Intelectual	476	292	768
	Auditivo	890	1.242	2132
	Físico	2.517	1.501	4018
	Intelectual	5.270	3.640	8910
	Auditivo	1.862	1.130	2992
	Físico	362	159	521
SER Araguaína	Físico	2.103	1.044	3147
SER Porto Nacional	Físico	1.778	1.384	3162
TOTAL		15.258	15.258	10.392

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 29/09/2020

Tabela 35 – Usuários atendidos nos Centros Especializados em Reabilitação, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Reabilitação		Nº Usuários		TOTAL 2020
		1º Quad.	2º Quad.	
CER III - Palmas	Intelectual	360	153	513
	Auditivo	1.321	366	1687
	Físico	1.940	953	2893
CER II - APAE Colinas	Intelectual	930	1.014	1944
	Auditivo	582	396	978
	Físico	163	108	271
SER Araguaína	Físico	646	367	1013
SER Porto Nacional	Físico	386	340	726
TOTAL		6.328	3.697	10.025

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 29/09/2020

Com relação ao contexto da Pandemia por Coronavírus (Covid-19) teve uma influência direta com a diminuição dos atendimentos, isto por conta do protocolo de

contingência. Considerando o perfil dos usuários do Centro Especializado em Reabilitação, e conforme orientação do próprio Ministério da Saúde, são considerados grupo de risco os usuários mais susceptíveis às infecções respiratórias, tais como os idosos, crianças com problemas congênitos de má formação que já acarretam o desenvolvimento de doenças respiratórias, doenças degenerativas, cegueira, e deficiências intelectuais grave e moderada com rebaixamento cognitivo que limite a compreensão de comandos verbais. Dentre elas o Transtorno do Espectro Autista, devido a necessidade de adoção de medidas sanitárias, de proteção ao usuário/terapeuta/ambiente, como por exemplo evitar levar objetos à boca, evitar tocar objetos no percurso até a sala de atendimento. Portanto este público foi acompanhado na grande maioria por teleatendimento.

A partir do decreto do Governo Estadual 6.072 de 21 de março de 2020, D.O.E. 5.568, foram iniciadas medidas alternativas de acompanhamento dos usuários por meio do teleatendimento ou telemonitoramento. O CER III Palmas na modalidade intelectual, que deveria ter atendido 1600 usuários no período de janeiro à agosto, atendeu 768 usuários, na modalidade física que deveria ter atendido 1600 usuários no período e atendeu 4.018, na modalidade auditiva deveria ter atendido 1200 usuários no período e atendeu 2.132.

O CER II APAE Colinas na modalidade intelectual, que deveria ter atendido 1600 usuários no período e atendeu 8.910, na modalidade auditiva deveria ter atendido 1200 usuários no período e atendeu 2.992, e atendeu 521 usuários da modalidade física, o qual ainda não é habilitado portanto está acima do esperado.

Os Serviços de Modalidade única: Serviços Especializados em Reabilitação Física de Araguaína e Porto Nacional, deveriam ter atendido 1600 usuários cada e atenderam 3.147 e 3.162. Estas duas unidades passaram também pela reorganização da equipe: na necessidade de suprir a alta demanda hospitalar num período em que os atendimentos eletivos foram reduzidos, parte das equipes técnicas foram direcionadas para os hospitais como uma forma de suporte temporário ao período de aumento exponencial das internações por Covid e ainda estão reajustado os atendimentos dos SERs com as equipes distribuídas entres estes pontos, temporariamente.

No período foram realizadas atividades no contexto das diversas áreas que têm interface com a Rede, como para a continuidade do tratamento dos usuários entre as unidades Hemocentro e CER, a avaliação das práticas integrativas utilizadas no Ambulatório do HGPP em vista das que possam ser realizadas nos CERs, maior articulação com a Atenção Primária no acompanhamento da Triagem Neonatal.

Ressalta-se que o desempenho dos atendimentos foi bastante afetado pela pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), que culminou em recomendações emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e na publicação do Decreto nº 6.066/2020, pelo Governo do Estado do Tocantins, interferindo significativamente na realização das viagens de monitoramento e apoio aos pontos da rede que estavam previstas para serem realizadas ainda no primeiro quadrimestre.

No final do período avaliado, observamos também que o Centro Especializado em Reabilitação municipal de Araguaína - CER IV Araguaína, previsto para iniciar os atendimentos ao fim de 2019, só conseguiram iniciar ao fim de Março/2020 quando foi necessário a reorganização por conta da pandemia. Já em atendimento desde Junho/2020 em fase aprovação de documentos para apresentação em CIR e CIB. Desde o início do ano têm sido realizadas reuniões de alinhamento com a gestão municipal de Araguaína em que foi dado o apoio para a organização das atividades de trabalho, e conhecimentos técnicos para o desempenho das atividades. A proposta de pactuação para o CER IV Municipal de Araguaína é que atenda para a modalidade Física nas três regiões da Macronorte, Auditiva e Intelectual as regiões Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, e para a modalidade Visual todo o Estado (por ser a única unidade habilitada) assim aumentando o número de atendimentos e para buscar atingir as metas e indicadores.

3.2.7. Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar

Ocorreu na década de 90 e início do ano 2000 uma forte adesão dos municípios à descentralização da gestão da atenção básica e vigilâncias com as Normas Operacionais Básicas (NOBs), mais por imposição do financiamento das políticas públicas que por aceitação de responsabilidade sanitária. Por sua vez, a descentralização de ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar ainda é lenta e desafiadora no Estado do Tocantins.

Quanto à descentralização pela NOB 96 apenas 08 municípios aderiram a alguma forma de habilitação da Gestão Plena do Sistema Municipal; na NOAS/01 apenas a capital Palmas, que depois retrocedeu, e o Estado que foi um dos últimos da federação a se habilitar, em 2004. Em compensação, no Pacto pela Saúde o Estado foi o primeiro a aderir no País (em 2006), seguido no decorrer dos anos, por 84 dos seus 139 municípios, sendo que a maioria só tinha atenção básica. Pelo Decreto nº 7.508/11, 08 municípios.

- Habilitação do Estado pela NOAS 01/2002(Norma Operacional de Assistência à Saúde): Portaria GM/MS Nº 2.531, de 29/11/2004 – Habilita o Estado do Tocantins na Gestão Plena do Sistema Estadual – GPSE.
- Adesão do Estado do Tocantins ao Pacto Pela Saúde 2006: Portaria GM/MS Nº 2.194, de 14 de setembro de 2006 - Homologa o Termo de Compromisso de Gestão do Estado de Tocantins, considerando a decisão da Comissão Intergestores Tripartite na reunião realizada em 27 de julho de 2006.

De 1997 a 2005, 139 municípios do Tocantins foram descentralizados nas ações de Atenção Básica e Vigilância em Saúde, no período de 1997 a 2005, sendo 131 na Gestão Plena de Atenção à Saúde e 08 na Gestão Plena do Sistema Municipal, ou seja, descentralizados na Média Complexidade pela NOB (Almas, Formoso do Araguaia, Gurupi, Itacajá, Nazaré, Palmas, Palmeirópolis e Paranã) e passaram a ser gestores e gerentes das unidades de saúde de seu território, mas o município de Almas perdeu a habilitação, ficando apenas 07.

Tabela 36 – Resumo do Total de Município por Modalidade de Descentralização da Gestão (Municipalização), Tocantins, 2º Quad., 2020.

1997 a 2005				2006 a 2020	
NOB (Descentralização pela municipalização)		NOAS (Descentralização pela regionalização)		Adesão ao Pacto pela Saúde (Descentralização solidária e cooperativa)	Descentralização pelo Decreto 7.508/11 (Descentralização pela responsabilidade sanitária)
GPSM*	GPAS**	GPAB-A***	GPSM		
08	131	01	0	92	24
139		01		92	24

Fonte: MS/SGEP/CIT – Situação em agosto de 2020*GPSM: Gestão Plena do Sistema Municipal**GPAS: Gestão Plena de Atenção à Saúde***GPAB-A: Gestão Plena da Atenção Básica

De 2006 a atualidade 104 municípios solicitaram a descentralização de ações e serviços de saúde enquanto modalidade de gestão e gerência de serviços, seja pelo Pacto pela Saúde ou pelo Decreto 7.508/11 - envolvendo a atenção básica, a vigilância em saúde e serviços de média complexidade.

Há uma forte pressão dos gestores municipais nos espaços das Comissões Intergestores, numa tentativa de (des)responsabilização sanitária, com um discurso de “devolver” ao Estado os poucos serviços e unidades de baixa e média complexidade ambulatorial e hospitalar sob responsabilidade destes entes (gestão e/ou gerências), principalmente Hospitais de Pequeno Porte (HPP), Hospitais Municipais e Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), com a justificativa de que não suportam mais o alto custo para manter estes serviços, ou seja, sob alegação de subfinanciamento. Recentemente os municípios de

Colinas, Tocantinópolis e Natividade solicitaram a estadualização de seus respectivos hospitais municipais.

No que se refere às funções gestoras da saúde, a realidade no Tocantins apresenta uma forte característica executora de ações e serviços de saúde de média complexidade ambulatorial e hospitalar, quando comparada com o que é determinado legalmente, pois, compete a gestão estadual, no caso da assistência, garanti-la no nível da alta complexidade, conforme estabelece o Art. 17, inciso IX da Lei nº 8.080/90.

Entretanto, por um processo histórico de limitação da produção-oferta de serviços de saúde no Estado, persiste a baixa adesão dos municípios à descentralização e integralidade da atenção, imposta, sobretudo, por um subfinanciamento das ações e serviços potencializados pelo fato de que o Estado integra a Amazônia Legal e enfrenta desafios que oneram muito o custeio das ações de saúde ambulatorial e hospitalar tais como: dificuldade de acessibilidade geográfica - as Regiões de Saúde apresentam pontos extremos de distância acima de 200 km; baixa densidade populacional; e alto custo para interiorizações e permanência de profissionais especializados.

Baseada nesta realidade o Estado do Tocantins coopera com os municípios ao assumir a gestão e gerência de serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar prestada municipal e regionalmente, além da cessão de Recursos Humanos para a atenção básica.

A SES-TO, além da responsabilidade pela gestão, mediante pactuação com os gestores municipais (contratação, controle, avaliação, auditoria, regulação) e mediante a contratualização com serviços de natureza filantrópica e privados de maior complexidade de abrangência regional e estadual, ainda tem papel preponderante na oferta de ações e serviços de saúde diretamente à população por meio da administração direta de uma rede de 18 Hospitais Estaduais que é a responsável por grande parte das internações e procedimentos ambulatoriais e hospitalares no Estado do Tocantins.

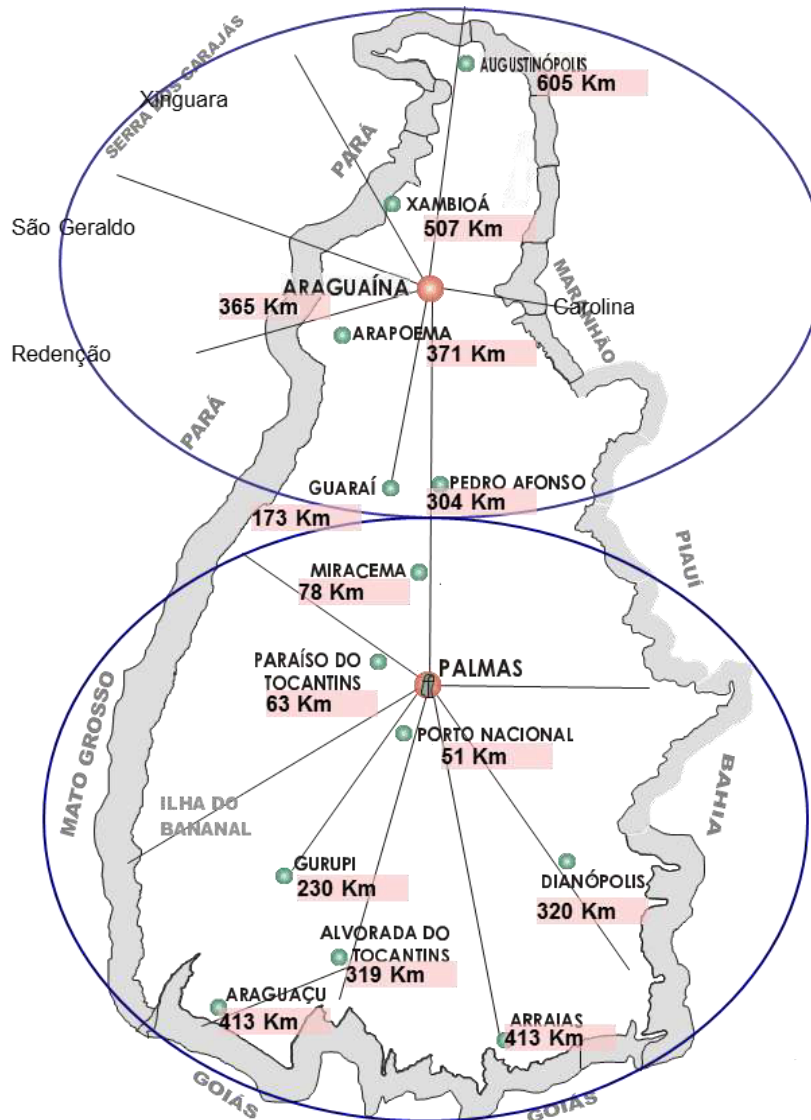
Estes 18 Hospitais são Portas de Entrada Hospitalar, e funcionam de “porta aberta”. No período de janeiro a abril de 2020 eles executaram 1.457.759 procedimentos hospitalares, que representam 72% dos procedimentos realizados no Estado, e realizou 4.408 (66,84%) dos 6.595 partos que ocorreram na rede pública de serviços do SUS. Do total de internações, 81% foram na rede hospitalar regional, 11% em hospitais filantrópicos, 7% na rede municipal e 2% na federal.

A meta anual de 2020 é realizar 3.780.000 procedimentos de atenção ambulatorial e hospitalar nestes 18 Hospitais Estaduais.

De janeiro a agosto foram realizados 3.522.518 procedimentos (1.632.838 hospitalares e 1.889.680 ambulatoriais), representam 94% da meta prevista. A tendência da meta é ser alcançada até o final de 2020, ainda assim, há a necessidade de ampliação e reestruturação física e funcional das unidades hospitalares e ambulatoriais, para que possam atender adequadamente a demanda apresentada, garantindo qualidade e permitindo contínua acessibilidade. Há necessidade de reorganização ambulatorial, inclusive destinação de carga horária para isso.

Observa-se que a extensão territorial do Estado do Tocantins apresenta distâncias significativas entre os municípios de pequeno e médio porte e seus respectivos municípios de referência para a atenção hospitalar especializada e de alta complexidade (localizadas em Palmas e Araguaína – conforme demonstra a figura acima), gerando a necessidade de serviços intermediários em complexidade, capazes de garantir cadeia de reanimação, estabilização e cuidados para os pacientes graves, ou potencialmente graves, em situação de urgência e emergência.

Figura 1 – Mapa de localização de Serviço Hospitalar e Ambulatorial de Gestão Estadual por Complexidade, Tocantins 2020.



A SES-TO tem empenhado esforços no sentido de organizar as Redes de Atenção à Saúde no seu território, como forma de superar a fragmentação dos serviços de saúde e de organizar um sistema que garanta o acesso da população a um serviço de qualidade e em tempo oportuno. A proposta de implantação/implementação da Rede de Atenção à Saúde - RAS em curso tem se deparado com a dificuldade dos municípios em assumirem responsabilidades na organização das redes temáticas, possivelmente pela falta de diretrizes para a descentralização e de um financiamento suficiente para custeio destas unidades, o que ocasiona uma concentração de recursos na gestão estadual.

Ainda em 2015, a SES-TO instituiu o Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde por meio da Portaria/SESAU/Nº 761 de 03/08/2015, visando articular, coordenar, integrar e validar os processos de implantação e implementação da RAS, dentre outras atribuições.

Com o propósito de fortalecer a governança regional em relação à gestão dos recursos da Média e Alta Complexidade - MAC na região de saúde, existe uma proposta de descentralização dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial, que já foi pauta de na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, com o objetivo de promover a capacidade de gestão e operacionalização da saúde nos municípios; contribuir para a organização dos serviços de

média e alta complexidade ambulatorial nas regiões de saúde, visando à melhoria do acesso da população e oferta serviços de saúde mais próximos dos usuários.

Há necessidade de ampliação de leitos de UTI para que possam atender adequadamente às necessidades, permitindo contínuo acesso. Há insuficiência de equipamentos médico hospitalares, principalmente de imagem, tais como endoscópio, ultrassom, tomógrafo, torre urológica, eletroencefalógrafo e outros, nas unidades hospitalares de Porte II e III, referências em algumas regiões de saúde, o que inviabiliza a assistência, aumentando a demanda nos hospitais de Porte III, bem como manutenção preventiva e corretiva contínua desses equipamentos.

Há insuficiência e falta, em alguns casos, de equipamentos médico hospitalares, principalmente de imagem, tais com: Equipamento de CPRE(Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica), Eletroneuromiografia, eletroencefalograma e outros, nas unidades hospitalares de Porte II e III, referências em algumas regiões de saúde, o que inviabiliza a assistência, aumentando a demanda nos hospitais de Porte III, bem como manutenção preventiva e corretiva contínua desses equipamentos.

Há de se considerar também, a indisponibilidade de serviços terceirizados de apoio à assistência a serem contratualizados, como é o caso dos laboratórios de análise clínicas, principalmente nos municípios mais distantes e menos populosos e o insuficiente o número de médicos especialistas, tais como: neurologistas, ginecologistas/obstetras, pediatras, cirurgiões, urologistas, nefrologistas, endocrinologistas, gastropediatras e outros para atender a demanda de média/alta complexidade.

Na oferta de procedimentos de média e alta complexidadeem alguns procedimentos há necessidade de complementação do recurso do Tesouro aos preços da Tabela SUS quando contratualizados.

O papel dos hospitais é oferecer ao usuário do SUS atendimento de saúde especializado de média e alta complexidade, como cirurgias eletivas, tratamentos clínicos de acordo com cada especialidade. Para chegar ao hospital, geralmente o usuário é encaminhado depois de ser atendido por uma UBS (Unidade Básica) ou UPA (Unidade de Pronto Atendimento), dependendo de cada caso. Tudo isso acontece devido ao processo de troca de informações entre as redes de atenção à saúde no SUS.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), "os hospitais são instituição complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde (...)".

Dados operacionais da gestão hospitalar podem ser acessados nos painéis do integra saúde em <http://integra.saude.to.gov.br/Home/GestaoHospitalar>.

A seguir constam atividades desenvolvidas no âmbito dos 18 Hospitais Estaduais hospitais vinculados à Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, cuja classificação está disposta no Decreto N°4.012, de 26 de março de 2010 (DOE N° 3.106).

UNIDADES HOSPITALARES PORTE III

Hospital Regional de Araguaína

O Hospital Regional de Araguaína (HRA) é um hospital geral, unidade auxiliar, de natureza pública, sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde classificado como Hospital de Porte III, atendendo a média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. Principal referência de alta complexidade de assistência à saúde da Macrorregião Norte que congrega 3 Regiões de

Saúde (Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia, Cerrado Tocantins Araguaia), abrangendo 64 municípios e uma população de 673.460 habitantes, segundo estimativa do IBGE/2019, correspondendo a 43% da população do Estado do Tocantins. O HRA está localizado na Região Médio Norte Araguaia, ponto estratégico na Rede de Atenção à Saúde do Estado do Tocantins, atendimento de urgências e emergências clínicas, cirúrgicas e ortopedia, com abrangência Estadual.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre de 2020 foram realizadas as seguintes ações:

- Reunião Extraordinária da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, dos processos de trabalho operacionais e manejo para o enfrentamento de infecção de pacientes na instituição pelo Corona Vírus;
- Reunião Extraordinária do Comitê de Enfrentamento do COVID 19, com informes e orientações aos servidores para o Enfrentamento do COVID-19 na instituição.
- Fluxo de Transporte de paciente suspeito e/ou confirmado para COVID-19, abordagem com o serviço de transporte;
- Fluxo Contingencial COVID-19 abordagem com equipe de enfermagem do HRA;
- Vídeo conferência com a SUHP e os Diretores Gerais, para repassar orientações em período de COVID-19;
- Curso de Suporte Avançado de Vida em Covid-19 (SAVICOV);
- Ação Educativa: Acolhimento de novos contratados (profissionais em saúde) para o HRA;
- Ação Educativa: Treinamento Semanal: Política Nacional de Ouvidoria – PNO (Plano de Treinamento – Ouvidoria Hospitalar).

Quadro 3 – Relatório Estatístico Inter hospitalar NIR/HRA, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Hospital Regional de Araguaína	Contra Referência Continuidade do Cuidado	
	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020
	08	22
Arapoema, Augustinópolis, Floresta do Araguaia-PA, Redenção-PA, Carolina/MA, Loreto/MA Guaraiá.	BRASÍLIA-DF, Palmas, Barretos, Imperatriz/MA, Carolina/MA, Guaraiá e Colinas	

Fonte: Relatório de contra referência - Serviço social - NIR-ferramentas de monitoramento interno. Acesso em: 16/10/2020.

A SES-TO contratou empresa por meio de licitação para gerir o serviço de radioterapia do Hospital Regional de Araguaína e fornecer equipe multiprofissional necessária para a demanda existente. Os novos atendimentos foram assumidos pela empresa contratada em julho. O serviço de radioterapia do HRA, de acordo com dados da Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer do Tocantins, realiza em média 19 sessões mensais (números de janeiro a junho de 2020) e atualmente atende 23 pacientes. A estrutura da unidade tem capacidade para atender até 80 pacientes por dia.

O Serviço de Radioterapia contava com apenas um profissional radioterapeuta atuando na unidade, sujeitando a encaminhamento dos usuários para Imperatriz (MA). O novo contrato assegura os atendimentos no Hospital Regional de Araguaína é uma conquista para a gestão que desde o início se empenhou para estabilizar os atendimentos da especialidade na macrorregião Norte do Estado.

Os pacientes serão atendidos de segunda à sexta-feira, das 7h às 17h com agendamento prévio dos pacientes regulados para o atendimento, respeitando as medidas de segurança estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS), para o momento de pandemia pelo novo Coronavírus.



Hospital e Maternidade Dona Regina

O Hospital e Maternidade Dona Regina – HMDR é um hospital de porte III, credenciado como Serviço Especializado de Assistência à Mulher e ao Recém Nascido de Alto Risco. Localizado na Região Capim Dourado, referência para seis regiões de saúde do Estado em atendimento de Urgências/Emergências Clínicas e Cirúrgicas ginecológico-obstétricas e alta complexidade em neonatologia. É referência no atendimento a pessoas em situação de violência sexual, possui ambulatório de atendimento à gestação de Alto Risco e Medicina Fetal, realiza cirurgias eletivas ginecológicas; e é referência para média e alta complexidade em laqueaduras tubárias. O Hospital é referência estadual para pacientes cirúrgicos neonatais. Conta com o Banco de Leite Humano com captação e pasteurização de aproximadamente 300 litros de leite humano por mês. O HMDR é credenciado para realizar as três etapas do Método Canguru.

Principais atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- A Unidade Hospitalar mantém em funcionamento os seguintes comitês/comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comitê Transfusional Institucional e Local, Comitê de Aleitamento Materno.
- Os seguintes cursos foram desenvolvidos com o apoio do NEP do HMDR:
 - Capacitação sobre paramentação e desparamentação uso correto de EPIS no manejo ao paciente com suspeita ou confirmação de COVID 19 e coleta de swab naso e orofaríngeo para teste de RT-PCR;
 - Capacitação sobre paramentação e desparamentação uso correto de EPIS;
 - Curso Teste rápido HIV/HEPATITE B , C SIFILIS;
 - Curso Diagnostico de HIV Plataforma de EP TELELAB;
 - Capacitação do Manejo ao paciente acometido de COVID 19/ITPAC;
 - Orientação reanimação filho de mãe com COVID;
 - Capacitação no Manejo do Paciente Acometido de COVID 19 Médicos do Corpo clínico do HMDR;
 - Capacitação em coleta de SWAB.
- Desenvolvimento de ação quanto ao plano de educação permanente de enfermagem;
- Qualificação e redimensionamento da equipe de enfermagem para garantir assistência à casos suspeitos e confirmados de COVID-19 em gestantes/puérperas e recém nascidos;
- Realização do Curso on-line de Preparação para o Parto; amamentação; pré-natal psicológico
- Projeto Arte & Mãe: atendimento às mães, pais e acompanhantes do Alto Risco, Unidade Canguru e Espaço Mãe Nutriz;
- Reunião com ETSUS, Humanização SES sobre Educação Permanente em Saúde e Humanização no Enfretamento à COVID 19.
- Reunião com NEP, SCIH, Psicologia e Direções sobre Acolhimento Psicológico aos servidores em tempo de pandemia.
- Articulação junto ao município de Palmas-TO com o intuito de aprimorar o processo de Alta Responsável (Mãe e Bebê) e a implantação de PTS para pacientes vítimas de violência;
- Reuniões com o Setor de Vigilância Epidemiológica do Município de Palmas, com o intuito de alinhar o fluxo de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19.
- Reuniões com o HGP para alinhamento do fluxo de encaminhamento e parto de gestantes que estejam em estado moderado/ grave de Covid-19.

Quadro 4 – Relatório Estatístico Inter hospitalar NIR/HRDR, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Hospital Maternidade Dona Regina	Contra Referência Continuidade do Cuidado	
	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020
	38	40
Araguaína, Dianópolis, Gurupi, Miracema, Palmas, Paraíso, Porto Nacional, Brasília/DF, Campinas/SP, Passos/MG, Goiânia e São Paulo.		Araguaína, Dianópolis, Gurupi, Porto Nacional, Miracema, Palmas, Paraíso, Passos de Minas-MG, Pedro Afonso

Fonte: Relatório de contra referência - Serviço social - NIR-ferramentas de monitoramento interno. Acesso em: 16/10/2020.

Geral 07/05/2020 - 14:59 - Luciana Barros/Governo Tocantins

Governo oferece curso online sobre amamentação para futuras mães e lactantes

Neste momento de quarentena, em decorrência da pandemia pelo novo Coronavírus, onde é essencial evitar aglomerações de pessoas, o Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR) utilizou a tecnologia e adaptou mais uma capacitação para futuras mães e lactantes. Desta vez um curso online sobre amamentação será disponibilizado no Facebook intitulado "Grupo de amamentação Dona Regina", no dia 15 de maio (sexta - feira), às 9h.

A ação da Equipe Matricial de Humanização da unidade em parceria com o Banco de Leite Humano (BLH), busca levar conhecimentos sobre a amamentação para as gestantes a partir da 32ª semana (da rede pública e privada) ou lactantes.

"As gestantes e lactantes precisam de informações sobre amamentação. É extremamente importante as orientações principalmente no pré-natal, para que estas mães tenham a chance de amamentar mesmo vivendo neste momento de pandemia. Serão abordados assunto como vantagens do aleitamento materno, como amamentar, principais dificuldades que podem surgir na amamentação entre outros", informou a coordenadora do Banco de Leite do Hospital Dona Regina, a nutricionista Walkíria Pinheiro.

A fisioterapeuta e doula, Carolina Barrionuevo comenta que o curso é o mesmo da versão presencial, realizado na unidade. "Nós organizamos estes cursos online tanto de preparação de parto quanto este de amamentação para continuarmos orientando estas mães de forma virtual", explicou.

As pessoas interessadas em participar, podem entrar em contato pelo fone (63) 3218 7790.



Hospital e Maternidade Dona Regina oferece às gestantes e lactantes um curso online sobre amamentação - Nielcem Fernandes/Governo do Tocantins

Hospital Regional de Gurupi

O Hospital Regional de Gurupi – HRG está localizado no município de Gurupi, sul do Tocantins, na região de saúde Ilha do Bananal, classificado como unidade de porte III, com atendimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar e alta complexidade hospitalar, possuindo o perfil “porta aberta”.

Principais atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- Participação na 2º Encontro Web Educação Permanente em Saúde e a Humanização no Enfrentamento à COVID 19: Produzindo Redes e Territórios vivos. (Google Meet);
- Capacitação: Princípios Básicos da Ventilação e Atuação da Fisioterapia Hospitalar e UTI. Ofertado: HRG em 10/06/2020;
- Capacitação: Treinamento de Ressuscitação Cardio Pulmonar. Ofertado: HRG Data: 30 e 31/07/2020;
- Participação no seminário estadual de aleitamento materno em 20/08/2020;

- Em média, por mês, 5.748 atendimentos em Fisioterapia, 752 atendimentos em Fonoaudiologia, 1.803 atendimentos em Psicologia, 2.328 atendimentos em Nutrição, 430 atendimentos em Terapia Ocupacional e 2.183 atendimentos pelo Serviço Social.

Quadro 5 – Relatório Estatístico Inter hospitalar NIR/HRG, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Hospital Regional de Gurupi	Contra Referencia Continuidade do Cuidado	
	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020
	06	24
Miracema, Palmas, Fatima, F.do Araguaia, Palmeirópolis	Alvorada, Araguaçu, Formoso do Araguaia, Palmeirópolis, Peixe, Paraiso, Jaú, Almas e Arraias	

Fonte: Relatório de contra referência - Serviço social - NIR-ferramentas de monitoramento interno. Acesso em: 16/10/2020.

Covid-19 19/05/2020 - 11:13 - Luciana Barros/Governo Tocantins

Hospital Regional de Gurupi recebe doação de tablets para realizar videochamadas entre pacientes e familiares

Para proteger pacientes e servidores neste momento de pandemia do novo coronavírus as visitas foram suspensas em todas as unidades hospitalares geridas pelo Executivo Estadual. Neste novo cenário o projeto de videochamadas do setor de humanização do Hospital Regional de Gurupi (HRG) tornou-se essencial para aproximar os familiares do paciente e na segunda-feira 18, a iniciativa ganhou um reforço, com a doação de tablets e internet, pela Associação Comercial e Industrial de Gurupi (ACIG) e a empresa Oi.

"Ganhamos da ACIG e da Oi dois tablets com linha gratuitas com internet para realizarmos as videochamadas, entre pacientes internados e seus familiares, evitando a aglomeração de pessoas na unidade e que seus familiares saiam de seus domicílios. As videochamadas fazem parte das ações de humanização implantadas na nossa unidade", destacou a diretora geral do HRG, Cristiane Uchôa.

Para o médico veterinário, empresário e atualmente presidente da ACIG, Marcelo Dominici. "A doação é parte de um pouco que está ao nosso alcance para ajudar o próximo! Agradeço ao chamado da comunidade empresarial de Gurupi que contribuiu com doações financeiras e assim conseguimos ajudar os que precisam! Nossa entidade mesmo sendo diretamente voltada a atividade econômica tem também a missão de colaborar com ações solidárias", ressaltou.



A doação de tablets e linha de internet ajudarão pacientes e familiares a se aproximarem durante a pandemia por meio de videochamadas - Divulgação HRG

Hospital Geral de Palmas – HGP

O HGP foi inaugurado em agosto de 2005, sendo uma instituição assistencial e de ensino. Possui um Pronto Socorro de “porta aberta”, com dificuldades estruturais, pois não comporta o fluxo de pacientes que são referenciados à unidade. Principal referência de alta complexidade de assistência à saúde da Macrorregião Sul que congrega 5 Regiões de Saúde (Capim Dourado, Cantão, Amor Perfeito, Sudeste e Ilha do Bananal), abrangendo 75 municípios e uma população de 899.406 habitantes, conforme dados do IBGE/2019, correspondendo a 57% da população do Estado do Tocantins. No HGP existe o principal serviço de diagnóstico do Estado, sendo assim grande maioria dos municípios referenciam pacientes à instituição. Na unidade existe também o maior número de profissionais da assistência e diversidade de especialistas, apresentando em dezembro 2.540 servidores, além dos serviços terceirizados.

Principais atividades executadas no 2º quadrimestre:

- Recebimento de 02 (dois) Arcos Cirúrgicos oriundos de contrato de locação assinado com a SES-TO;
- Recebimento de 400 (quatrocentos) Camas Hospitalares Eletrônicas, as quais foram adquiridas por meio de processo licitatório realizado pela SES-TO;
- Recebimento da doação de 11 (onze) Camas Hospitalares e 5 (cinco) Monitores Multiparâmetros da empresa BRK Ambiental destinados aos leitos de tratamento dos pacientes vítimas de Covid-19;
- Recebimento da doação de 10 (dez) novos Ventiladores Pulmonar Mecânicos do Ministério da saúde.
- Realização do primeiro Cateterismo Pediátrico no HGP, o qual foi possível através da contratação de uma empresa especializada na oferta de médicos especialistas em cardiologia intervencionista pediátrica com oferta de OPMEs.
- Recebimento de doação de 33 (trinta e três) Monitores Multiparâmetros da empresa JBS para enfrentamento da pandemia de COVID-19.
- Recebimento da doação de 17 (dezessete) Ventiladores Pulmonar Mecânicos doados pela empresa JBS para enfrentamento da pandemia de COVID-19;
- Recebimento de 40 (quarenta) Eletrocardiógrafos doados pela empresa JBS para enfrentamento da pandemia de COVID-19;
- Conclusão da obra de adequação das salas destinadas ao Serviço de Atendimento Domiciliar do HGP, o qual conta a partir deste mês com ampla sala para a rotina administrativa da equipe multiprofissional, sala de gerência, estoque, arquivo médico, copa para servidores, repouso multiprofissional e sanitários;
- Início da parceria em gestão para operacionalização dos 30 leitos de UTI COVID no HGP.

Quadro 6 – Atividades do Núcleo de Educação Permanente, HGP, Tocantins, 2º Quad., 2020.

Atividades	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Total
Cursos/Palestras/Atividades Educativas Ministradas (horas)	31	81	10	82	204
Cursos/Palestras/Atividades Educativas Ministradas	14	21	5	21	61
Número de Participantes	175	226	52	278	731
Nº de Residentes (2020)	-	-	-	-	93

Fonte: HGP, consulta em: 16/10/2020.

Quadro 7 – Relatório Estatístico Inter hospitalar NIR/HRG, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Hospital Geral de Palmas	Contra Referência Continuidade do Cuidado	
	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020
	91	99
	Arraias, Araguaína, Divinópolis, Gurupi, Miracema, Miranorte, Paraíso, P. Afonso, P. Nacional, Silvanópolis	Araguaína, Dianópolis, Gurupi, Miracema, Palmeirópolis, P. Nacional, Guaraí, Pedro Afonso, Augustinópolis, Palmas/Semus, Paraíso, Arraias e Natividade

Fonte: Relatório de contra referência - Serviço social - NIR-ferramentas de monitoramento interno. Acesso em: 16/10/2020.

Covid-19 14/05/2020 - 10:38 - Luciana Barros/Governo Tocantins

Hospital Geral de Palmas realiza live sobre manejo clínico do paciente com Covid-19

Como ação de enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus, profissionais de saúde do Estado assistiram, na quarta-feira, 13, uma live sobre manejo clínico ao paciente suspeito ou confirmado de Covid-19, transmitida via rede social, no canal de Educação à Distância do Hospital Geral de Palmas (HGP). O palestrante convidado foi o médico Wallace André Pedro da Silva que faz parte da equipe de Suporte Avançado de Vida da Covid-19 (Savicov).

A iniciativa foi promovida pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP) do HGP tem como foco "discutir com os profissionais de saúde de diversos locais do Estado sobre o Manejo Clínico da Covid-19. Utilizar a tecnologia para levar informações, cuidados e esclarecer sobre a doença. A live ficará salva no canal Ead HGP para aqueles que não tiveram como assistir", enfatizou a responsável pelo NEP, Michelle Filgueira.

A enfermeira Loiana Kelme Alves dos Santos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica do HGP assistiu e aprovou a ação. "Gostei muito. Uma explicação clara e sucinta. Tiramos várias dúvidas", comentou.



Live sobre manejo clínico ao paciente suspeito ou confirmado de Covid-19, foi transmitida em rede social - André Araújo/Governo do Tocantins

Geral 15/05/2020 - 09:59 - Luciana Barros/Governo Tocantins

Hospital Geral de Palmas conta com mais dois arcos cirúrgicos modernos

Para oferecer procedimentos com segurança, agilidade e precisão, dando suporte às equipes médicas, o Hospital Geral de Palmas (HGP) agora dispõe de mais dois arcos cirúrgicos, para realização de cirurgias ortopédicas e neurológica, entre outras. Os equipamentos possibilitarão beneficiar mais pacientes, agora que o hospital passa a contar com quatro unidades.

Cada equipamento pode ajudar a realizar cerca de 90 cirurgias ao mês e os técnicos de radiologia do HGP receberam treinamento para utilizar os novos arcos.

"Estes dois arcos cirúrgicos são modernos com tecnologia avançada. As vantagens de usar esse tipo de equipamento no procedimento é que com ele o tempo de cirurgia é otimizado, e na maioria das vezes é menos invasiva e oferecem imagens cirúrgicas de alta qualidade e com baixa dose de radiação, diminuindo os riscos à saúde de pacientes e servidores da unidade hospitalar", destacou a supervisora do setor de radiologia do HGP, Luciana Vilela.

Para o médico ortopedista do HGP, Ronaldo Rêgo Rodrigues, o equipamento tem uma grande relevância nas cirurgias de ortopedia. "O arco cirúrgico é essencial e agiliza nossos procedimentos cirúrgicos e ortopédicos, grande demanda da unidade. Com a chegada destes equipamentos vai ajudar bastante e vamos ter mais opção de uso", salientou.

"Temos buscado cada dia equipar mais o HGP e assim melhorar nossos serviços ofertados ao usuários do Sistema Único de Saúde e a gestão da Secretaria tem atendido nossas solicitações e sem dúvida mostra o compromisso de todos com uma saúde pública cada dia melhor", ressaltou o diretor geral do hospital, Leonardo Toledo.



Para utilizar os novos arcos cirúrgicos os técnicos de radiologia da unidade recebem treinamento - Divulgação HGP

Geral 01/06/2020 - 21:31 - Luciana Barros/Governo Tocantins

Hospital Geral de Palmas zera a fila de cirurgias oncológicas em urologia e ginecologia

Mesmo neste momento de pandemia do novo coronavírus, o Hospital Geral de Palmas (HGP) tem continuado sua assistência aos pacientes e conseguiu zera fila de cirurgias oncológicas em urologia e ginecologia. De acordo com dados do setor de eletivas da unidade, de janeiro a maio deste ano, foram realizados um total de 72 procedimentos nas duas especialidades.

"Desde o início da pandemia, priorizamos procedimentos considerados graves que não podem esperar, a unidade vem realizando os procedimentos, seguindo todos os cuidados recomendados para garantir a segurança do paciente, principalmente no que diz respeito à propagação da Covid-19", destacou o diretor geral do HGP, Leonardo Toledo.

Dentre os procedimentos, foram 25 urológicos (câncer de próstata, bexiga e rins) e 47 ginecológicos (endométrio, útero e ovário). Após adoção das medidas de prevenção à Covid-19, a Oncologia seguiu com atendimentos e procedimentos regulares durante o período recomendado de distanciamento social, devido às peculiaridades da doença em si.

Um dos pacientes atendidos na unidade foi a dona de casa, de 40 anos, moradora de Gurupi, Glauce Ribeiro. "Foi uma assistência maravilhosa, só tenho que agradecer aos profissionais e ao HGP. Estou em muito bem, era um procedimento que não dava para esperar e, Graças a Deus, não demorou a ser realizado e já estou finalizando minha recuperação", declarou.

O paciente Valter Pacheco, de 70 realizou há uma semana o procedimento urológico no HGP. "A equipe de profissionais cuidou muito bem de mim, e já estou me recuperando em casa", afirmou.



Hospital Geral de Palmas zera fila de cirurgias oncológicas que não podem esperar - André Araújo/Governo do Tocantins

Geral 23/06/2020 - 16:35 - Luciana Barros/Governo Tocantins

Hospital Geral de Palmas realiza primeira neuroendoscopia pediátrica para tratar hidrocefalia

O Hospital Geral de Palmas (HGP) realizou com sucesso a primeira cirurgia neuroendoscopia pediátrica por meio de cirurgia de vídeo (usando a tecnologia da telemedicina). A paciente de um ano e meio nasceu com hidrocefalia congênita, com a presença de cistos cerebrais, utiliza válvula para ajudar a eliminar o excesso de líquido no cérebro e teve a oportunidade de fazer o procedimento realizado em poucos estados do país.

"A neuroendoscopia é um material específico para cirurgia de crânio guiada por vídeo (um monitor disponível ao cirurgião) e o endoscópio rígido introduz no crânio para identificar os cistos cerebrais. A cirurgia neuroendoscopia é considerada minimamente invasiva, onde é feito um pequeno corte. O objetivo da Neuroendoscopia é comunicar os cistos intracranianos", explicou o neurocirurgião do HGP, Vinicius Bessa que acompanhou o procedimento.

O especialista acrescenta ainda que "há outras indicações para a neuroendoscopia na prática médica como: estenose do aqueduto, tumores (neoplasias) no interior do ventrículo para realizar biópsia", disse.

O diretor geral do HGP, Leonardo Toledo destacou o trabalho dos profissionais. "É uma satisfação muito grande contarmos com profissionais qualificados que podem realizar este tipo de procedimento de alta complexidade na área de neurocirurgia no HGP", enfatizou.

A ação contou com os médicos neurocirurgiões Roberto Morisco, Pedro Henrique e Eduardo Pacheco e a equipe do serviço de neurocirurgia, além do suporte dos servidores do centro cirúrgico do HGP.

O Serviço de neurocirurgia

O Hospital Geral de Palmas é referência na região norte na realização de cirurgias intracranianas. Em 2019 foram executadas quase 600 procedimentos incluindo arteriografias.



O Tocantins realizou a primeira cirurgia neuroendoscopia pediátrica para tratamento de hidrocefalia - Divulgação HGP



Geral 23/06/2020 - 18:30 - Luciana Barros/ Governo do Tocantins

Hospital Geral de Palmas e Hospital de Referência de Miracema recebem moção de aplausos

O Hospital de Referência de Miracema e o Hospital Geral de Palmas (HGP) receberam na segunda-feira, 22, moção de aplausos, entregue pela Câmara Municipal de Miracema do Tocantins. A homenagem do Poder Legislativo foi um reconhecimento pela boa prestação dos serviços de saúde das unidades à comunidade e região.

"Foi uma grande honra. É a primeira vez que recebemos uma homenagem fora de Palmas, mérito também dos nossos servidores dedicados à assistência aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Sentimos um prazer imenso em poder contribuir a cada ano, participar das novidades, renovações, avanços e conquistas da unidade, que possui um grande papel para população tocantinense e estados vizinhos.", destacou o diretor geral do HGP, Leonardo Toledo, que possui 15 anos de atuação na unidade.

A diretora geral do Hospital de Referência de Miracema, Maria da Penha Bandeira ressaltou o trabalho realizado e a relevância do reconhecimento. "Na condição de diretora tive a satisfação de receber esta moção. Foi um momento muito especial e gratificante para nossa unidade. O reconhecimento nos dar motivação e coragem para continuarmos a atuação, principalmente neste momento de pandemia. Todo o sucesso do trabalho do hospital nós estendemos aos servidores da unidade. Trabalhamos com único objetivo que é prestar um atendimento de qualidade e de forma humanizada à população referenciada", afirmou.

Os diretores ressaltaram ainda, que todas as melhorias das unidades contaram com o apoio do Governador Mauro Carlesse e do Secretário de Estado da Saúde, Edgar Tollini.

As unidades hospitalares contam com todo o suporte Secretaria de Estado da Saúde (SES) por meio da Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias (SUHP), Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SGPES), Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logística (Saef), Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) e Superintendência de Gestão Administrativa (SGA).



Hospital Regional de Miracema e HGP receberam moção de aplausos do Legislativo Municipal de Miracema. -

Geral 02/07/2020 - 18:54 - Ellayne Czuryto/Governo do Tocantins

Governo do Tocantins realiza procedimento cardíaco inédito no Hospital Geral de Palmas

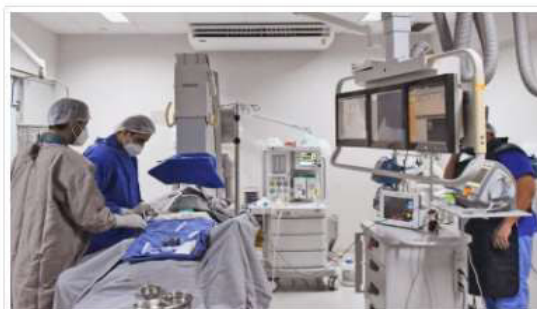
Com o intuito de prestar atendimento mais amplo e eficiente às crianças e adolescentes com cardiopatias, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) realizou nesta quinta-feira, 02, um procedimento inédito no Hospital Geral de Palmas (HGP). Este é o quinto procedimento cardíaco, que teve início em junho, via hemodinâmica realizado nos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado do Tocantins. Os outros quatro foram realizados no Hospital Dom Orione, em Araguaína.

A técnica, menos invasiva e com alta taxa de eficiência, está sendo utilizada de acordo com a demanda do Estado do Tocantins e através da empresa Medplus.

O titular da SES, Edgar Tollini, explica que "devido o Tocantins ainda não dispor de médicos que realizem esses procedimentos, os pacientes que sofriam com esses problemas cardíacos tinham que ser transferidos para outros estados. Assim, foi necessário contratar essa empresa para prestar esse atendimento específico aos cardiopatas do nosso Estado".

O secretário informou ainda que os procedimentos serão realizados em recém-nascidos e adolescentes até 18 anos. "Pacientes com necessidade de cateterismo de urgência serão realizados em Palmas e Araguaína, dependendo do local em que estiver. Os procedimentos eletivos serão realizados no Hospital Dom Orione, em Araguaína, e no HGP, em Palmas, seguindo um fluxo feito pela SES e obedecendo a fila criada pela Central de Regulação do Estado", destacou.

Segundo o diretor-geral do HGP, Leonardo Toledo, o cateterismo pediátrico realizado hoje é um procedimento inédito na unidade



Procedimento evita envio de pacientes para atendimento fora do Tocantins - Vinicius Aguiar/Governo do Tocantins



Cirurgia tem alta taxa de eficiência - Vinicius Aguiar/Governo do Tocantins



Geral 13/07/2020 - 10:38 - Luciana Barros/Governo Tocantins

Hospital Geral de Palmas reduz o tempo de espera para consultas oncológicas

Pela primeira vez a fila da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) do Hospital Geral de Palmas (HGP), diminuiu de 35 dias para 10 dias a fila de espera para consultas oncológicas. O fato inédito em 12 anos deste tipo de atendimento na unidade é resultado do esforço conjunto entre equipe médica e administrativa; da revisão de todos os prontuários e encaminhamentos para agilização das consultas.

O maior hospital público do Estado, referência no tratamento de câncer realiza uma média mensal de 700 consultas de oncologia clínica e 300 de hematologia, totalizando 1.050 atendimentos. No público atendido, pacientes dos municípios tocantinenses além de Estados circunvizinhos como Pará, Mato Grosso entre outros.

De acordo com o médico coordenador do Unacon, Lucas Burigo Guglielmi o prazo aplicado no HGP é "um número muito menor do que o preconizado na Lei desde 2012 (nº 12.732 do Ministério da Saúde) que estabelece que o primeiro tratamento oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS) deve se iniciar no prazo máximo de 60 dias a partir da assinatura do laudo patológico. Estamos trabalhando para que ainda ocorra redução da fila de espera, nosso objetivo é que seja menor que sete dias", destacou.

Ainda segundo o coordenador "poder ofertar o início do tratamento de forma tão ágil só mostra o quanto nossos pacientes recebem atendimento de excelência e com uma agilidade que muitas vezes é maior do que no serviço privado ou outras instituições SUS", disse, acrescentando que "para o paciente isso é um ganho, não somente na agilidade mas na chance de cura da doença, pois o menor tempo é um grande aliado", declarou.

Atendimento

Segundo a coordenadora administrativa do Unacon do HGP, Marinalva Alencar o serviço funciona da seguinte forma: "atendemos pacientes com diagnósticos de neoplasia maligna, confirmado por biópsia, e que aguardam avaliação especializada com oncologista. É prestado em nível ambulatorial, dentro do Unacon e se houver indicação de iniciar quimioterapia o mesmo já inicia na primeira consulta. Para os pacientes ainda há exames de laboratório que são coletados no mesmo dia e exames de imagem (tomografia e ressonância) que são realizados num prazo de sete dias para pacientes do Unacon", destacou.

Para o diretor geral do HGP, Leonardo Toledo "É uma satisfação alcançar um resultado como este para nossos usuários que realizam tratamento na unidade. Gostaria de destacar o envolvimento e compromisso dos profissionais na assistência de qualidade ao paciente", enfatizou.



O maior hospital público do Estado, referência no tratamento de câncer realiza uma média mensal de 700 consultas de oncologia clínica e 300 de hematologia, totalizando 1.050 atendimentos - Foto arquivo - ascom - Nielcem Fernandes/Governo do Tocantins

Geral 03/08/2020 - 10:52 - Luciana Barros

HGP realiza cirurgia inédita de ressecção de tumor ósseo em ombro

"Sou natural do Maranhão e posso dizer que esse procedimento vai mudar o meu modo de vida para sempre. Estou muito feliz em ter realizado tudo isso pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Deus colocou muitas pessoas boas em nossas vidas. Abaixo de Deus eu agradeço aos doutores e a todos os outros profissionais do Hospital Geral de Palmas (HGP) que estiveram envolvidos durante esse tratamento, sei que foi um procedimento complicado. Graças a Deus deu tudo certo!". Este foi o depoimento da paciente Raimunda Adalgiza Xavier Sousa Silva, de 32 anos, que passou pelo procedimento inédito realizado na unidade hospitalar.

A cirurgia da Raimunda foi mais uma conquista para saúde, isso porque a equipe do HGP realizou pela primeira vez uma cirurgia de ressecção de tumor e reconstrução com endoprótese não convencional de ombro. O feito contou com profissionais qualificados como o médico cirurgião da ortopedia Ronaldo Rêgo Rodrigues e o médico cirurgião oncológico Ricardo Rodrigues. Para que seja realizado este tipo de procedimento, a equipe também conta com suporte dos servidores do centro cirúrgico, ambulatório de especialidades e Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacom).

"Foi a primeira vez que foi realizado a ressecção de sarcoma ósseo a nível ombro direito e reconstrução com endoprótese não convencional de úmero proximal. Após diagnóstico (feito por biópsia prévia) a paciente foi submetida a tratamento quimioterápico prévio (neoadjuvante) e posteriormente este procedimento. Esse tipo de cirurgia é uma vantagem enorme para o paciente que antes teria indicação de amputação. A cirurgia é considerada complexa e teve duração de quatro horas", afirmou o ortopedista, Ronaldo Rêgo Rodrigues.

O cirurgião oncológico Ricardo Rodrigues explica que o osteossarcoma é o tumor ósseo maligno mais comum em crianças e adolescentes, com pico de incidência entre a segunda e terceira década de vida. "Os locais mais acometidos são o fêmur distal, tíbia proximal (área do joelho) e úmero proximal (ombro). Os principais sintomas são dor e inchaço local e não relação com traumatismo. O diagnóstico é feito com a história clínica, exame físico, exames complementares (tomografias, cintilografia óssea, ressonância) e a biópsia para confirmação diagnóstica. A doença pode dar metástase geralmente para pulmões e outros ossos. O diagnóstico precoce é importante para a escolha do tratamento e prognóstico. A cirurgia oncológica ortopédica de ressecção e a quimioterapia são os principais tratamentos", declarou.

O diretor administrativo do HGP, João Carlos Dias Medeiros, destacou que "Apesar da pandemia as cirurgias oncológicas estão sendo ofertadas normalmente na unidade, a partir de uma organização feita pela gestão local, médicos especialistas e setores envolvidos", afirmou.



HGP realiza primeira cirurgia de ressecção de tumor ósseo e reconstrução com endoprótese não convencional de ombro - André Araújo

Tocantins realiza primeira captação cardíaca

Nesta madrugada de sexta-feira, 31, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) por meio da Central Estadual de Transplante do Tocantins (CET), juntamente com a Central Nacional de Transplante (CET) e equipe do Hospital Municipal de Araguaína (HMA), realizou a primeira captação cardíaca no Estado.

Uma criança de três anos teve morte encefálica e a família autorizou a doação dos órgãos, sendo captados o coração e as córneas. Como o Tocantins ainda não possui serviço de captação cardíaca, a Central Estadual acionou uma equipe de outro Estado que veio para realizar o procedimento, as córneas foram captadas pelo Banco de Olhos do Tocantins (Boto).

"A CET Tocantins organizou toda logística para que o desejo da família fosse atendido, juntamente com o Hospital Municipal de Araguaína, tudo ocorreu dentro do esperado. Sabemos que esta doação de órgãos vai beneficiar outras vidas e isso nos enche de orgulho e satisfação. Vale salientar que esta captação foi possível graças a autorização da família. É preciso que a sociedade entenda a importância do ato de doar", salientou a coordenadora da Central Estadual de Transplante do Tocantins, Suziane Crateús.

A coordenadora também explica que caso a pessoa queira ser doador não é preciso deixar nada por escrito, e sim comunicar à família, pois somente os parentes (de até segundo grau) podem autorizar a doação.

O Tocantins já realiza o transplante de córneas desde 2016, com um total de 174 procedimentos, agora trabalha para a implantação do transplante renal.

Que tipo de órgãos que podem ser doados?

Coração: o transplante só pode ser realizado por meio de um doador falecido, com morte encefálica constatada.

Válvulas cardíacas: esse tipo de transplante é indicado para pessoas com doenças da válvula do coração.

Fígado: é um órgão que tem a capacidade de regenerar-se, por isso, o doador pode doar parte de seu fígado, em vida. Esse tipo de transplante é realizado principalmente em casos de cirrose hepática.

Ossos: Os ossos doados podem ser mantidos em um banco por um longo período.

Medula óssea: é responsável por produzir componentes do sangue e é usada para a cura de doenças que afetam as células do sangue, como a leucemia.

Rim: os rins podem ser doados tanto em vida quanto após o falecimento. A doação do rim geralmente é feita para pessoas com hipertensão, diabetes, insuficiência renal crônica, entre outras doenças renais.

Pâncreas: O transplante é feito em pessoas com diabetes e sérios problemas renais.

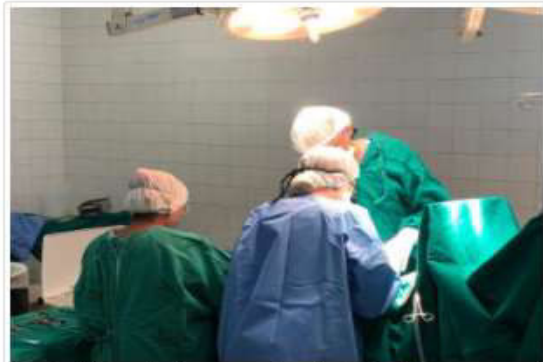
Córneas: o transplante só pode ser feito a partir de doadores falecidos, com idade entre 2 a 80 anos. Ceratocone e distrofia do endotélio são algumas das doenças graves que podem afetar a córnea, parte do olho que controla a passagem de luz para a retina.

Pele: O transplante de pele é recomendado em caso de pessoas que sofreram extensas queimaduras ou doenças dermatológicas graves.

Pulmão: Em situações especiais, uma parte do pulmão pode vir de um doador vivo e são necessários dois doadores para um receptor.



Saúde realiza primeira captação cardíaca no Estado. - Divulgação SES



A captação foi realizada em Araguaína. - Divulgação SES

Hospital Geral de Palmas realiza mais uma captação de múltiplos órgãos

"O diagnóstico de morte encefálica é sempre recebido com o peso de uma perda, no entanto, quando a família decide prolongar o legado de um ente próximo e autoriza a doação de órgãos, outras vidas se acendem na esperança de uma nova chance". Assim o enfermeiro da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), do Hospital Geral de Palmas (HGP), Vinicius Gonçalves Boaventura, define o ato da doação.

A ação de solidariedade foi presenciada no Hospital Geral de Palmas (HGP), que na tarde desta sexta-feira 7, teve autorização da família de um adolescente de 13 anos, vítima de choque elétrico e que teve o diagnóstico de morte encefálica confirmado. Na ocasião foram captados fígado, rins e córneas do paciente.

"A doação de órgãos é um ato que beneficia não somente o paciente que está na fila de espera, mas seus familiares e toda sociedade. Devemos expressar o desejo de ser doador aos nossos familiares em vida, pois somente eles podem autorizar a doação", lembrou a coordenadora da Central Estadual de Transplante do Tocantins, Suziane Crateús.

Para doar

Os interessados em doar órgãos, precisam primeiramente informar sua família sobre esse desejo, pois os familiares dos pacientes são os únicos responsáveis pela autorização da captação dos órgãos.

Os órgãos captados serão doados a pacientes que precisam de transplante, e aguardam em uma lista de espera, única e nacional. A compatibilidade entre doador e receptores é determinada por exames laboratoriais feitos imediatamente após a autorização dos familiares.

Dois dias

A captação ocorreu apenas dois dias após a última realizada no Hospital Geral de Palmas, nesta terça-feira 4. A família de um jovem de 15 anos, diagnosticado com morte encefálica, permitiu que seis pessoas fossem beneficiadas com as doações de coração, fígado, rins e córneas do paciente.



Para que a doação aconteça é preciso que a população se conscientize da importância do ato de doar órgãos - André Araújo



A doação de órgãos é um ato que beneficia não somente o paciente que está na fila de espera, mas seus familiares e toda sociedade - André Araújo

Geral 24/08/2020 - 12:12 - Luciana Barros/Governo do Tocantins

Hospital Geral de Palmas é referência em conhecimento e qualificação profissional na área da saúde

Com a oferta de 37 especialidades, o Hospital Geral de Palmas (HGP) é referência para todo o Tocantins e se tornou um ambiente gerador de conhecimentos e qualificação profissional para diversos estágios na área da saúde, internato médico e residência médica e multiprofissional. Só em 2019 o HGP recebeu 94 residentes e este ano são 97, por meio de um programa que conta com 15 especialidades nas áreas de angiorradiologia, anestesiologia, cardiologia, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia geral, cirurgia vascular, clínica médica, ginecologia e obstetria, medicina de família e comunidade, medicina intensiva pediátrica, neonatologia, odontologia, ortopedia e traumatologia, pediatria e reumatologia.

Atualmente o hospital conta com 124 estudantes no internato médico, distribuídos nas áreas de clínica cirúrgica, clínica médica, urgência e emergência, ginecologia e obstetria. Já os estudantes de graduação são de enfermagem, técnico em enfermagem, psicologia, fisioterapia, farmácia, instrumentação cirúrgica, nutrição e medicina.

Como cenário de prática o HGP proporciona aos estagiários o contato com pacientes de diversos lugares e uma quantidade diversificadas de hipóteses de diagnósticos. Somente no primeiro semestre de 2020 levando em conta a pandemia pelo novo Coronavírus, o Hospital realizou 4.611 cirurgias, 8.671 atendimentos de urgência e emergência, 5.827 internações e 16.115 consultas ambulatoriais.

Segundo o Coordenador da Comissão de Residência Médica da Universidade Federal do Tocantins (Coreme/UFT) Fabio Ruiz de Moraes a residência é considerada padrão ouro na pós-graduação médica. "É a única modalidade de pós-graduação que consegue aliar ensino e assistência de uma maneira intensiva. São 60 horas por semana, onde o aluno consegue ter aulas práticas e teóricas e contribui para a assistência. A residência médica é um grande fixador de médicos nos municípios e no hospital. A UFT e HGP construíram uma parceria de sucesso", afirmou.



O HGP é referência em saúde pública se tornou um ambiente gerador de conhecimentos e qualificação profissional - Luciana Barros/Governo do Tocantins



A responsável pelo setor, Michelle Filgueira explica sobre o campo de prática. - André Araújo/ Governo do Tocantins

Geral 25/08/2020 - 11:00 - Luciana Barros/Governo do Tocantins

Serviço de urologia do Hospital Geral de Palmas tem artigo publicado em Congresso Internacional

O serviço de urologia do Hospital Geral de Palmas (HGP) teve artigo publicado no Congresso Internacional de uro-oncologia, realizado on-line nos dias 13 e 14 de agosto, em decorrência da pandemia pelo novo Coronavírus. O trabalho foi elaborado pelo médico especialista em urologia, Giovanni Montinni Sandoval e a residente em cirurgia geral, Kariny Rodrigues.

"Trata-se de um relato de caso clínico-cirúrgico de câncer de pênis em estágio avançado, câncer raro em países desenvolvidos e comum na América Latina, África e Oriente Médio, perfazendo até 10 % dos tumores gênito urinário do homem. Este tipo de câncer que em estágio avançado causa mutilação, geralmente tratado tardiamente em virtude do medo e vergonha dos pacientes", destacou, Kariny Rodrigues.

O diretor administrativo do HGR, João Carlos Dias Medeiros ressalta que "é motivo de orgulho para nossa unidade poder mostrar em um congresso desta magnitude o trabalho desenvolvido no serviço de urologia oncológica", afirmou.

Serviço de urologia

O serviço de urologia do HGP conta com equipe qualificada composta por 11 cirurgiões que realizam em média 35 cirurgias por mês. Em 2019 foram realizadas 480 cirurgias. Este ano considerando o contexto da pandemia foram 241.



O serviço de urologia conta com equipe qualificada de 11 cirurgiões em média 35 cirurgias por mês. Divulgação SES/Governo do Tocantins - Governo do Tocantins



HGP teve artigo publicado no Congresso Internacional de uro-oncologia Divulgação SES/Governo do Tocantins - Governo do Tocantins

Paciente com Covid-19 recebe alta após dar à luz no Hospital Geral de Palmas

"Passamos por dias difíceis com ela internada. Com certeza foi uma intervenção Divina. Deus usou os profissionais de saúde e salvou minha irmã e a bebê. Toda a equipe se doou no tratamento dela. Abraçaram a causa. Só temos gratidão!" Este foi o depoimento de José Eldes Chaves, irmão de Joelma Chaves, de 42 anos, que chegou à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Geral de Palmas (HGP), grávida de 29 semanas e com Covid-19.

Foi um mês de internação, período em que a equipe multiprofissional teve que tomar decisão ao avaliar um quadro clínico inédito na unidade, em que uma paciente gestante estava com o novo Coronavírus. Um dia depois a internação foi realizado o parto prematuro da bebê que atualmente se encontra internada em UTI, no Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR), com quadro estável.

"Recebemos a paciente com 29 semanas de gestação. Um caso único, complexo e muito desafiador para nós profissionais da saúde. Formamos uma equipe multidisciplinar para tomar decisões no momento certo, visando preservar a saúde tanto da mãe quanto da criança. A decisão da equipe foi assertiva, conseguimos salvar as duas vidas. Para nossa felicidade, ambas evoluíram bem após o parto", explicou a coordenadora da equipe de ginecologia/obstetrícia do HGP, Alessandra Bianchini Daud.

A médica clínica da UTI-Covid, Viviane de Deus Silva relatou que "ela chegou grave, com necessidade de intubação. Quando recebemos o vídeo dela voltando para sua família, um misto de felicidade e dever cumprido encheu nossos corações. Percebemos a grandiosidade desse trabalho e que Deus nos usa como instrumento, para restaurar essas famílias devolvendo para cada um desses lares o que de mais precioso há, o amor de alguém".



Paciente foi internada com 29 semanas de gestação e equipe multiprofissional tomou decisão assertiva para salvar a mãe e a bebê - André Araújo/Governo do Tocantins



Famíliares demonstram gratidão pela equipe que cuidou de Joelma Chaves - Divulgação Saúde

UNIDADES HOSPITALARES PORTE II

Hospital Regional de Augustinópolis

O Hospital Regional de Augustinópolis foi criado em 1983 é referência para os 24 municípios da Região de Saúde Bico do Papagaio, localiza-se nas fronteiras do Pará e Maranhão. É o único Hospital dessa Região que presta atendimentos em obstetrícia, prevenção e detecção de câncer de colo do útero e mama, ortopedia, cirurgia geral, e oftalmologia.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- Manejo clínico de paciente com COVID 19; Ventilação Mecânica Invasiva em paciente COVID 19;
- Treinamento de manuseio de bomba de infusão; Treinamento de Ventilação Mecânica Básica; Treinamento de Ecocardiograma;
- Treinamento de Assistência de Cuidados Paliativos Envolvendo competência, técnicas, ética e empatia;
- Manejo Clínica do Paciente: Paciente COVID 19, ventilação mecânica suporte avançado e intubação;

- Projeto de criação de suporte online para ampliação da rede de apoio amamentação na maternidade do HRAUG em tempo de pandemia.
- Gestão de custos: acompanhamento de despesas do hospital.

Hospital Regional de Dianópolis

O Hospital Regional de Dianópolis – HRD, situado na região sudeste do Estado do Tocantins foi inaugurado no ano de 1993. Está localizado na Região de Saúde Sudeste que congrega 15 municípios com população de 98.597 habitantes, conforme dados do IBGE/2019. O Hospital é referência em atendimento de média complexidade ambulatorial e hospitalar para 08 municípios: Dianópolis, Almas, Novo Jardim, Porto Alegre do Tocantins, Rio da Conceição, Taipas, Ponte Alta do Bom Jesus e Taguatinga.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre 2020:

- Formação de capacitação e criação de protocolos para enfrentamento à pandemia provocada pela COVID-19.
- Finalização da reforma e construção do Pronto Socorro.
- Construção da casa de abrigos de resíduos infectocontagiosos (em fase de conclusão).
- Contratação de novas empresas para a locação e manutenção de equipamentos médicos hospitalares, como por exemplo, a GDB, a Construtora Porto, Gold (abastecimento dos veículos) e a empresa para a prestação de serviços automotivos.
- Oficina de Intubação.
- Implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR).

Hospital Infantil de Palmas – HIP

O Hospital Infantil de Palmas é um hospital especializado em pediatria, conta com atendimento de média complexidade ambulatorial e hospitalar. Idealizado para promover o atendimento na área infantil, na forma de urgência e emergência, é o único hospital exclusivamente pediátrico localizado na cidade de Palmas-TO. O hospital é referência para tratamento de crianças de zero a doze anos incompleto. Atende os 139 municípios do Tocantins e recebe pacientes dos estados circunvizinhos.

Principais atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- Homologação e posse da Comissão de Ética de Enfermagem.
- Implantação novas salas administrativas da unidade, para funcionamento dos setores de Regulação de Leitos, Regulação de exames, Faturamento, Núcleo de Vigilância e Epidemiologia Hospitalar, Comitês e Comissões, Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e a Coordenação de Integração Multiprofissional.
- Treinamento em Teste Rápido para HIV, Sífilis, HCV e HBSag;
- Treinamento em Teste Rápido e coleta de Swab para COVID-19;
- Treinamento com simulação realística sobre paramentação e desparamentação dos Equipamentos de Proteção Individual;
- Orientações aos acompanhantes sobre medidas de biossegurança em unidades hospitalares;

- Divulgação, para o corpo clínico, do Protocolo de Manejo Clínico Pediátrico de COVID -19;
- Treinamento com a equipe assistencial sobre o Manejo Clínico Pediátrico de paciente com COVID -19;
- Treinamento sobre Higiene das mãos;
- Treinamento sobre higienização de ambiente hospitalar.

Quadro 8 – Relatório Estatístico Inter hospitalar NIR/HIP, Tocantins, 2º Quad., 2020.

Hospital Infantil de Palmas - Hip	Contra Referência Continuidade do Cuidado	
	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020
	40	33

Barretos/SP, Araguaína, Brasília/DF, Goiânia, Gurupi, Palmas Cristo Rei, Palmas/Emadi, Palmas/HGP, Palmas/Med. Center, P. Afonso

BARRETOS / SP, Hospital Munic. Araguaína, Hospital da Criança Brasília, Hospital da Criança de Goiânia, Palmas/HMDR, Palmas/HGP UTI Ped., Palmas /HGP-Proc. diversos, Palmas/Emadi, Palmas, Med./Center, P. Nacional, São Paulo.

Fonte: Relatório de contra referência - Serviço social - NIR-ferramentas de monitoramento interno. Acesso em: 16/10/2020.

Hospital Regional de Guaraí

Hospital Regional de Guaraí é hospital geral de média complexidade hospitalar, localizado na região Cerrado Tocantins Araguaia. Atende a urgência e emergência, além do atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- Elaboração da Portaria de Criação do núcleo de comissões, organização e funcionamento com a implantação dos serviços: saúde do Trabalhador, Revisão de prontuários, Comissão de óbitos, Segurança do Paciente e Comitê Transfusional;
- Elaboração do fluxo de atendimento da gestante com suspeita de COVID;
- Elaboração do fluxo de manejo dos corpos dos casos suspeitos e confirmados de covid-19.

Hospital Regional de Miracema

O Hospital de Regional de Miracema foi criado em 1993, localiza-se na Região de Saúde Capim Dourado, sendo de referência aos municípios de Miracema do Tocantins – TO, Miranorte – TO, Tocantínia – TO, Rio dos Bois – TO, Rio Sono – TO e Lajeado – TO. O Hospital Regional de Miracema é hospital geral com atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade e urgência e emergência.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- Projeto “CUIDAR DE QUEM CUIDA ESTRATÉGIAS DE SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA”, pelo profissionais de psicologia.
- Curso SAVICOV – Manejo do Paciente – Realizado no Hospital de Paraíso, dia 16 de maio de 2020, com 20 servidores participantes, equipe multiprofissional.
-
- Instalação de uma Ala Exclusiva para atendimento aos pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19 por: Recepção, Sala de Triagem, Consultório médico, Sala de Paramentação e Desparamentação, Posto de Enfermagem, Sala de Estabilização (01 leito), Enfermarias



Feminino e Masculino com 20 (vinte) leitos clínicos e também repouso multiprofissional para os servidores plantonistas.

- Alinhamento de ações no atendimento à assistência ao paciente de Covid-19, intensificação do Projeto “Cuidar de quem cuida”, plantão psicológico, para os profissionais do HRM.
- Processos educacionais: Encontro online “Práticas de autocuidado em tempos de pandemia”, “Segurança do paciente” PET Saúde, “Plano de contingência para trabalhadores em saúde” e “Saúde mental em tempos de pandemia”.

Covid-19 18/05/2020 - 13:03 - Erlene Miranda/Governo do Tocantins

Saúde capacita servidores dos hospitais regionais de Paraíso e Miracema sobre manejo de pacientes com Covid-19

Com o intuito de promover o manejo correto de pacientes com Covid-19, foi realizada no sábado, 16, na cidade de Paraíso do Tocantins, uma capacitação para profissionais de saúde dos hospitais regionais de Paraíso e Miracema. O curso “Combate e Suporte Avançado de Vida em pacientes com Covid-19”, foi promovido pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) com o apoio do Núcleo de Educação Permanente do Hospital Dr. Alfredo Oliveira Barros, juntamente com a equipe administrativa da instituição hospitalar.

Participação das aulas 84 servidores, entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e profissionais de higienização das duas unidades hospitalares administradas pela SES. A qualificação teve início às 08h e término às 21h, e foi ministrada pelos profissionais de saúde: médico Wallace André Pedro da Silva, enfermeiro Valdemar Pires e o fisioterapeuta Willises de Paula.

As aulas práticas e teóricas do curso foram feitas nas seguintes instituições: Centro Pastoral São José Operário e a na antiga Escola Trajano Coelho Neto. A capacitação foi realizada com todos os cuidados sanitários, mantendo o distanciamento adequado entre os participantes, sendo disponibilizadas máscaras e álcool gel a todos os presentes.

“No intuito de fortalecer a nossa equipe e a nossa assistência, aprimorar os nossos conhecimentos para melhor atender as demandas dos pacientes com Covid-19, a SES trouxe até a nossa regional essa capacitação, que vem ao encontro de fortalecer e agregar conhecimento nas técnicas de como lidar e cuidar desses pacientes”, afirmou a diretora geral do Hospital Regional de Paraíso do Tocantins (HRPT), Leiliani Alves da Silva.

Para a diretora geral do Hospital de Referência de Miracema (HRM), Maria da Penha Bandeira, “foi muito importante a SES destinar aos nossos servidores esta capacitação, pois sabemos que a interação entre os componentes da equipe multiprofissional é fundamental e foi exatamente o abordado no curso. Para nossa unidade foi muito proveitoso e para a população o resultado certamente será positivo, pois os profissionais estão preparados para melhor atendê-la”.



O curso contou com a participação de 84 servidores, entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e profissionais de higienização das duas unidades hospitalares administradas pela SES - Divulgação SES



A qualificação foi ministrada pelos profissionais de saúde: médico Wallace André Pedro da Silva, enfermeiro Valdemar Pires e o fisioterapeuta Willises de Paula - Divulgação SES

Hospital Regional de Paraíso do Tocantins

O Hospital Regional de Paraíso “Dr. Alfredo Oliveira Barros” é um hospital geral de média complexidade ambulatorial e hospitalar, classificado como Unidade de Porte II, com atendimento de Urgências e Emergências 24 horas/dia. Está localizado na Região de Saúde do Cantão que abrange 15 municípios e uma população de 130.124 habitantes, conforme dados do IBGE/2019, é referência para estes 15 municípios.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

Gestão	<ul style="list-style-type: none"> Reuniões de colegiados e comitês e comissões - Reuniões entre Equipe Técnica de Enfrentamento da Covid-19.
Projetos de Melhorias	<ul style="list-style-type: none"> Faturamento com cobrança sistêmica para o devido controle, evitando a perda de faturamento dos serviços prestados por esta unidade.
Estrutura física	<ul style="list-style-type: none"> Recuperação de Móveis: cadeiras/Sofás/Macas. Aplicação de película adesiva (insulfilm) em todas as janelas do hospital. Adequação de espaços físicos do hospital e dos Móveis para contribuir com os atendimentos e o transito de usuários e profissionais. Adequação da Recepção para atendimento de Covid-19. Adequação da Subestação do HRPT. Manutenção Corretiva em sistemas elétricos, Hidro Sanitários e Prediais.
Normas e Rotinas	<ul style="list-style-type: none"> Protocolos e Formulários de Solicitação de Transferência paciente COVID-19 (Sistema SER II). Formulários de AIH para paciente COVID-19
Outras ações relevantes	<ul style="list-style-type: none"> Aquisição de Aparelhos médicos Hospitalares para enfrentamento do COVID-19.
Eventos desenvolvidos pela enfermagem, equipe multi, junto aos profissionais e usuários.	<ul style="list-style-type: none"> Roda de Conversas - Saúde Mental em tempo de Covid-19. Ações para o combate no coronavirus-19 em relação às preventivas. Roda de Conversas - Grupo Terapêutico- Acolher. Palestra - Ética Profissional. Reuniões - Projeto Todos pela Vida (Sírio- Libanês). Articulação - Integração com os novos funcionários. Orientações, fluxo e precauções para Coronavírus. Verificação continua dos Equipamentos e insumos de materiais da sala vermelha/Ala COVID-19. Divulgação do Aleitamento materno em carreta (Agosto Dourado). Divulgação - Agosto Dourado no programa Saúde e bem estar na FM. Orientações, fluxo e precauções para coronavírus, e outras doenças respiratórias. Ação teste rápidos e gratuitos de Covid-19/ transporte de ações SEST/ SENAT de Palmas.
Espaço Covidário	<ul style="list-style-type: none"> Criação de Alas (Exclusivas) para o atendimento de pacientes Suspeitos e Confirmados Covid-19.
Educação Permanente	<ul style="list-style-type: none"> Capacitação em Procedimento- coleta de Swab. Capacitação de Paramentação e Desparamentação. Capacitação dos profissionais para Manejo Clínico em pacientes acometidos pelo Covid-19, Suporte Avançado de Vida no Covid-19-SAVICOV. Treinamento - Segurança em Instalações e Serviço em Eletricidade. Capacitação: Utilização do Manual de uso da EPIs e recomendações de uso dos EPIS por ambiente. Capacitação: Reanimação Cárdio Pulmonar.
Humanização	<ul style="list-style-type: none"> A equipe Humanização realiza visitas para orientações dos usuários sobre as normas de funcionamento da unidade, deveres e direitos.
Monitoramento de Leitos pelo Serviço Social	<ul style="list-style-type: none"> O trabalho desenvolvido pelo setor Serviço Social – Promove resultados positivos diariamente. Este Setor atua na solicitações de regulação de encaminhamentos, TFDs e contra referência.
Plano de contingência.	<ul style="list-style-type: none"> Criado e implantado o Plano de Contingência no Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19).
Reuniões outros pontos de rede:	<ul style="list-style-type: none"> Reuniões - Estratégias e atuação do Município de Paraíso no enfrentamento a COVID 19. Reunião de Articulação entre Ministério Público e Município de Paraíso e Hospital Regional de Paraíso. Reunião de Articulação com os Secretários de Saúdes da Região do Cantão.

Hospital Regional de Porto Nacional

O Hospital Regional de Porto Nacional é referência Hospitalar em atendimento de urgência e emergência, 24 horas/dia. É referência para 15 (quinze) Municípios que compõem a Região de Saúde Amor Perfeito.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- Implantação no NIR em fase de conclusão.
- Reorganização do Fluxo da Classificação de Risco.
- Treinamento para os servidores para a coleta dos testes rápidos do COVID-19.
- Capacitação sobre Intubação, Paramentação e Desparamentação em pacientes com Covid - 19 e Fluxos dos EPIs.
- Fluxo de Nutrição com pacientes Covid – 19.

Covid-19 11/05/2020 - 14:38 - Luciana Barros/Governo Tocantins

Saúde capacita servidores sobre manejo de pacientes com Covid-19 em Porto Nacional

O uso da forma correta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), durante a assistência ao paciente suspeito ou confirmado com o novo coronavírus, o manejo do paciente grave, além de informações atualizadas sobre a Covid-19, foram alguns dos assuntos abordados no curso de Suporte Avançado de Vida da Covid-19 (Savicov), que aconteceu, na última semana, em Porto Nacional. A qualificação foi promovida pela Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias (SUHP), da Secretaria de Estado da Saúde (SES).

Estiveram à frente do curso a equipe do Savicov, o coordenador do serviço de fisioterapia do covitário da unidade, Willises Reis, o médico cardiointensivista e do Serviço de Medicina de Emergência, Wallace André Pedro da Silva, além do diretor de Integração Multiprofissional Hospitalar, Valdemar Pires de Oliveira.

"Nosso foco é qualificar os servidores das unidades hospitalares do Estado. São profissionais de Saúde que atuam na linha de frente da pandemia e que necessitam estar preparados para atuarem com segurança, agilidade e precisão no momento da assistência e cuidado ao paciente suspeito ou confirmado da Covid-19", ressaltou a superintendente da SUHP, Elaine Negre.

Segundo Valdemar Pires de Oliveira, "Nós buscamos levar aos profissionais um suporte avançado com informações atualizadas no cenário atual e orientar os profissionais sobre o manejo do paciente grave, o que mais demanda de toda equipe multiprofissional e da estrutura do hospital neste momento de pandemia. O objetivo principal que profissionais estejam aptos cuidar de maneira correta estes pacientes", disse.

O médico Wallace André Pedro da Silva explicou a abordagem do curso. "No Suporte Avançado de Vida na Covid-19, o profissional de saúde tem a possibilidade de colocar em prática todos os conhecimentos adquiridos na aula teórica sobre a doença nas estações práticas de sequência rápida de intubação orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar, posição prona e supina, ventilação mecânica e posição prona, paramentação e desparamentação profissional e gestão de crise especificamente nesta doença. Tivemos a satisfação de verificarmos após a realização do curso, a felicidade e confiança expressada por todos os profissionais participantes", declarou.

Um dos profissionais que recebeu a qualificação foi o fisioterapeuta que atua Hospital Regional de Porto Nacional, Thiago Weiss, que destacou a importância do encontro. "O curso é extremamente relevante, trouxe informações atuais sobre a Covid-19. Aborda protocolos utilizados em outros serviços, que ajudará as equipes do HRPN a sistematizar o atendimento e oferecer um melhor tratamento da doença. Além disso, orientou sobre os cuidados para que os profissionais possam atuar com segurança no ambiente hospitalar", enfatizou.



Equipes do Hospital Regional de Porto Nacional (HRPN), de Dianópolis e Arraias são treinadas - Divulgação SES

Hospital Materno Infantil Tia Dedé

O Hospital Materno Infantil Tia Dedé está em funcionamento desde 13 de julho de 2005, sendo uma instituição assistencial, de natureza pública, sob gestão do Estado, com classificação de Porte II. É referência para a Região de Saúde Amor Perfeito, composta por 13 municípios com população de 111.395 habitantes (IBGE/2019), presta atendimento de urgência e emergência em ginecologia, obstetrícia clínica e cirúrgica e pediatria clínica.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

Ações Educativas/capacitações e de Integração:

- Paramentação e Desparamentação dos EPI-Covid-19 com 111 participantes;
- Montagem e Desmontagem de Ventilador Mecânico com 14 participantes; Apresentação do fluxo covid-19 para 22 servidores;
- Atendimento Classificação de Risco paciente Covid-19 para 14 servidores;
- Capacitação de coleta SWAB respiratório Covid-19 para Enfermeiros com participação de 14 profissionais.

UNIDADES HOSPITALARES PORTE I

Hospital Regional de Alvorada

O Hospital Regional de Alvorada se localiza a 330 quilômetros da capital do Estado, na Região da Ilha do Bananal composta por 18 municípios. É hospital geral que presta atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade, além de urgência e emergência, para a população do município de Alvorada, Talismã e zona rural dos municípios vizinhos.

Atividades desenvolvidas no 2º quadrimestre:

- Adequação da Unidade para receber pacientes Suspeitos de Covid19 tais como: sala de acolhimento, sala de estabilização, enfermaria de isolamento e enfermaria clinica.
- Roda de Conversa para apresentação pela Enfermeira Ana Paula de Alcântara do Plano de Contingencia do HRAT e do Fluxograma da Unidade para o Enfrentamento do COVID19 no HRAT.
- Orientação sobre a Higienização Hospitalar com a enfermeira Graça de Maria Mota no HRAT aos profissionais da Higienização da Unidade.
- Roda de conversa sobre Biossegurança em época de Corona Vírus com o Drº. Alano Odesto Fagundes no HRAT a todos os profissionais da Unidade.
- Roda de conversa para a conscientização de profissionais: quanto ao uso de equipamento de proteção individual, higienização das mãos, isolamento social e afastamento de profissionais em situação de risco.
- Capacitação dos Profissionais em Manejo Clínico em Pacientes acometidos pelo Covid-19 em Gurupi com a participação da equipe multiprofissional.
- Treinamento em Intubação Orotraqueal em época de Covid-19 pelo Drº Pablo Romulo Martins no HRAT para os profissionais médicos da Unidade.
- Treinamento com aula pratica de RCP em época de Covid-19 pelo Drº Carlos Augusto Pinheiro Vallona para toda equipe multiprofissional do HRAT.
- Curso de Qualificação em Manejo Ventilatório em Paciente com Covid-19 ofertado pelo HCOR, palestrado pelo fisioterapeuta Willisses de Paula Reis em Gurupi
- Medidas de proteção na Paramentação e Desparamentação na assistência hospitalar pela Drª Daniela Rocha Ramos no HRAT.
- Fortalecimento do Serviço de Contra Referencia, com estatística e documentação.
- Adequação no Setor de Logística para armazenamento de MAT/MED e melhor fluxo de dispensação de medicamentos.
- Reuniões frequentes do Comitê Gestor da Unidade.
- Criação e implantação da CCIH em direção da Enfermeira Graça de Maria Mota Sousa.
- Criação da Saúde do trabalhador pela enfermeira Tatiane Andrea Ramos em trabalho remoto.

- Criação da Revisão de prontuário hospitalar pela fisioterapeuta Jackeline Guimaraes em trabalho remoto.

Hospital Regional de Araguaçu – Tertuliano C. Lustosa

Criado em 1994, o Hospital Regional de Araguaçu – Tertuliano Corado Lustosa está localizado na Região Sul do Tocantins, é hospital geral para atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade, referência para o atendimento de urgências, emergências e cirurgias para os municípios de Araguaçu e Sandolândia, distritos, assentamentos e zona rural, além dos povos indígenas remanescentes das tribos Javaés, Karajás e Xerente residentes nas aldeias “Barreira Branca”, “Barra do Rio”, “Waritaxi”, “Tahare”, “Cristo Rei” e “Cobihete”, localizadas na região da Ilha do Bananal.

Atividades desenvolvidas no 2º quadrimestre:

- Treinamento para colocação e retirada de epi’s (enfermagem);
- Treinamento para colocação e retirada de epi’s (higienização);
- Treinamento para colocação e retirada de epi’s (motoristas);
- Treinamento para atendimento ao paciente com o covid-19 em Gurupi com equipe multidisciplinar;
- Reuniões com o comitê de gestão de crise.

Hospital Regional de Arapoema

O Hospital Regional de Arapoema é hospital geral com atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade, além de referência em urgência e emergência para os municípios circunvizinhos de Pau D’arco, Bernardo Sayão, Bandeirantes e referencia para especialidades com os municípios de Santa Fé, Medicilândia, Aragominas, Cachoeirinha, Angico, Couto Magalhães e Nova Olinda. Realiza atendimentos também aos municípios do Pará como Floresta do Araguaia devido à proximidade.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- Treinamento em ventilação mecânica;
- Reuniões mensais de governança;
- Reuniões das equipes de CCIH e Segurança do Paciente;
- Reuniões de equipes setoriais (limpeza, transporte, recepção e terceirizados);
- Reuniões com os Secretários e Enfermeiros responsáveis pelas ações COVID dos Municípios de referências;
- Implantação do Núcleo Interno de Regulação.

Hospital Regional de Arraias

O Hospital Regional de Arraias, inaugurado em 11/03/1992, está localizado na Região Sudeste, é um hospital geral de porte I que presta atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade, referência no atendimento de urgência/emergência de baixa e média complexidade.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- Manutenção do abastecimento do Almoarifado do Hospital com os insumos necessários para a proteção do trabalhador em saúde e assistência do paciente COVID-19, em observância ao Plano de Contingência do Estado do Tocantins, bem como as orientações, recomendações e Notas Técnicas do Ministério da Saúde, Ministério Público do Trabalho, Ministério Público Estadual, Conselho Regional de Medicina -TO, Organização Mundial da Saúde.

Capacitações:

- Fluxograma de atendimento a casos suspeitos/confirmados da Covid-19 (demanda espontânea).
- Fluxograma para recebimento de pacientes suspeitos/confirmados da COVID - 19 (pacientes referenciados).
- Paramentação e Desparamentação: protocolos de utilização de EPIs.
- Capacitação para coleta de swab nasofaríngeo para COVID-19 e Capacitação do Uso do teste rápido.
- Capacitação do Manejo Clínico do paciente COVID-19.

Hospital Regional de Pedro Afonso

O Hospital Regional de Pedro Afonso é de média complexidade ambulatorial e hospitalar que atende à população do município de Pedro Afonso e de mais sete municípios circunvizinhos atendendo também mais 23 municípios que são pactuados para realização de Cirurgias Eletivas.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

- Treinamento para os Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros para Atendimento de Pacientes Suspeito de COVID -19;
- Capacitação no Manejo da COVID- 19 para médicos e enfermeiros.
- Implantação do Núcleo de Atenção à saúde e a Segurança do Trabalhador NASST.
- Atividades Realizadas: realização de atendimento médico, psicóloga e enfermagem.
- Monitoramento dos casos de Covid 19 em servidores.
- Investigação de Acidente de Trabalho.
- Realização de Teste Rápido para Covid em todos os Servidores.
- Monitoramento dos servidores com Covid via whatsapp (feito pela Psicóloga).
- Implantação do Relatório de Não conformidade (Uso de EPIS Covid).

Hospital Regional de Xambioá

O Hospital Regional de Xambioá é um hospital geral de porte I, situado no extremo norte do Estado, presta atendimento de média complexidade ambulatorial e hospitalar, sendo referência para pacientes dos municípios de Araguañã, Piraquê, Wanderlândia, Angico, Riachinho, Ananás e Xambioá.

Atividades realizadas no 2º quadrimestre:

Capacitações:

- Desmontagem do Respirador, Indicações, Suporte Ventilatório, Cuidado com o Manejo do Paciente;



- Suporte avançado de vida;
- Manejo do Paciente Acometido Covid-19,
- Curso de vias Aéreas+ Ventilação Mecânica Parâmetro + Ventilatório + Medicação usadas em Pacientes com Covid -19 (Intubação Sedação);
- Realização de teste Rápidos do Covid-19 dos profissionais de Saúde e Monitoramento dos servidores que testaram positivo.

Taxa de Ocupação Hospitalar dos 18 Hospitais Regionais

A taxa de ocupação hospitalar é um importante instrumento de avaliação gerencial, uma vez que avalia a utilização dos leitos hospitalares no sistema de serviços de saúde e a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais. Os dados tem sido utilizados para análise no monitoramento e avaliação, observando-se que a obtenção dos valores deste indicador leva em conta apenas os pacientes internados no hospital, não sendo contabilizados os pacientes em observação e do pronto socorro.

Vale ressaltar que a obtenção dos valores deste indicador desagregado por porte hospitalar apresenta resultados distintos. Evidencia-se a superutilização dos maiores hospitais gerenciados pelo Estado (Porte III: Dona Regina, Hosp. Geral de Palmas, H.R. de Gurupi, H.R. de Araguaína) e subutilização dos hospitais de porte I (H.R de Alvorada, H.R. de Araguaçu, H.R. de Arapoema, H.R. de Arraias, H.R. de Pedro Afonso, H.R. de Xambioá) e porte II (H.R. de Augustinópolis, H.R. de Dianópolis, H. Infantil de Palmas, H.R. de Guaraí, H.R. de Miracema, H.R. de Paraíso, H.R. de Porto Nacional, H. Maternidade Tia Dedé) conforme tabela a seguir.

Tabela 37 – Taxa de ocupação hospitalar dos Hospitais Regionais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Hospital/ Porte		Taxa de Ocupação Hospitalar - média por quadrimestre	
		1º Quad.	2º Quad.
Porte I	HR de Alvorada	24,92	10,37
	HR de Araguaçu	28,04	15,42
	HR de Arapoema	23,87	11,61
	HR de Arraias	14,15	9,49
	HR de Pedro Afonso	35,61	24,47
	HR de Xambioá	61,7	24,68
Taxa de Ocupação Hospitais Porte I		31,38	16,01
Porte II	HR de Augustinópolis	58,69	42,08
	HR de Dianópolis	25,46	11,1
	HI de Palmas	90,59	67,65
	HR de Guaraí	33,19	29,07
	HR de Miracema	41,57	35,69
	HR de Paraíso	73,26	38,66
	HR de Porto Nacional	96,34	61,4
	HM Tia Dedé	54,72	46,47
Taxa de Ocupação Hospitais Porte II		59,23	41,52
Porte III	HR de Araguaína	102,76	70,1
	HM Dona Regina	97,19	87,05
	HR de Gurupi	80,64	61,65
	HG de Palmas	96,67	91,88
Taxa de Ocupação Hospitais Porte III		94,32	77,67

Fonte: SES-TO.

A taxa de ocupação hospitalar dos 18 Hospitais Regionais encontra-se disponível para monitoramento em tempo real no painel do Integra Saúde em <http://integra.saude.to.gov.br/Paineis/TaxaOcupacaoHospitalar>.

Abastecimento de Materiais e Medicamentos dos 18 Hospitais Regionais

Em 2020, no 1º quadrimestre, o abastecimento de insumos hospitalares no Centro de Distribuição da SES-TO permanece acima de 80% nos itens de medicamentos e acima de 77% nos itens de materiais, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 38 – Percentual de abastecimento de materiais e medicamentos no Centro de Distribuição da SES-TO, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

MESES/ANO	MEDICAMENTOS	MATERIAIS HOSPITALARES
JANEIRO/2020	85,55%	78,84%
FEVEREIRO/2020	83,63%	77,58%
MARÇO/2020	80,79%	78,45%
ABRIL/2020	81,83%	79,01%
MAIO/2020	81,67%	84,32%
JUNHO/2020	78,19%	79,14%
JULHO/2020	79,62%	83,18%
AGOSTO/2020	81,99%	82,55%

Fonte: SES-TO, SAEL. Disponibilizado em 22/09/2020.

Houve uma leve queda nos percentuais de abastecimento esse ano devido a pandemia, pois para 28 itens (medicamentos) as empresas solicitaram o cancelamento do empenho alegando alta do dólar ou falta de matéria-prima para produção e para 12 itens (materiais Hospitalares) as empresas também solicitaram cancelamento do empenho com as mesmas alegações de faltas.

São ações de rotina do setor responsável pela aquisição e logística de materiais e medicamentos, tendo resultados significativos que impactam diretamente na qualidade dos serviços prestados aos usuários: Programação e planejamento dos processos de aquisição de medicamentos padronizados; Levantamento de todos os principais materiais e medicamentos que estavam em falta e verificação de processo com ata vigente; Verificação da existência de processos de baixa em ata; Verificação dos consumos hospitalares; Aquisição programada para as baixas de materiais e medicamentos.

Produção Ambulatorial e Hospitalar nos Hospitais SUS

As produções ambulatorial e hospitalar das unidades hospitalares das unidades de saúde públicas e privadas contratualizadas serão apresentadas nas tabelas a seguir, de maneira consolidada e por esfera de gestão estadual, municipal, e federal.

Tabela 39 – Consolidado da produção total apresentada, 1º e 2º Quad., Tocantins, 2020.

Tipo de Hospital - SUS	Total de Hospital	Leito Geral	%	Total de Procedimentos 2020						Total de Internação	
				Ambulatorial	%	Hospitalar	%	Total	%	Total	%
Regional	18	1.533	67%	1.239.378	66%	1.301.760	80%	2.541.138	72%	42.223	80%
Municipal	27	607	26%	556.899	29%	110.953	7%	667.852	19%	3.612	7%
Filantrópico	1	102	4%	59.849	3%	162.741	10%	222.590	6%	5.976	11%
Federal	1	52	2%	33.554	2%	57.384	4%	90.938	3%	788	1%
TOTAL	47	2.294	100%	1.889.680	100%	1.632.838	100%	3.522.518	100%	52.599	100%

Fonte: SIH SUS e SIA SUS - TabwinDatusus - jan-a ago./2020.Consulta em 01/10/2020.



Produção Ambulatorial e Hospitalar nos 18 Hospitais Estaduais

Tabela 40 – Produção ambulatorial apresentada nos Hospitais Regionais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

HOSPITAL REGIONAL	Grupo-01 (Ações Promoção/ Prevenção em Saúde)	Grupo-02 (Finalidad e Diagnóstic a)	Grupo-03 (Finalidad e Clínica)	Grupo-04 (Finalidad e Cirúrgica)	Grupo-07 (Órteses, Prótese e Mat. Espec.)	Grupo-08 (Ações Compl. Atenção à Saúde)	Total
H. Reg. de Araguaína	4.158	128.318	74.308	2.993	7.107	-	216.884
H.Reg.de Porto Nacional	-	52.237	97.576	1.904	2.210	-	153.927
H. Geral de Palmas	-	89.044	54.573	1.158	-	-	144.775
H. Reg.de Paraíso	96	75.612	37.815	488	-	-	114.011
H.Reg.de Augustinópolis	-	24.951	51.876	681	-	-	77.508
H.Reg.de Gurupi	176	38.659	34.526	297	-	-	73.658
H.Reg.de Pedro Afonso	-	16.101	53.787	526	-	-	70.414
H.Reg.de Guaraí	339	27.613	38.974	569	-	-	67.495
H.Reg.de Miracema	-	10.647	45.468	498	-	-	56.613
H. e Mat. Dona Regina	1.260	25.130	23.693	-	-	-	50.083
H. Infantil de Palmas	7.430	11.693	19.111	116	-	-	38.350
H.Reg.de Araguaçu	-	1.554	33.591	60	-	-	35.205
H.Reg.de Dianópolis	-	3.340	31.097	-	-	-	34.437
H. Materno Infantil Tia Dede	5	10.036	21.370	-	-	-	31.411
H.Reg.de Arraias	4	1.633	19.786	210	-	-	21.633
H.Reg.de Arapoema	-	4.986	16.120	239	-	-	21.345
H.Reg.de Xambioá	1	2.205	15.495	446	-	-	18.147
H. Reg. de Alvorada	-	1.063	11.584	370	-	465	13.482
Total	13.469	524.822	680.750	10.555	9.317	465	1.239.378

Fonte: SIA SUS – jan./jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Tabela 41 – Produção hospitalar apresentada nos Hospitais Regionais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

HOSPITAL REGIONAL	Grupo-02 (Finalidad de Diagnóstica)	Grupo-03 (Finalidad de Clínica)	Grupo-04 (Finalidad de Cirúrgica)	Grupo-05 (Transp l. órg. tec. e cél.)	Grupo-06 (Medicamentos)	Grupo-07 (Órtese, Prót.Mat Espiais)	Grupo-08 (Ações Compl. Atenção à Saúde)	Total
Hosp. Geral de Palmas	72027	182142	44763	192	323	5152	61761	366.360
Hosp. Reg. de Araguaína	9761	100247	27065		2334	931	39814	180.152
Hosp. e Maternidade Dona Regina	73696	72338	9175		83		29943	185.235
Hosp. Reg. de Gurupi	98480	98715	9529		248	841	13398	221.211
Hosp. Infantil de Palmas	17196	48414	1333		131	2	7384	74.460
Hosp. Reg. de Augustinópolis	9461	8866	7099		16		7235	32.677
Hosp. Reg. de Porto Nacional	11358	11581	2817			411	4565	30.732
Hosp. Tia Dede - Porto Nacional	13809	9304	2155		24		3940	29.232
Hosp. Reg. de Paraíso	23934	23915	4297		5	115	3212	55.478
Hosp. Reg. de Guaraí	13266	15129	3586		17		2304	34.302
Hosp. Reg. de Miracema	11920	17679	16313		148	269	1946	48.275
Hosp. Reg. de Xambioá	4811	3627	827				1220	10.485
Hosp. Reg. de Pedro Afonso	3584	6790	1336		3		1174	12.887
Hosp. Reg. de Arraias	419	2047	140				593	3.199
Hosp. Reg. de Alvorada	19	898	1092				406	2.415
Hosp. Reg. de Araguaçu	188	3120	122				300	3.730
Hosp. Reg. de Arapoema	4102	1519	510				225	6.356
Hosp. Reg. de Dianópolis	119	4425	30					4.574
Total	368.150	610.756	132.189	192	3.332	7.721	179.420	1.301.760

Fonte: SIA SUS – jan./jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.



Tabela 42 – Produção hospitalar de cirurgia de urgência, apresentada nos Hospitais Regionais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Produção Hospitalar	
HOSPITAL REGIONAL	GRUPO-04 (Finalidade Cirúrgica)
Hospital Geral de Palmas	4.785
Hospital Regional de Gurupi	1997
Hospital Dona Regina Siqueira Campos	1.983
Hospital Regional de Augustinópolis	904
Hospital Regional de Paraiso	893
Hospital Regional de Araguaína	867
Hospital Regional de Porto Nacional	738
Hospital Regional de Miracema	552
Hospital Materno Infantil Tia Dede	462
Hospital Regional de Guaraí	443
Hospital Infantil de Palmas	325
Hospital Regional de Pedro Afonso	136
Hospital Regional de Arraias	34
Hospital Regional de Xambioá	26
Hospital Regional de Dianópolis	15
Hospital Regional de Arapoema	13
Hospital de Peq. Porte de Alvorada	11
Hospital Regional de Araguaçu	5
Total	14.189

Fonte: SIA SUS – jan./jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Tabela 43 – Produção ambulatorial de cirurgia de urgência, apresentada nos Hospitais Regionais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Produção Ambulatorial	
HOSPITAIS REGIONAIS	GRUPO-04 (Finalidade Cirúrgica)
Hospital Geral de Palmas	877
Hospital Regional de Augustinópolis	681
Hospital Regional de Guaraí	567
Hospital Regional de Pedro Afonso	526
Hospital Regional de Miracema	498
Hospital Regional de Paraiso	454
Hospital Regional de Xambioá	393
Hospital de Peq. Porte de Alvorada	351
Hospital Regional de Araguaína	265
Hospital Regional de Arapoema	203
Hospital Regional de Gurupi	175
Hospital Infantil de Palmas	74
Hospital Regional de Araguaçu	45
Total	5.109

Fonte: SIA SUS – jan./jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Produção de Cirurgias Eletivas no 18 Hospitais Estaduais

No primeiro quadrimestre de 2020 a SES-TO elaborou o projeto de cirurgias eletivas para o ano de 2020 que foi aprovado na Resolução CIB N° 007, de 20 de fevereiro de 2020 – “Dispõe sobre o Projeto para realização dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no Estado do Tocantins no ano de 2020 – Projeto Global de Cirurgias Eletivas – Opera Tocantins”.

Este projeto compreende a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado do Tocantins das especialidades identificadas, por meio de rotinas e/ou mutirões na rede de serviços dos hospitais estaduais; hospitais municipais; e hospitais da rede privada contratualizada ou a contratualizar em credenciamento ou congêneres junto ao setor privado complementar.

Considerando a organização e critérios de acesso que viabilize o atendimento das necessidades por cirurgias em geral, e observando a Portaria MS N° 3.932, de 30 de dezembro de 2019 que define para o exercício de 2020 a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do SUS, o projeto priorizará:

- as cinco especialidades de maior demanda (ortopedia, cirurgia geral, urologia, ginecologia, e cirurgia pediátrica);
- as cinco especialidades de maior tempo de espera (ortopedia, vascular, cirurgia pediátrica, oftalmologia, e cirurgia torácica); e,
- as cirurgias de catarata.

Na rede de hospitais sob gestão estadual será aplicada a premiação do PAGH-Cirúrgico (Lei N° 3.369, de 4/07/2018), ferramenta estratégica do **Opera Tocantins**, que vem sendo desenvolvida para contribuir na ampliação do número de cirurgias eletivas no estado, desde que cumpridos os critérios estabelecidos na Lei que instituiu o PAGH-Cirúrgico (Lei N° 3.559, de 26/11/2019).

O PAGH-Cirúrgico tem por objetivo permitir a ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa, média e alta complexidade, por meio da organização das atividades assistenciais necessárias a viabilizá-lo, concentrando-as em dias específicos e executando-as fora dos horários de jornada ordinária ou extraordinária, dirigidos aos pacientes relacionados em lista de espera mantida pela Central Estadual de Regulação, obedecidas as normas próprias do Sistema Único de Saúde - SUS e da Secretaria da Saúde”. (Art. 1º, §1º da Lei N° 3.559, de 26/11/2019 que altera a Lei N° 3.369, de 4/07/2018).

Os procedimentos cirúrgicos realizados conforme critérios definidos pelo Ministério da Saúde contemplados na Portaria MS N° 3.932/2019 terão seus custos financiados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

No mês de fevereiro iniciaram-se as cirurgias pelo PAGH-Cirúrgico, mas foram suspensas no final do mês de março devido a pandemia da Covid-19 (Coronavírus).

Devido a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos a prática cirúrgica foi afetada diretamente, pela suspensão de procedimentos eletivos e a priorização de cirurgias de urgência e emergência, objetivando a reserva leitos para pacientes com infecção respiratória, principalmente em unidades de terapia intensiva.

A Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 06, de 29/04/2020 contém as orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos, informando que cirurgias eletivas não essenciais devem ser adiadas:

Cada serviço de saúde e equipe cirúrgica deve revisar cuidadosamente todos os procedimentos eletivos com o objetivo de minimizar, adiar ou cancelar cirurgias eletivas não essenciais, endoscopias ou outros procedimentos invasivos até que seja ultrapassado o ponto de inflexão previsto no gráfico de exposição, e possam estar confiantes de que a infraestrutura de serviços de saúde poderá suportar um aumento potencialmente rápido nas necessidades críticas de atendimento ao paciente.



Tabela 44 – Produção de Cirurgia Eletiva (hospitalar e ambulatorial), apresentada nos Hospitais Regionais, Tocantins, 1º e 2º Quad, 2020.

Cirurgia Eletiva - Hospitalar	
HOSPITAL REGIONAL	GRUPO-04 (Finalidade Cirúrgica)
Hospital Geral de Palmas	430
Hospital Regional de Araguaína	416
Hospital Regional de Miracema	203
Hospital Regional Alvorada	178
Hospital Regional de Paraiso	177
Hospital Regional de Guaraí	119
Hospital Regional de Gurupi	111
Hospital Regional de Pedro Afonso	99
Hospital Regional de Arapoema	74
Hospital Regional de Augustinópolis	69
Hospital Regional de Porto Nacional	67
Hospital Infantil de Palmas	52
Hospital de Xambioá	31
Hospital Dona Regina Siqueira Campos	17
Hospital Regional de Araguaçu	8
Hospital Regional de Arraias	5
Total	2.056
Cirurgia Eletiva - Ambulatorial	
HOSPITAIS REGIONAIS	GRUPO-04 (Finalidade Cirúrgica)
Hospital Regional de Araguaína	1952
Hospital Geral de Palmas	52
Hospital Regional de Arapoema	36
Hospital Regional de Paraiso	31
Hospital Regional de Alvorada	19
Hospital Regional de Araguaçu	8
Hospital Regional de Gurupi	7
Hospital de Xambioá	3
Hospital Regional de Guaraí	2
Total	2.110

Fonte: SIA SUS – jan/jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Tabela 45 – Cirurgias eletivas com o PAGH-Cirúrgico, Tocantins, 1º Quad., 2020.

Especialidade	Total de Cirurgias Realizadas
Cirurgia Geral	131
Ginecologia	104
Otorrinolaringologia	37
Cirurgia Pediátrica	30
Urologia	20
Ortopedia	4
Total Geral	326

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE - extraídos em 08/05/2020.

Em março de 2020 a Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias comunicou a suspensão dos atendimentos eletivos nas unidades hospitalares em decorrência da pandemia causada pelo novo Coronavírus (Memorando Circular nº 42/2020/SES/SUHP (SGD 2020/30559/035287) como estratégia adotada para diminuição de exposição ao coronavírus. Foram suspensos os serviços ambulatoriais, como consultas, exames e cirurgias eletivas, com exceção dos seguintes procedimentos ambulatoriais:

- **Hospital Geral de Palmas:** Oncologia (Consultas, Exames, Quimioterapia, Radioterapia e Cirurgias); Cardiologia Adulto (cirurgias, marca-passo e ritmologia); Reumatologia (Pulsoterapia); Ortopedia (pós-operatório).

- **Hospital Regional de Araguaína:** Oncologia (Consultas, Exames, Quimioterapia, Radioterapia e Cirurgias).
- **Hospital Infantil de Palmas:** Cardiopediatria e avaliação médica que necessitem disponibilização de laudo médico para acesso a medicações controladas e formas alimentares de usos contínuos.
- **Hospital e Maternidade Dona Regina:** Mola Hidatiforme; Puerpério de Risco; Gestação de Alto Risco; Medicina Fetal (má formação); Terceira etapa do método canguru; Follow up RN; Egressos RN.

Produção Ambulatorial e Hospitalar na Rede Hospitalar Municipal

Tabela 46 – Produção ambulatorial apresentada nos Hospitais municipais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

HOSPITAIS MUNICIPAIS	G-01 (Ações Promoção/Prevenção em Saúde)	G-02 (Finalid. Diagnóstica)	G-03 (Finalid. Clínica)	G-04 (Finalid. Cirúrgica)	G-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	G-08 (Ações Complem. Atenção à Saúde)	Total
H. Munic. Tia Junieta	8.271	3.840	37.780	1.392	-	-	51.283
HPP Dr. Otilio A. Araujo - Araguatins	-	1.207	48.239	875	-	595	50.916
HPP - Monte Do Carmo	1.777	2.963	34.899	1.047	-	-	40.686
Hosp. Munic. de Colinas	30	3.844	34.460	1.422	-	-	39.756
HPP - Ponte Alta do TO	-	11.253	26.524	1.230	-	-	39.007
H. Munic. Herminio Azevedo Soares	-	12.241	24.236	500	-	762	37.739
H. Munic. Antonio Pires	-	15.768	18.880	308	-	-	34.956
HPP Senhora Santana - Silvanópolis	-	7.768	23.316	1.370	-	2.054	34.508
HPP Elias Dias Barbosa - Colmeia	-	7.424	20.041	388	-	-	27.853
HPP - Divinópolis	5	2.834	13.725	536	-	8.645	25.745
HPP Antonio R De Araujo - Dueré	-	5.055	17.144	617	-	885	23.701
H. Municipal de Miranorte	-	-	21.735	252	-	30	22.017
H. Munic. Jose Saboia - Tocantinópolis	-	19.579	194	559	-	-	20.332
HPP - Goiatins	-	3.715	11.528	1.437	-	1.146	17.826
HPP - Pindorama	35	1.066	15.873	266	-	-	17.240
H. Munic. Francisco Macedo - Palmeirópolis	-	972	13.274	575	-	-	14.821
HPP Nsa. Sra. Aparecida - Ananás	-	4.108	9.185	74	-	-	13.367
H. Munic. de Araguaína	-	8.539	1.645	-	-	-	10.184
HPP Nestor Da Silva Aguiar - Pium	-	170	8.717	138	-	-	9.025
HPP Nsa Sra. P Socorro Cristalândia	-	5.487	1.690	-	-	-	7.177
HPP Dr. Fred Nunes da Silva - Natividade	-	1.378	4.197	376	-	-	5.951
HPP B B Barros Lagoa da Confusão	-	3.552	1.690	8	-	-	5.250
H. Munic. Nsa. Sra. da Conceição	-	1.326	2.546	55	-	-	3.927
H. Munic. São Joao Batista Taguatinga	-	2.052	554	-	-	-	2.606
HPP Osvaldo Cruz - Itaguatins	25	548	292	124	37	-	1.026
TOTAL	10.143	126.689	392.364	13.549	37	14.117	556.899

Fonte: SIA SUS – jan/jul. - 2020, Consulta em 01/10/2020.

Tabela 47 – Produção hospitalar apresentada nos Hospitais Municipais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

HOSPITAL MUNICIPAL	G-02 (Finalidade e Diag.)	G-03 (Finalidade e Clínica)	G-04 (Finalid. Cirúrgica)	G-06 (Medicamentos)	G-08 (Ações Complem. Atenção à Saúde)	Total
Hospital Munic. de Araguaína	28.610	57.493	544	1	9.498	96.146
Hosp. Munic. Jose Saboia - Tocantinópolis	2.034	1.684	248	0	1.035	5.001
Hosp. Munic. de Colinas	1.722	1.242	45	0	858	3867
Hosp. Munic. Antonio Pires	1.183	206	265	0	0	1.654
Hosp. Munic. Tia Junieta	563	508	323	0	0	1.394
HPP Nestor Da Silva Aguiar - Pium	281	873	0	0	38	1192
HPP Dr. Otilio A. Araujo - Araguatins	361	288	0	0	0	649
Hosp. Munic. Hermínio Azevedo Soares	0	171	38	0	23	232
Hosp. Munic. Nossa Senhora da Conceição	0	162	0	0	0	162
HPP Nsa. Sra. P. Socorro - Cristalândia	0	114	0	0	0	114
HPP B. B. Barros - Lagoa da Confusão	0	102	0	0	0	102
HPP Dr. Fred Nunes da Silva - Natividade	0	94	0	0	0	94
HPP Nossa Senhora Aparecida - Ananás	50	36	0	0	0	86
HPP de Goiatins	1	78	0	0	0	79
HPP de Ponte Alta Do Tocantins	29	27	0	0	0	56
HPP - Divinópolis	3	44	0	0	0	47
Hosp. Mun. Francisco Macedo - Palmeirópolis	18	21	0	0	0	39
Hosp. Munic. São Joao Batista Taguatinga	0	30	0	0	0	30
HPP Senhora Santana - Silvanópolis	0	6	0	0	0	6
HPP Elias Dias Barbosa - Colmeia	1	2	0	0	0	3
TOTAL	34.856	63.181	1463	1	11.452	110.953

Fonte: SIA SUS – jan/jul. - 2020, Consulta em 01/10/2020.

A Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins tem uma pactuação com o município de Araguaína para a manutenção de 10 Leitos de UTI pediátrica e a realização de cirurgias cardíacas pediátricas no Hospital Municipal Dr. Eduardo Medrado. A SES-TO assumiu os seguintes compromissos financeiros para com estes serviços:

Tabela 48 – Cooperação financeira com o Hospital Municipal de Araguaína, 2020.

FINANCIAMENTO ESTADUAL	MÊS	ANO
Tesouro Estadual - Custeio	300.000,00	3.600.000,00
Tesouro Estadual - Aluguel	60.000,00	720.000,00
Teto MAC Tocantins - Custeio	250.000,00	3.000.000,00
TOTAL	610.000,00	7.320.000,00

Fonte: SES-TO.

Desde setembro de 2019, quando o serviço foi implantado no Estado, 31 cirurgias cardíacas pediátricas, tradicionais já foram realizadas no Hospital Municipal de Araguaína, além de oito cirurgias cardíacas por hemodinâmica no Hospital Dom Orione (7) em Araguaína e no Hospital Geral de Palmas (1).

O Tocantins entrou para o seleto grupo de Estados com serviços de cirurgias cardíacas pediátricas congênitas. Antes os pacientes que sofriam com esses problemas cardíacos tinham que ser transferidos para outros locais. Hoje são atendidos recém-nascidos e adolescentes até 18 anos. Tipos de cirurgias realizadas: correção de drenagem anômala de veias pulmonares, correção de truncus arterioso e implante de stent no canal arterial mais abertura de CIA e bandagem seletiva dos ramos pulmonares

Produção Ambulatorial e Hospitalar na Rede Privada Contratualizada

A SES-TO possui com o hospital privado sem fins lucrativos, Casa da Caridade Dom Orione de Araguaína, Termo de Compromisso para a oferta de assistência em internação hospitalar e urgência/emergência na área de obstetrícia, consulta a gestante de alto risco, internação em UTI II adulto e UTI Neonatal e unidade de cuidado intermediário neonatal convencional e unidade de cuidados neonatal canguru, assistência de alta complexidade cardiovascular (cardiologia/cirurgia cardíaca, neurocirurgia), urologia, oftalmologia e litotripsia. Os procedimentos ambulatoriais e hospitalares desta unidade de saúde contratualizada estão demonstrados nas tabelas a seguir.

Tabela 49 – Produção ambulatorial e hospitalar apresentada da Casa da Caridade Dom Orione de Araguaína, Tocantins, 1º e 2º Quad, 2020.

Hospital -Casa da Caridade Dom Orione de Araguaína	
Grupo de Procedimento Ambulatorial	Quantidade
Grupo-01 (Ações Promoção/Prevenção em Saúde)	298
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	45.112
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	14.439
Total	59.849
Grupo de Procedimento Hospitalar	Quantidade
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	90.432
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	29.891
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	14.901
Grupo-06 (Medicamentos)	263
Grupo-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	1.521
Grupo-08 (Ações Complementares da Atenção à Saúde)	25.733
Total	162.741

Fonte: SIA SUS – jan/jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Tabela 50 – Internação hospitalar nos leitos de UTI da Casa da Caridade Dom Orione de Araguaína, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Tipo de UTI do Hospital Dom Orione de Araguaína	Pacientes/Mês								Total 2º Quad.
	Jan	Fev.	Mar	Abr.	Total 1º Quad.	Mai	Jun.	Jul.	
UTI Adulto	17	26	14	15	72	7	11	4	22
UTI Neonatal	44	40	53	43	180	22	58	56	136
TOTAL	61	66	67	58	252	29	69	60	158

Fonte: SIH SUS – Datasus, jan-abr/20 atualizado em 23/09/2020, maio-julho/20 consulta em 23/09/2020. * 2º Quadrimestre são dados parciais visto que a produção do mês de agosto ainda não estava fechado na data da consulta.

A seguir constam as internações nos leitos de UTI contratualizadas junto ao setor privado com fins lucrativos por meio de credenciamento.

Tabela 51 – Internação hospitalar nos leitos de UTI dos hospitais privados com fins lucrativos contratualizados, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Hospital Contratado	Localidade	Tipo de UTI	Pacientes/Mês								Total
			Jan	Fev.	Mar	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago	
Cristo Rei	Palmas	Pediátrica	8	8	6	6	6	6	6	5**	51
Medical Center	Palmas	Adulto	1	1	2	2	4	5	4	*	19
Medical Center	Palmas	Neonatal	11	9	9	9	10	13	10	*	71
Intensicare	Palmas	Neonatal	53	50	45	45					
TOTAL			73	68	62	62	20	24	20	5	141

Fonte: Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/DCA acesso 29/09/2020. * Os dados do quantitativo de pacientes do mês de agosto ainda não foram faturados pois o prestador ainda não retornou as planilhas que foram conferidas pela área técnica da DCA.** Os pacientes oriundos do Cristo Rei são pacientes crônicos que estão sendo atendidos no referido hospital até um remanejamento para a rede própria ou contratualizada pois o contrato com o mesmo encerrou-se no dia 22/05/2020.

Produção Ambulatorial e Hospitalar na Rede Hospitalar Federal

A seguir consta a produção dos serviços contratualizados com o Hospital Federal de Doenças Tropicais – HDT. Os principais serviços contratualizados são de clínica geral, clínica cirúrgica, dermatologia, ginecologia, hematologia, infectologia e psiquiatria, além de realização de exames de imagem, laboratório clínico. Os recursos da contratualização com o HDT ocorre por meio de repasses diretamente da União à referida unidade hospitalar.

Tabela 52 – Produção ambulatorial e hospitalar apresentada no Hospital de Doenças Tropicais (HDT-UFT) - Hospital Federal, Tocantins, 1º e 2º Quad, 2020.

Hospital - HDT-UFT	
Grupo de Procedimento Ambulatorial	Quantidade
Grupo-01 (Ações Promoção/Prevenção em Saúde)	98
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	17.192
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	16.077
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	187
Total	33.554
Grupo de Procedimento Hospitalar	Quantidade
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	32.297
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	20.574
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	1.451
Grupo-06 (Medicamentos)	53
Grupo-08 (Ações Complementares da Atenção à Saúde)	3.009
Total	57.384

Fonte: SIA SUS – jan/jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Partos realizados nas Unidades de Saúde do SUS

Tabela 53 – Partos Realizados nos Hospitais Regionais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Hospital regional	Parto normal	Parto Cesariano em Gestação Alto Risco	Parto Cesariano	Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubária	Total
Hospital Dona Regina Siqueira Campos	1.847	58	1.239	219	3.363
Hospital Regional de Gurupi	410	0	569	136	1.115
Hospital Materno Infantil Tia Dede	457	0	317	75	849
Hospital Regional de Augustinópolis	484	0	271	44	799
Hospital Regional de Paraíso do TO	332	0	320	0	652
Hospital Regional de Guaraí	114	0	354	0	468
Hospital Regional de Miracema	177	0	149	39	365
Hospital Regional de Pedro Afonso	62	0	78	0	140
Hospital Regional de Dianópolis	103	0	2	0	105
Hospital Regional de Arraias	61	0	12	6	79
Hospital Regional de Xambioá	40	0	9	0	49
Hospital Regional de Arapoema	42	0	3	0	45
Hospital De Peq. Porte de Alvorada	3	0	5	0	8
Hospital Regional de Araguaçu	6	0	0	0	6
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	0	1	0	0	1
TOTAL	4.138	59	3.328	519	8.044

Fonte: SIA SUS – jan/jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Tabela 54 – Partos Realizados nos Hospitais Municipais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Hospital municipal	Parto Normal	Parto Cesariano	Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubaria	Total
Hospital de Pequeno Porte de Goiatins	7	0	0	7
Hospital Municipal Jose Saboia - Tocantinópolis	128	49	0	177
Hospital Municipal Nossa Senhora Da Conceição	15	0	0	15
Hospital De Pequeno Porte Dr Ostilio A Araujo De Araguatins	9	0	0	9
Hospital Municipal Antonio Pires	17	10	11	38
Hospital de Pequeno Porte Nossa Senhora Aparecida Ananás	3	0	0	3
Hospital Municipal Tia Junieta	72	61	0	133
Hospital de Peq. Porte Dr. Fred Nunes da Silva - Natividade	2	0	0	2
Hospital de Pequeno Porte de Ponte Alta do Tocantins	1	0	0	1
Hospital Municipal São Joao Batista Taguatinga	2	0	0	2
Hospital Municipal de Colinas	25	4	0	29
Hospital De Pequeno Porte Nestor da Silva Aguiar - Pium	4	0	0	4
TOTAL	285	124	11	420

Fonte: SIA SUS – jan/jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Tabela 55 – Consolidado de partos realizados nos hospitais públicos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Consolidado/ Unidade Hospitalar	TIPO DE PARTO						%
	Normal	Normal em Gestação de Alto Risco	Cesariano em Gestação Alto Risco	Cesariano	Cesariano C/ Laqueadura Tubaria	Total	
Hospitais Regionais	4.138	-	59	3.328	519	8.044	67,01%
Dom Orione Araguaína	1.476	19	720	1.326	-	3.541	29,50%
Hospitais Municipais	285	-	-	124	11	420	3,50%
TOTAL	5.899	19	779	4.778	530	12.005	100%

Fonte: SIA SUS – jan/jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Tabela 56 – Partos Realizados no Hospital Privado sem Fins Lucrativos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

HOSPITAL	Parto Normal	Parto Normal em Gestação De Alto Risco	Parto Cesariano em Gestação Alto Risco	Parto Cesariano	Total
Hospital Dom Orione de Araguaína	1.476	19	720	1.326	3.541

Fonte: SIA SUS – jan/jul.- 2020, Consulta em 01/10/2020.

Produção Ambulatorial e Hospitalar dos Serviços de Hemodiálise

Os serviços de hemodiálise estão referenciados de forma regionalizada nas cidades de Palmas, Gurupi e Araguaína.

No primeiro quadrimestre de 2020, observa-se que existe uma demanda reprimida de pacientes renais crônicos que por falta de vagas nos serviços de hemodiálise estão sendo dialisados no Hospital Regional de Araguaína porque as três empresas prestadoras dos serviços já estão ofertando a capacidade máxima instalada. Esta situação evidencia a necessidade de ampliação da oferta. Para tanto, foi dada a providencia do procedimento de credenciamento e consequente contratualização da ampliação da oferta e atendimento da demanda reprimida por hemodiálise, cuja previsão é que seja atendida/resolvida no segundo quadrimestre de 2020.

Em julho de 2020 foi contratualizada a quarta empresa (Renal Center - Araguaína) para prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva na Macrorregião de Saúde Macronorte para atender a demanda reprimida no Estado do Tocantins, bem como os casos novos que vierem a surgir. Com esse novo contrato não há mais pacientes aguardando para inclusão no programa de Hemodiálise, assim, a SES-TO noticiou que zerou fila de espera para tratamento de hemodiálise.

Tabela 57 – Quantidade de Cadeira de Hemodiálise por Estabelecimento de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Estabelecimento Contratualizado		Nº de Cadeiras	
Nome - Local	Quant. de Pacientes	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020
Fundação Pro-Rim Palmas	222	48	48
Fundação Pro-Rim Gurupi	116	21	21
Instituto de Doenças Renais do Tocantins de Araguaína	138	30	30
Renal Center (Araguaína)	33	-	22
Total	509	99	121

Fonte: SES/TO - Sistema Eco- acessado em 09/10/2020.

Aproximadamente 500 pessoas com insuficiência renal utilizam o serviço do Sistema Único de Saúde (SUS) nos centros de nefrologia com 121 máquinas de hemodiálise disponíveis no Estado. Em Palmas, 235 pacientes recebem atendimento de hemodiálise ou de diálise peritoneal.

Figura 2 – Imagem do serviços de Hemodiálise ofertado pela Fundação Pro-Rim Palmas.



A seguir consta a produção registrada dos serviços de hemodiálise no 1º e 2º quadrimestre de 2020.

Tabela 58 – Produção de hemodiálise apresentada em Palmas, Gurupi e Araguaína, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Grupo de Procedimento	1º Quad.				2º Quad.			
	Fundação Pro-Rim Palmas	Fundação Pro-Rim Gurupi	Instituto de Doenças Renais do Toc de Araguaína	Total	Fundação Pro-Rim Palmas	Fundação Pro-Rim Gurupi	Instituto de Doenças Renais do Tocantins de Araguaína	Total
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	11.719	5.924	7.481	25.124	9.572	4.733	6.472	20.777
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	13.098	7.450	8.550	29.098	10.114	5.940	6.365	22.419
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	81	28	39	148	61	18	43	122
Grupo-05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)	116	2	-	118	115	-	-	115
Grupo-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	244	48	94	386	162	29	60	251
Total	25.258	13.452	16.164	54.874	10.720	12.940	98.558	122.218
Hospitalar	1º Quad.				2º Quad.			
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	841	184	927	1.952	815	105	716	1.636
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	-	-	5	5	-	-	4	4
Total	841	184	932	1.957	815	105	720	1.640

Fonte: SIH SUS – Datasus, jan-abr/20 atualizado em 23/09/2020, maio-julho/20 consulta em 23/09/2020. * 2º Quadrimestre são dados parciais visto que a produção do mês de agosto ainda não estava fechado na data da consulta.

Produção Ambulatorial de Exames para a População dos municípios não Descentralizados

Quadro 9 – Relação de Prestadores de Serviços ao SUS, contratualizados pela SES-TO para atender a população dos municípios não descentralizados.

Nº Contrato	Objeto	Abrangência/Região de Saúde	Prestador (Razão Social/Nome Fantasia)	Valor Contratado Ano (Estimado) – R\$
106/2015	Análises Clínicas	Região Bico do Papagaio	FERNANDES E CHAVES (Quality)	3.740.826,47
171/2018	Análises Clínicas	Região Médio Norte Araguaia	FERNANDES E CHAVES (Quality)	2.409.629,04
01/2019	Análises Clínicas	Região Sudeste	SERGIO ANTÔNIO ME (Síntese)	750.564,75
135/2018	Análises Clínicas	Região Cerrado Tocantins Araguaia	JC- LAB. ANÁLISES (VITA)	602.030,52
21/2016	Análises Clínicas	Município de Arapoema	V. C. DO PRADO ME (BIOCLÍNICO)	320.723,25
	Total			7.823.774,03
28/2019	Citologia	Macrorregião Centro Sul	(CITO PREMIER)	1.621.444,56
128/2019	Citologia, anatomia patológica e biópsia	Macrorregião Norte	IPC LABORATÓRIO	2.145.288,78
	Total			3.766.733,34
10/2018	Ressonância/Tomografia	Macrorregião Norte	CDT Diagnostico por Imagem (Araguaína)	1.252.781,52
11/2018	Ressonância/Tomografia	Macrorregião Sul	CDT Diagnostico por Imagem (Palmas)	1.239.446,64
127/2017	Cintilografia	Estadual	NUCLEARMED	330.000,00
	Total			2.822.228,16

Fonte: SES/TO – SPAS/DCA – 07/10/2020.

A produção (atualizada em 23/09/2020) de exames Laboratoriais do primeiro quadrimestre foi 177.586 e de exames de diagnóstico por Imagem foi 4.950, totalizando em 182.436 exames ofertados para a população referenciada por unidades ambulatoriais, na rede privada complementar, nos meses de janeiro a abril de 2020. No segundo quadrimestre os exames Laboratoriais foi 88.174 e de exames de diagnóstico por Imagem foi 2.730, totalizando em 90.904 exames ofertados conforme tabela a seguir.

Tabela 59 – Produção de exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Estabelecimento Contratualizado	Objeto	Abrangência	1º Quad.	2º Quad.
Laboratório QUALITY	Análises Clínicas	Região Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia	139.070	65.655
Laboratório SINTESE (Dianópolis)	Análises Clínicas	Região Sudeste	14.222	6.734
Laboratório VITA ANALISE CLINICA (Guaraí)	Análises Clínicas	Região Cerrado Tocantins Araguaia	14.530	9.072
Laboratório BIO CLÍNICO (Arapoema)	Análises Clínicas	Município de Arapoema	9.764	6.713
IPC Laboratórios	Citologia/anatomia patológica e biópsia	Macrorregião Norte	1.074	1092
Total			177.586	88.174
CDT Diagnostico por Imagem (Araguaína)	Ressonância/Tomografia	Macrorregião Norte	3.134	1.638
CDT Diagnostico por Imagem (Palmas)	Ressonância/Tomografia	Macrorregião Sul	575	**
NUCLEARMED (Palmas)	Cintilografia	Estadual	67	**
Total			3.776	1.638
Total Geral			182.436	90.904

Fonte: SIA SUS / SIH SUS – Datasus, jan-abr/20 atualizado em 23/09/2020, maio-julho/20 consulta em 23/09/2020. * 2º Quadrimestre são dados parciais visto que a produção do mês de agosto ainda não estava fechada na data da consulta.

** Prestador não apresentou produção no período de maio a julho de 2020.

Está em fase de elaboração o termo de referência para licitação dos exames de endoscopia digestiva. O contrato de exame Pet Scan já se encontra em fase de finalização. Em relação a aquisição dos exames de métodos gráficos o mesmo está em fase de estudo preliminar para consequente abertura do termo de referência.

Devido a demanda crescente de pacientes para realização de cirurgia cardíaca pediátrica e considerando que não são ofertadas na rede estadual próprias quantidades suficientes para atender a demanda foram encaminhadas à Santa Casa de Misericórdia de Passos, no período de janeiro a abril, três pacientes para realização de cirurgia cardíaca pediátrica e oito pacientes permaneceram de outros meses para procedimentos pós operatórios da cirurgia cardíaca pediátrica ou neonatal, o que representou 198 diárias pagas ao Hospital. No período de maio à agosto um paciente fez três cirurgias cardíacas pediátrica e dois pacientes permaneceram de outros meses para procedimentos pós operatórios da cirurgia cardíaca pediátrica ou neonatal, o que representou 213 diárias pagas ao Hospital no segundo quadrimestre.

O projeto de implementação dos exames de citologia para os municípios referenciados por meio do LACEN-TO (Laboratório Central de Saúde Pública) ainda não está em execução pois o processo de aquisição dos insumos encontra-se em fase de atualização orçamentária.

O principal desafio encontrado para a contratualização de serviços complementares na rede privada está relacionada ao desinteresse das empresas privadas em ofertarem serviços aos preços da Tabela SUS.

3.2.8. Central de Notificação, Capacitação e Distribuição de Órgãos e Tecidos

A Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO-TO) foi instituída pela Portaria/SESAU nº 775 de 27 de novembro de 2007, em consonância com a Lei nº. 9.434/97 e Decreto nº2. 268/97 e implementada pela Lei Nº. 2.524, de 10 de novembro de 2011, que regulamentou como unidade integrante da estrutura administrativa da Secretaria de Estado da Saúde.

A Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), foi credenciada junto ao Ministério da Saúde em dezembro de 2012, pela Portaria/MS nº 1.444, de 19 de dezembro de 2012, vinculada à Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/Diretoria da Atenção Especializada (DAE).

A partir de 2017, por força do Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, a nomenclatura passou a ser denominada de Central Estadual de Transplante.

Compete a Central Estadual de Transplante CET-TO, disponibilizar aos usuários do SUS, a integralidade da atenção à saúde quando da necessidade de Transplantes de Órgãos, Células e Tecidos. As atividades de transplante no estado foram iniciadas em 2016, com a implantação do Banco de Tecidos Oculares e formação de equipe de transplantes. No momento, o único serviço de transplante que está implantado é o de córnea que está ocorrendo de forma satisfatória com tecidos oriundos do Banco de Olhos Estadual (BOTO), e disponibilizada pela Central Nacional de Transplantes (CNT).

A cidade de Palmas possui quatro equipes credenciadas pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT) para a realização de transplante de córnea. Destas 03 encontra-se em atividade, uma no Hospital Geral de Palmas e duas de serviços privados, sendo que 01 é serviço privado na cidade de Araguaína, esta foi autorizada.

A autorização de equipes de transplante é estabelecida pela Portaria de Consolidação nº 4 de 287 de setembro de 2019 e Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017.

Tabela 60 – Transplantes no Estado do Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Procedimento	1º Quad. 2020		2º Quad. 2020		TOTAL 2020
	Serviço Público	Serviço Privado	Serviço Público	Serviço Privado	
Transplantes de Córnea Realizados (eletivos)	1	1	-	-	2
Transplantes de Córnea (Priorizados)	1	1	3	1	6
TOTAL	2	2	3	1	8

Fonte: Sistema de Informação de Gerenciamento – SIG/ Sistema Nacional de Transplante – SNT, em 22/09/2020.

Em relação aos transplantes de córnea observa-se que no 1º e 2º quadrimestres, foram realizados 04 por quadrimestre totalizando 08 transplantes. Observa-se ainda que não ocorreram transplantes eletivos no 2º quadrimestre e no entanto ocorreram 04 transplantes de urgência e que o maior número foi realizado pela equipe SUS. Estes números estão bem abaixo comparando - se ao mesmo período do ano de 2019 (35 transplantes de córnea). Observa-se também que a queda maior foi dos transplantes eletivos (29 transplantes) 7%, e o número de transplantes de urgência foi mantido (06). Essa redução deve-se ao cenário pandêmico, que foram estabelecidos critérios técnicos para triagem clínica do coronavírus (SARS, MERS, SARS-CoV-2) nos candidatos à doação de órgãos e tecidos e para manejo do paciente em lista de espera e do transplantado, por meio da NOTA TÉCNICA Nº 25/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS, dentre as recomendações dispõe que ficam autorizados os transplantes de tecidos em caráter de urgência, não foram pactuados.

Vale ressaltar que estava previsto para o segundo quadrimestre do ano de 2020, a realização de contratualizações pela Central Estadual Transplante do Tocantins (CETTO), visando à qualificação da oferta de transplantes, considerando a capacidade operacional, produção já apresentada e interesse de posteriores renovações ou novas autorizações de equipes de transplante. De janeiro a agosto de 2020 não foram pactuadas metas junto às equipes de transplantadoras de córneas credenciadas no Estado. Portanto serão pactuados para o ano de 2021.

O Banco de Olhos do Tocantins (BOTO) é uma estrutura de busca, captação e processamento de tecidos para transplante, segundo os relatórios encaminhados pelo BOTO à CETTO, houve uma média de 464 óbitos de potenciais doadores na faixa etária de 02 a 80 anos de idade. Em virtude de critérios de contraindicação para doação de tecidos, estabelecidos na Portaria de Consolidação nº 4 de 28 de setembro de 2017, nem todos os tecidos puderam ser utilizados para transplantes no período de janeiro a agosto de 2020.

Os doadores efetivos, dentre os potenciais doadores identificados pelo BOTO, foram no 1º e 2º quadrimestre, respectivamente, 04 e 11, comparando-se com o mesmo período de 2019 (41), esse número foi reduzido 36%. Destas doações, 08 tecidos foram ofertados para a Central Nacional de Transplante.

As córneas captadas pelo Banco de Olhos do Tocantins (BOTO) são provenientes de doações de óbitos que foram autorizadas pelas famílias, são distribuídas para os pacientes que aguardam em lista de espera para realização de transplante de córnea no estado e não havendo receptores inscritos compatíveis, ou por motivos de indisponibilidade de equipes ou recusas de receptores, dentre outros motivos clínicos ou estruturais, as córneas são ofertadas para receptores inscritos em outros estados. O Hospital Geral de Palmas é hoje o hospital notificante com maior número de doações de córneas, totalizando 12 (doze) no período analisado.

Diante do cenário causado pela Covid-19, o Sistema Nacional de Transplante – SNT emitiu uma Nota Técnica nº25/2020 GCNT/DAET/SAES/MS, sobre critérios técnicos para triagem clínica do Coronavírus nos candidatos a doação de órgãos e tecidos e para o manejo de pacientes em lista de espera e do transplantado, dentre as orientações, cita a paralisação de busca ativa de tecidos, córneas, e a realização de transplantes de córnea em caráter eletivo, sendo captado apenas córneas de doadores por morte encefálica.

Tabela 61 – Origem das córneas distribuídas pela CNCDO/CETTO, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Origem	Nº de córneas		
	1º Quad.	2º Quad.	TOTAL 2020
Banco de Olhos Estadual - BOTO	9	6	15
Outros estados	1	0	1
TOTAL	10	6	16

Fonte: Sistema de Informação de Gerenciamento – SIG/ Sistema Nacional de Transplante – SNT, em 22/09/2020.

O parâmetro de notificações de morte encefálica, segundo o Registro Brasileiro de Transplantes Veículo Oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), ano XXV nº 3, no período de janeiro a junho de 2020 foi de 48,5 pmp (notificações por milhão de população) que corresponde a 5.098 notificações realizadas, considerando que a população do Tocantins é 1.572.866 (IBGE), o número esperado de notificações seria 76,28 pmp.

No 1º e 2º quadrimestre 2020 foram realizadas, respectivamente 11 e 17 notificações, totalizando 28 notificações de óbitos por morte encefálica, destes 21 nos hospitais públicos e 07 nos hospitais privados. Comparando-se ao mesmo período de 2019 (17), houve um aumento de 61%. Tendo em vista que a notificação por morte encefálica é compulsória (Lei 9.434/2017, artigo 13) e de caráter urgente e obrigatório (Decreto 9.175/2017, artigo 18º), verificou-se a necessidade de incentivar os hospitais privados a notificar os casos de abertura de

protocolo de morte encefálica e ainda a estruturação da rede de procura de órgãos e tecidos para transplantes.

Portanto a partir de junho de 2020, foi inserida na rotina da Central Estadual de Transplante a realização de busca ativa diária, por possíveis doadores, que conforme Portaria de consolidação nº4, define que é o indivíduo em coma aperceptivo (o status neurológico escore 3 das escala de Glasgow), internados nas Unidades de Terapia Intensiva das unidades privadas de Palmas.

Mesmo com o aumento, evidencia-se a subnotificação dos estabelecimentos de saúde, com perfil de notificantes, considerando os parâmetros de notificação de morte encefálica citados acima.

A área técnica da Central Estadual de Transplantes do Tocantins (CETTO) continua trabalhando na conscientização de profissionais e instituições sobre a importância e obrigatoriedade da notificação dos casos de morte encefálica. Neste período foram disponibilizados, para hospitais públicos e privados, cursos no formato online para capacitação de profissionais médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros, dentre eles Acolhimento Familiar e Comunicação de Más Notícias, Manutenção do Potencial Doador Para Enfermeiros e Manutenção do Potencial Doador para Enfermeiros.

No ano de 2017, foi publicada a Resolução CFM nº 2.173, de 23, que dispõe dos critérios para diagnóstico de morte encefálica, trazendo como obrigatoriedade que o profissional deverá participar de curso específico para que esteja habilitado a realizar o protocolo.

Tabela 62 – Número de Notificação de Morte Encefálica e PCR, 1º e 2º Quad., 2020.

Tipo de Estabelecimento	1º Quad.	2º Quad.	Total 2020
Hospitais Públicos	10	11	21
Hospitais Privados	1	6	7
Outros estabelecimentos de saúde (UPA, IML)	-	-	-
TOTAL	11	17	28

Fonte: Sistema de Informação de Gerenciamento – SIG/ Sistema Nacional de Transplante – SNT, 18/09/2020.

No planejamento para 2020, estava programada a realização de capacitações sobre Protocolo de Diagnóstico de Morte Encefálica, que seria realizada nas 03 regiões de saúde: Capim Dourado, em Palmas, Médio Norte Araguaia, em Araguaína e Cerrado do Tocantins, em Gurupi, para profissionais médicos que atuam nos hospitais notificantes na rede pública e privada. No entanto devido o cenário de pandemia que estamos vivenciando causado pelo vírus Covid 19, essas atividades foram adiadas, mas ainda sem data de agendamento.

No 1º e 2º quadrimestre de 2020, ocorreram respectivamente 09 e 06 doações de córnea e 01 e 06 doações de múltiplos órgãos, deste último, 04 em Palmas, no Hospital Geral de Palmas e 03 em Araguaína, no Hospital Municipal de Araguaína. Ressaltamos que devido a pandemia as captações de córnea estão sendo realizadas somente em pacientes em morte encefálica e que doadores de morte encefálica doam múltiplos órgãos e córneas, por isso na planilha abaixo se apresenta, repetido o número 6 de doadores. Em relação as doações por morte encefálica comparando-se ao mesmo período de 2019 (02) houve um crescimento de 350%, já relacionando –se aos doadores de córneas houve uma redução 35%. Essa redução dá-se ao cenário que pandemia que houve suspensão das captações em óbitos por parada cardiorrespiratória, conforme orientação da NOTA TÉCNICA Nº 25/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS.

Em janeiro de 2020 ocorreu a 10ª captação de múltiplos órgãos no Estado e a 1º do ano, que foi ofertada à Central Nacional de Transplante que procedeu com a distribuição nacional. Em julho de 2020 ocorreu a 1º captação de coração do estado.

Tabela 63 – Doação e Transplantes no Estado do Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Procedimento	1º Quad. 2020		2º Quad. 2020		TOTAL 2020
	Serviço Público	Serviço Privado	Serviço Público	Serviço Privado	
Doações de Córneas	9	0	*	0	9
Doações efetivas de Múltiplos Órgãos	1	0	6	0	7
TOTAL	10	0	6	0	16

Fonte: Sistema de Informação de Gerenciamento – SIG/ Sistema Nacional de Transplante – SNT, 18/09/2020.

* 06 Córneas de processo de doação de múltiplos órgãos

Considerando o número de óbitos por região ocorrido nos estabelecimentos de saúde, classificados como hospitais notificantes do Estado do Tocantins, e a centralização de notificações de potenciais no município de Palmas/TO, fica evidente que não há a cobertura total de equipe de busca de órgãos e tecidos para transplante no Estado do Tocantins.

Desta forma, para o ano de 2020, a área técnica da CETTO pretende estabelecer de maneira sistemática a ampliação do número de captações através da implantação de 3 Comissões Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT, no Hospital Regional de Araguaína, Hospital Regional de Gurupi e Hospital e Maternidade Dom Orione em Araguaína e implantação da Organização de Procura de Órgãos (OPO) e Tecidos para transplante, com abrangência estadual. Estas estruturas serão responsáveis pela realização de buscas ativas em hospitais públicos e privados do estado, com perfil de hospital notificante.

Segue abaixo a tabela de número de órgãos doados no estado do Tocantins no período de janeiro a agosto de 2020.

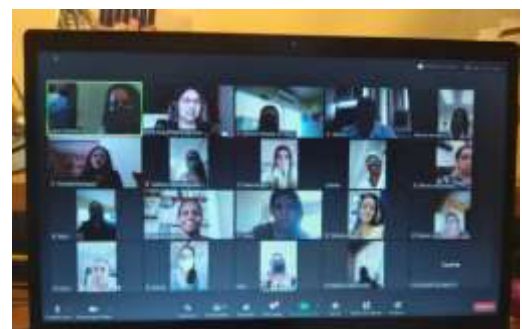
Tabela 64 – Captação de Múltiplos Órgãos no HGP, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Órgão	1º Quad.	2º Quad.	TOTAL 2020
Rim	2	8	10
Fígado	1	4	5
Pâncreas	-	3	3

Fonte: Sistema de Informação de Gerenciamento – SIG/ Sistema Nacional de Transplante – SNT, em 18/09/2020.

Atividades realizadas no período de Maio a Agosto de 2020:

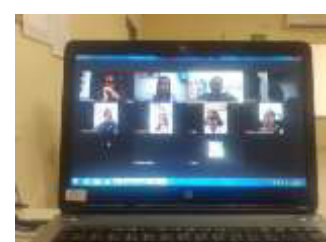
- Curso on-line de acolhimento familiar e comunicação de más notícias, ministrado pelo PET-RJ;



Curso de manutenção de doadores para médicos e enfermeiros, ministrado pelo PET-RJ;



- Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes;





- Reuniões on-line semanais para revisão e atualização de POP's;
- Entrevista para divulgação do setembro verde.
- Reunião de coordenadores estaduais de transplante.

3.2.9. Assistência Hemoterápica e Hematológica

Os serviços de hemoterapia do Tocantins dão cumprimento ao dever do Estado de fornecer sangue com segurança e qualidade, estando estrategicamente localizados nas regiões que possuem serviços hospitalares de média e alta complexidade, classificados de acordo com a RDC-ANVISA Nº 151/2001, atendendo com qualidade a demanda da população que necessita de seus serviços.

As consultas hematológicas são realizadas no Ambulatório do Hemocentro Coordenador de Palmas/Anexo ao HGP e no Ambulatório de Hematologia do Hemocentro Regional de Araguaína. Ressalta-se, porém que os exames e os atendimentos de Psicologia, Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social, Odontologia e Pediatria são realizados exclusivamente no Ambulatório de Palmas, já o atendimento pelo Clínico Geral só ocorre no Ambulatório de Araguaína. Ambos ambulatórios possuem serviço de Enfermagem instalado.

Quando se compara com o mesmo período de 2019 (1.932 atendimentos pelas equipes multiprofissionais, 1.521 exames realizados e 953 consultas hematológicas), bem como com o 1º quadrimestre de 2020, conforme tabela a seguir, observa-se uma redução na produção dos serviços hematológicos em virtude principalmente das ações de controle da pandemia de Covid-19 (seguindo o Decreto Estadual n. 6.072 de 21/03/2020 e n. 6.087 de 27/04/2020, orientações da Secretaria de Saúde do Estado e Notas Técnicas do Ministério da Saúde) que levaram à diminuição dos atendimentos dos pacientes, associado à recomendação coletiva de distanciamento social e medo da população em se deslocar até os Ambulatórios de Hematologia do Estado.

Tabela 65 – Produção de serviços hematológicos, 1º e 2º Quad., Tocantins, 2020.

Serviço/Procedimento	1º Quad.	2º Quad.	Total 2020
Equipes Multiprofissionais (Psicológico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Serviço Social, Pediatra, Clínico Geral, Enfermagem e Odontologia).	2.399	1.334	3.733
Exames Realizados	1.341	1.098	2.439
Consultas Hematológicas	906	784	1.690
Total	4.646	3.216	7.862

Fonte: Hemorrede Tocantins/Ambulatório de Hematologia/ atualizados em 04/09/2020.

Em relação à produção hemoterápica, observa-se que no 1º e 2º Quadrimestre 69% e 70,55% dos candidatos à doação, respectivamente, foram considerados aptos. Estes percentuais estão muito próximos, quando comparados com os mesmos períodos de 2019 (71% nos dois quadrimestres), o que proporcionou a produção de hemocomponentes satisfatória e assegurou também a oferta destes à população, mesmo em face das ações de controle da Pandemia da Covid-19. O índice de produção do período foi satisfatório, tendo em vista que a Hemorrede tem alcançado um melhor índice de processamento das bolsas e não houve comprometimento da distribuição de hemocomponentes no âmbito hospitalar, conforme tabela

abaixo. Vale ressaltar ainda, que quando se compara com o mesmo período de 2019, observa-se um aumento de 2% na triagem imunohematológica de doadores e receptores de sangue (42.738 exames imunohematológicos realizados em 2019) e uma diminuição de 28% do número de exames realizados na triagem sorológica dos doadores de sangue (60.219 exames sorológicos em 2019), porém o número continua expressivo, pois estes exames são ferramentas poderosas na garantia da segurança transfusional.

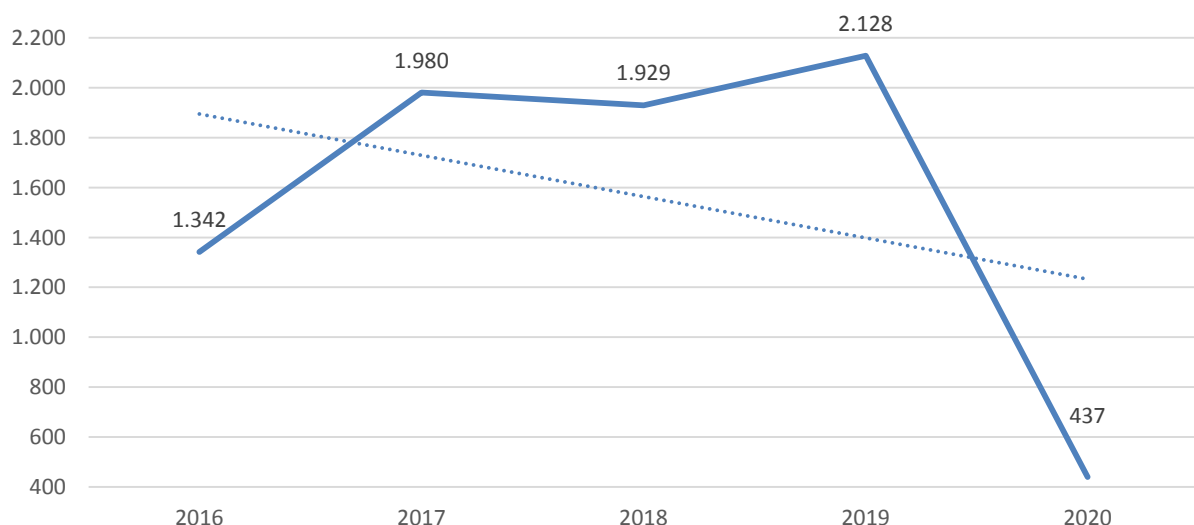
Tabela 66 – Produção de serviços de hemoterapia, 1º e 2º Quad., Tocantins, 2020.

Serviço/Procedimento	1º Quad.	2º Quad.	TOTAL 2020
Total de Candidatos a Doação	9.753	8.837	18.590
Total de Candidatos Aptos	6.743	6.235	12.978
Total de Candidatos Inaptos	3.010	2.602	5.612
Bolsas de Sangue Coletadas	6.552	6.057	12.609
Coleta por Aférese	47	55	102
Hemocomponentes Produzidos	17.565	16.774	34.339
Hemocomponentes distribuídos para transfusão	7.727	7.743	15.470
Cadastrados de doadores voluntários de Medula Óssea	1.169	437	1.606
Exames Sorológicos	46.844	43.281	90.125
Exames de Imunohematologia	37.543	43.731	81.274
Pesquisa de HBS nos doadores de sangue	6.675	6.026	12.701
Fracionamento Pediátrico	747	938	1.685
Filragem de bolsas	183	243	426
Total	144.558	142.959	287.517

Fonte: Hemorrede Tocantins/Hemoprod/ atualizados em 30/04/2020.

Observa-se também que foram cadastrados, no 1º e 2º Quadrimestre, 1.169 e 437 candidatos voluntários à doação de medula óssea, respectivamente, o que totaliza 1.606 cadastros em 2020. A Portaria MS Nº 2.132, de 2013 propõe o quantitativo mínimo de 4.847 cadastros por ano para o Estado, o que equivale em média a 1.615 cadastros por quadrimestre. Quando se compara o 2º quadrimestre, com o mesmo período dos últimos quatro anos, 2.128 (2019), 1.929 (2018), 1.980 (2017), 1.342 (2016), conforme figura abaixo, percebe-se uma diminuição expressiva destes cadastros, reflexo da Pandemia da Covid-19 ocorrida nos meses de março a agosto de 2020, porém a Hemorrede está concentrando esforços ao cumprimento da meta proposta para o ano pela Portaria.

Gráfico 30 – Número de Cadastros de Doadores Voluntários de Medula Óssea, Hemorrede/TO, 2º Quad., Tocantins, 2016 a 2020.



Fonte: Hemoprod/ 2º Quad. de 2016 a 2020, dados coletados em 15/09/2020



A Hemorrede do Tocantins oferta suporte hemoterápico para 100% dos usuários SUS e Não - SUS, primando pela qualidade, padronização e segurança do atendimento. Os custos operacionais despendidos para atendimento de usuários Não - SUS são reparados aos cofres públicos por meio do ressarcimento, nos termos da Lei Federal 10.205/2001, da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012; da Portaria de Consolidação MS/GM nº 05/2017 – Anexo IV; da Portaria/SES/GABSEC nº 54 de 19 de janeiro de 2017 e da Portaria/SES/GABSEC nº 164 de 09 de março de 2017.

Os recursos devolvidos ao Estado pelo ressarcimento impactam diretamente na continuidade, manutenção e melhoria do serviço de hemoterapia prestado pela Hemorrede, uma vez que colaboram para aquisições de insumos, reagentes, materiais descartáveis e para qualificação de mão de obra especializada, entre outros. O ressarcimento dos custos operacionais é uma área que vem sendo implementada gradativamente desde 2017 e ainda ocorrem ajustes em todo o processo e fluxos utilizados, avaliados constantemente.

Dentre as diversas atividades desenvolvidas está o faturamento de todo o serviço prestado para instituições privadas e operadoras de planos de assistência à saúde, realizado mensalmente. Assim, entende-se por valor faturado todo montante de recurso devido em razão dos custos dispendidos e que devem ser pagos ao Estado pelas instituições privadas e operadoras de planos de assistência à saúde e similares. Logo, considera-se valor ressarcido todo o recurso pago ao ente público em razão das despesas e serviços anteriormente prestados pela Hemorrede ao usuário Não – SUS.

O ressarcimento teve início em 2017 e ainda existem débitos referentes a exercícios financeiros anteriores que vêm sendo pagos pelas instituições privadas. Estas instituições ainda estão em fase de adaptação em relação ao ressarcimento/pagamento ao ente público, principalmente as operadoras de planos de saúde. Por outro lado, em razão do faturamento, como regra, só encerrar 60 dias após a prestação do serviço, é natural haver pagamento referente a exercícios financeiros anteriores.

Salutar se faz mencionar, que para fins do presente relatório, o valor faturado no mês não será equivalente ao pago no mesmo período, considerando a própria dinâmica financeira já mencionada no parágrafo anterior. Assim, conforme dados preliminares do 2º quadrimestre de 2020, a Hemorrede até o momento faturou um montante de R\$113.993,10 e foi ressarcido um total de R\$266.273,35 contabilizado até julho do corrente ano, resultado parcial do quadrimestre.

Ao avaliar o 2º quadrimestre de 2020, observa-se que 100% do total faturado é referente ao exercício financeiro de 2020 (maio, junho, julho, agosto ainda não foi faturado). Com relação ao total ressarcido, 72,81% é referente ao exercício financeiro de 2020 e 27,19% é referente ao exercício de 2019.

Esse desempenho é positivo uma vez que atende ao disposto na Lei complementar 141/2012 em que preconiza que os recursos públicos devem ser gastos com serviços que atendam aos princípios da universalidade e, também a Portaria de Consolidação GM/MS Nº 05 de 28 de setembro de 2017 – Anexo IV, Art. 371, I onde reza que nos serviços de hemoterapia em que há mecanismo de ressarcimento direto, esse deve ser feito ao serviço fornecedor. Portanto, as medidas necessárias para que os recursos despendidos ao usuário Não – SUS sejam reintegrados aos cofres públicos de forma efetiva estão sendo tomadas, observando a legislação vigente, o que permite a continuidade do serviço para os usuários SUS e Não-SUS.

Tabela 67 – Demonstrativo do ressarcimento de custos operacionais relacionados ao fornecimento de hemocomponentes aos usuários Não – SUS/setor privado - Hemorrede do Tocantins, 1º e 2º Quad.* 2020.

Período analisado	Total Faturado 2020 (R\$)	Total Ressarcido								
		2020 (R\$)	Ref. 2020 (R\$)**	% 2020	Ref. 2019 (R\$)**	% 2019	Ref. 2018 (R\$)**	% 2018	Ref. 2017 (R\$)**	% 2017
1º Quad.	284.661,50	308.214,20	195,00	0,06	307.659,20	99,82	360,00	0,12	0,00	0,00
2º Quad	113.933,10	266.273,35	193.876,05	72,81	72.397,30	27,19	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	398.594,60	574.487,55	194.071,05	33,78	380.056,50	66,16	360,00	0,06	0,00	0,00

Fonte: Documentos do faturamento Contratos e Custos/Hemorrede do TO/2017, 2018, 2019 e 2020.

*Dados parciais, atualizados 04/09/2020

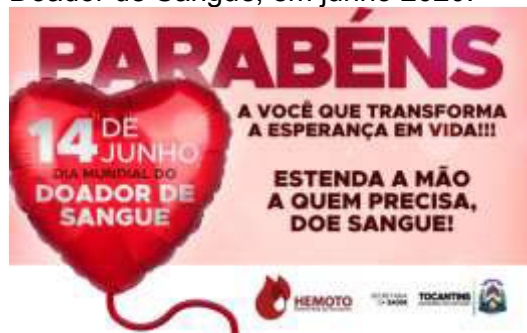
**Após esse pagamento permanece um débito no valor de 25.154,00 ref. a 2017; 22.805,84 ref. a 2018; 158.244,10 ref. a 2019 e 204.523,55 ref. a 2020.

Justifica-se as diferenças de valores no 1º Quadrimestre, tendo em vista que na avaliação anterior o mês de abril ainda não estava finalizado e agora o mesmo já está com os dados atualizados.

Para o alcance do objetivo do PPA/PES 2020-2023 “Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população”, foram desenvolvidas ações inerentes ao ciclo do sangue (captação do doador, coleta de sangue, produção de hemocomponentes, filtragem, exames sorológicos e imuno-hematológicos) para distribuição de sangue e hemocomponentes aos leitos hospitalares, bem como foram realizadas consultas, exames específicos e procedimentos para as doenças hematológicas, coletas externas, promoção de campanhas para captação de doadores, além de aquisição de equipamentos para melhoria contínua dos processos de trabalho.

Ações realizadas no 2º Quadrimestre

Card em comemoração ao Dia Mundial do Doador de Sangue, em junho 2020.



Campanha Junina com a Associação Ação Social Jesus de Nazaré, junho 2020.



Campanha Junho Vermelho com a Igreja Getsêmani, junho 2020.



Coleta programada para doação de sangue com a Polícia Militar do Estado do Tocantins, em junho 2020.



Ação do Dia dos Pais, em agosto 2020.



Coleta programada em comemoração do Dia do Soldado com o exército, em agosto 2020.



4. OBRAS NA REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE

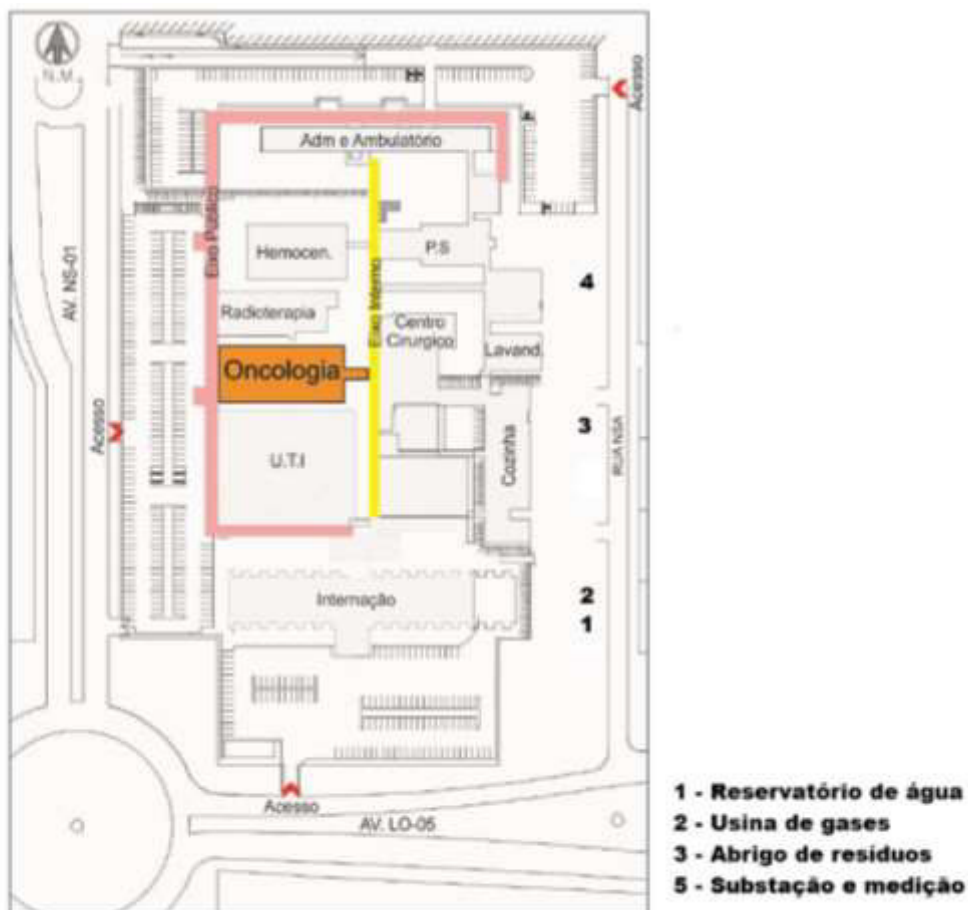
Na PAS 2020 estão programadas como **ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Tocantins** (Ação da LOA 3099) subprojetos que visam contribuir com a reestruturação dos pontos da Rede de Atenção à Saúde que apresentaram no 1º quadrimestre os estágios demonstrados no relatório de status abaixo.

Importante citar que o primeiro e segundo quadrimestres de 2020 foram atípicos por causa da situação pandêmica. Na capital Palmas houve decretos municipais que proibiam os trabalhos de construção civil, na maioria das cidades onde tem Hospitais do Estado também ficou por um período proibido de dar andamento em qualquer tipo de obras de construção civil. Mas considerando a natureza de serviço essencial na saúde, alguns serviços continuaram.

Observa-se que muitas obras estão paradas, ou em fase de licitação com diversas sessões fracassadas.

Status das obras previstas na Programação Anual de Saúde – PAS 2020, no 2º Quad., 2020:

- Obra de construção no HGP os ambientes necessários para Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON (Fonte 225) - houve Ordem de Início e está em fase de elaboração de projetos executivos, não havendo ainda medição e/ou execução financeira. Esta obra contempla construção de espaços físicos para atendimentos em Oncologia Clínica, Oncologia Pediátrica, Onco-Hematologia, Oncologia Cirúrgica, Ginecologia, Mastologia, Urologia, Dermatologia, Clínica da Dor e Cuidados Paliativos.





- 1ª etapa do Hospital Geral de Gurupi - está com alcance de 65,80% de execução da obra pela empresa COCENO – Construtora Centro Norte LTDA. Tendo um registro de R\$ 883.107,40 em execução financeira no segundo quadrimestre. Essa primeira etapa contempla blocos e serviços administrativos, ambulatoriais e de Pronto Socorro.



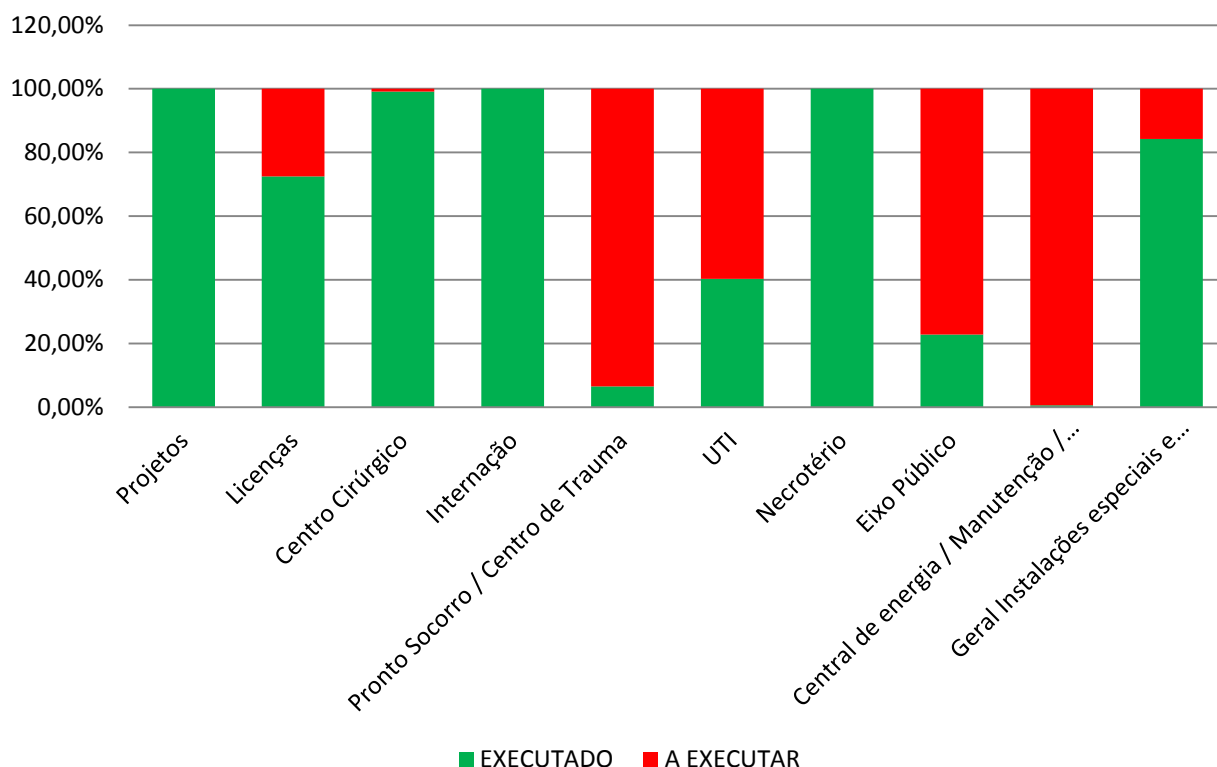
- 2ª etapa do Hospital Geral de Gurupi está sem execução financeira. Processo N° 2017/30550/000380 para licitação RDC Integrada – encontra-se em fase de aprovação na Caixa Econômica Federal para posterior licitação. A 2ª Etapa contempla enfermarias de internação, centro cirúrgico, UTIs, imagenologia, laboratório, farmácia, almoxarifado, cozinha e refeitório, lavanderia.
- Obra de ampliação do Hospital Geral de Palmas (Fonte 4219) - está em andamento desde a Ordem de Reinício assinada no dia 7 de Abril de 2016, DOE N.º 4.678 de 05 de agosto de 2016. Sem execução financeira no 2º quadrimestre de 2020. A obra aguarda liberação de recurso junto ao Banco do Brasil para retomada. Os serviços ainda a serem executados incluem conclusão de ampliação de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), Conclusão dos eixos públicos, reforma e ampliação da lavanderia, cozinha e refeitório.

Tabela 68 – Execução da obra do Hospital Geral de Palmas, Tocantins, 2º Quad. 2020.

ITEM	OBJETO	VALOR ESTIMADO (R\$)	VALOR A EXECUTAR (R\$)	% EXECUTADO	% A EXECUTAR
1	Projetos	3.206.813,75	-	100,00%	0,00%
2	Licenças	201.147,50	55.235,10	72,54%	27,46%
3	Centro Cirúrgico	2.833.757,04	25.503,80	99,10%	0,90%
4	Internação	27.582.759,86	-	100,00%	0,00%
5	Pronto Socorro / Centro de Trauma	7.466.097,97	6.975.575,30	6,57%	93,43%
6	UTI	15.673.212,46	9.347.503,90	40,36%	59,64%
7	Necrotério	1.261.732,52	-	100,00%	0,00%
8	Eixo Público	6.239.504,66	4.813.777,80	22,85%	77,15%
9	Central de energia / Manutenção / Lavanderia / Farmácia / Almoxarifado / Cozinha e Refeitório	5.740.533,72	5.704.942,40	0,62%	99,38%
10	Geral Instalações especiais e equipamentos	14.394.440,51	2.267.124,40	84,25%	15,75%
	TOTAL	84.600.000,00	29.184.015,90	65,50%	34,50%

Fonte: Relatório da Diretoria de Engenharia e Arquitetura, acesso em 30/09/2020.

Gráfico 31 – Controle da execução da obra do Hospital Geral de Palmas, Tocantins, 2º Quad., 2020.



- Obra de construção do Hospital Geral de Araguaína - aguardando a liberação de financiamento junto ao Banco do Brasil.
- Reforma e ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis - foi concluída a obra da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) com 10 leitos (imagens abaixo), porém ainda não foi apresentado medição, não havendo execução financeira no período. A parte do objeto que compreende reforma já foi toda executada, restando ainda para concluir ampliação do Centro de Parto Normal, Bloco Administrativo, Maternidade e Execução de uma Estação de Tratamento de Esgoto.



- Reforma da Oncologia do Hospital Regional de Araguaína, foi autuado processo 2018/30550/6846, o qual teve como ganhadora do certame a empresa Construtora LDN a obra encontra-se em execução. Não houve execução financeira no segundo quadrimestre.



- Construção do Centro de Referência para Diagnóstico e Tratamento das Lesões Precursoras do Câncer de Colo de Útero e do Câncer de Mama do Hospital Regional Público de Guaraí, sem execução financeira. O processo está seguindo os trâmites pertinentes à licitação.
- Ampliação do Refeitório do Hospital Regional de Gurupi, sem execução financeira, encontra-se em fase final de análise das documentações pela CEF. Após inserção de toda a documentação necessária e autuação, o processo seguirá os trâmites normais de Licitação. Foi autuado o processo 2018/30550/008161.
- Ampliação do Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, sem execução financeira. Os projetos e a documentação foram aprovados pela Caixa Econômica Federal/CEF. O processo 2017/30550/005260 seguirá os trâmites normais de Licitação.

- Obra do Centro de Reabilitação de Palmas (Fonte 249) - encontra-se com 99% concluída. A obra visa ampliar a atual estrutura física, a fim de aumentar a capacidade de atendimento. Foi aprovado aditivo de prazo para a obra e aguarda aprovação de aditivo de valor para conclusão. Não houve execução financeira no segundo quadrimestre de 2020.



- Reforma na Ala de Internação e Adequação da Imaginologia para instalação do equipamento de Hemodinâmica no Hospital Geral de Palmas – HGP: processo autuado 2017/30550/001861; Os projetos e a documentação foram aprovados pela Caixa Econômica Federal – CEF. A obra já foi licitada tendo como vencedora a empresa Aurizon Construções. O contrato foi assinado e dado ordem de início no dia 31/07/2020 e publicada no Diário Oficial do Estado nº 5660 de 07/08/2020. A obra encontra-se em andamento, porém sem medição e execução financeira no segundo quadrimestre de 2020. A obra tem por objeto a reforma da ala de internação e adequar a estrutura física para instalação do equipamento de Hemodinâmica no HGP.
- Reforma do Hospital Regional de Arraias processo nº 2017/30550/005261, sem execução financeira, encontra-se com a documentação referente à reforma do ambulatório aprovada pela Caixa Econômica Federal – CEF. A licitação já foi realizada tendo como vencedora a empresa NA Construções. O contrato foi assinado e dado ordem de início no dia 31/07/2020 e publicada no Diário Oficial do Estado nº 5660 de 07/08/2020. A obra encontra-se em andamento, porém sem medição e execução financeira no segundo quadrimestre de 2020. O contrato visa reformar áreas no hospital como centro cirúrgico e ambientes diversos. tal reforma contempla o Ambulatório (Circulações; Sanitário para funcionários; Sala de procedimentos especiais; Sala de suturas e Curativos; Sala de Emergências; DML; Sala de

Ultrassonografia com sanitário; Consultórios indiferenciados; Consultório de psicologia; Sala de inalação; sala para A.M.I.U. (Aspiração Manual Intra-Uterina); Sala de gesso; Triagem; Nutrição; Serviço social; Sanitários; Sala de apoio; Recepção / Espera; Arquivos) e Centro Cirúrgico (Sala de Pré-parto; DML; Sala de parto normal; Vestiários; Sala cirúrgica – Centro obstétrico; Recuperação pós-anestésica – RPA; Sala de utilidades; Posto de enfermagem; Sala de serviços; Depósito de materiais e equipamentos; Armazenagem e estocagem – CME; Salas cirúrgicas; circulações).



- Reforma do Hospital Regional de Xambioá processo nº2017/30550/005259, sem execução financeira, encontra-se com a documentação referente à reforma do ambulatório aprovada pela Caixa Econômica Federal – CEF. Os projetos e a documentação foram aprovados pela Caixa Econômica Federal – CEF. Houve licitação tendo como vencedora a empresa Ômega Service. O contrato foi assinado e dado ordem de início no dia 31/07/2020 e publicada no Diário Oficial do Estado nº 5660 de 07/08/2020. A obra encontra-se em andamento, porém sem medição e execução financeira no segundo quadrimestre de 2020. O contrato visa reformar diversas áreas no hospital com pinturas novas, troca de pisos e reparo no telhado.



- Reforma do Hospital e Maternidade Dona Regina processo nº 2018/30550/008162, sem execução financeira, encontra-se aprovado pela Caixa Econômica Federal-CEF. A minuta do

Edital já foi analisada pela Superintendência de Assuntos Jurídicos. Houve licitação tendo como vencedora a empresa Só Terra Construções. O contrato foi assinado e publicado. O processo aguarda organização no sentido de remanejar ou desocupar o Hospital por parte da Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias para dar ordem de início da obra.

- Reforma do Hemonúcleo de Araguaína, foi autuado processo 2017/30550/4665. Após desistência de empresa vencedora, foi autuado o processo 2019/30550/007745 para retomada do processo com nova licitação que já está em fase de lançamento de edital. A reforma contempla pintura da fachada e reforma geral nas instalações elétricas do prédio.
- Construção de Ala de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e Pronto Socorro Infantil no HGP. Serviço realizado por meio de Termo de Compromisso com a instituição de ensino Instituto Presidente Antônio Carlos (ITPAC). A obra contempla a construção de 20 leitos de UTI e 26 de Pronto Socorro.



- Pagamento de Despesas Operacionais de Obras foi autuado processo 2020/30550/001019. Por meio desse processo têm sido pagas despesas relacionadas a obras como taxas, taxas de licenciamento ambiental, taxas de alvarás, dentre outras. No segundo quadrimestre houve execução financeira de R\$ 215,78 (Duzentos e quinze reais e setenta e oito centavos).
- Pagamento de Despesas Operacionais de Obras foi autuado processo 2020/30550/001112. Por meio desse processo tem sido pagas taxas de ARTs (Anotações de Responsabilidade Técnica) de Engenheiros e RRTs (Registro de Responsabilidade Técnica) de Arquitetos e Urbanistas dentre outras. No segundo quadrimestre houve execução financeira de R\$ 1.196,46 (Mil cento e noventa e seis reais e quarenta e seis centavos).



5. REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA

A regulação de acesso à assistência (regulação do acesso ou regulação assistencial), seus objetos são: a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e os sujeitos os gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

Com a situação de pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) que culminou em recomendações emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e na publicação do Decreto nº 6.066/2020, pelo Governo do Estado do Tocantins a área de Regulação na SES-TO enfrentou dificuldades na realização das atividades das ações estratégicas como o fortalecimento da capacidade de gestão e operacionalização dos complexos reguladores, cancelamentos das capacitações com os operadores dos 139 municípios sistema SISREG, atualização dos fluxos de regulação entre os pontos da Rede Atenção às Urgências, suspensão das de cirurgias eletivas, redução em aproximadamente 90% dos atendimentos em consultas de Média e Alta Complexidade, observando as recomendações das autoridades sanitárias no que se refere em aglomerações de pessoas. Tais fatores prejudicaram a execução do objetivo e das ações conforme foram propostas na Programação Anual de Saúde (PAS).

Os dados de Regulação do Acesso estabelecidos como meios e ações para a garantia do direito constitucional de acesso aos serviços de saúde estão demonstrados a seguir.

Observa-se que todas as solicitações de acesso são reguladas segundo o quadro clínico dos pacientes e protocolos clínicos assistenciais, considerando ainda que a regulação do acesso tem o objetivo de promover a equidade do acesso aos serviços de saúde, garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível à regulação de acordo com as necessidades do paciente, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional.

Tabela 69 – Regulação do acesso na atenção especializada, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Produção da Regulação	1º Quad.	2º Quad.
Acessos de TFD regulados	272.481	172.374
Ajudas de custo a paciente (Diárias)	16.721	27.185
Ajudas de custo a acompanhantes (Diárias)	19.739	31.807
Passagens aéreas e/ou terrestres para pacientes	1.902	1.579
Passagens aéreas e/ou terrestres para acompanhantes	1.907	1.579

Fonte: SES/SPAS/DREG, dados extraídos 18/09/2020.

Houve uma redução do acesso das consultas e exames, conforme tabela acima, em decorrência da pandemia por Covid-19, e nas aquisições de passagens aéreas e terrestres. Observa-se aumento na quantidade de ajuda de custo a pacientes e acompanhantes, isso ocorreu devido a demora de liberação do orçamento (final do primeiro quadrimestre), após essa liberação, colocou-se as ajudas de custo em dia, aos usuários do SUS.

Tabela 70 – Total de procedimento ambulatorial regulado por Central de Regulação, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Central de Regulação	1º Quad.	2º Quad.
Central de Regulação Macro-Centro-Sul – localizada em Palmas	70.973	48.199
Central de Regulação Macro-Centro-Norte – localizada em Araguaína	199.338	123.097
TOTAL	270.311	171.896

Fonte: SES/SPAS/DREG, dados extraídos 18/09/2020.



Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

Tabela 71 – Especialidades que mais demandam TFD, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Especialidade Regulada	1º Quad.	2º Quad.
Oncologia	40,46%	47,10%
Oftalmologia	14,73%	12,64%
Multidisciplinar	14,21%	11,12%
Nefrologia	10,68%	10,11%
Hepatologia	3,16%	3,19%
Demais especialidades	16,75%	15,83%

Fonte: SES/SPAS/DREG, dados extraídos 18/09/2020.

Tabela 72 – Localidades que mais recebem pacientes em TFD do Estado do Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Principais Destinos	1º Quad.	2º Quad.
Barretos - SP	27,02%	29,99%
Goiânia - GO	22,46%	19,99%
Distrito Federal - DF	18,98%	16,69%
São Paulo - SP	10,79%	10,58%
Campinas - SP	7,21%	9,53%
Outros (vinte quatro destinos diferentes)	13,54%	13,22%

Fonte: SES/SPAS/DREG, dados extraídos 18/09/2020.

Tabela 73 – Municípios do Tocantins que mais encaminham pacientes para TFD, 1º e 2º Quad., 2020.

Município	1º Quad.	2º Quad.
Palmas	34,0%	34,20%
Araguaína	16,2%	15,6%
Gurupi	6,7%	6,3%
Paraíso	6,6%	6,5%
Porto Nacional	4,4%	4,0%
Outros (Cento e um municípios distintos)	32,1%	33,50%

Fonte: SES/SPAS/DREG, dados extraídos 18/09/2020.

Regulação de Leitos de UTI (Unidade de Tratamento Intensivo)

A regulação para leitos de UTI é realizada mediante critérios de prioridades técnicas, seguindo protocolos hierarquizados, priorizando o atendimento dos casos de maior gravidade. Quando há vagas disponíveis, a fila de pacientes é reduzida pela intermediação do sistema regulador, possibilitando o controle da utilização dos leitos públicos de saúde.

Em relação à atividade de Regular Leitos de UTIs públicos e contratualizados do Estado do Tocantins, vinculados a Central Estadual de Regulação de Leitos, sendo que, atualmente são regulados 133 leitos de UTIs, o correspondente a 89,80% dos leitos de UTI do Estado disponíveis a Regulação.



Tabela 74 – Demonstrativo do total de pacientes regulados para os leitos de UTI, 1º e 2º Quad., 2020.

Clínica	Distribuição dos Pacientes Regulados por Unidade Hospitalar			
	Unidade Hospitalar	1º Quad.	2º Quad.	Total 2020
UTI Adulto	Hospital Geral de Palmas	221	176	397
	Hospital Regional de Araguaína	127	84	211
	Hospital Regional de Gurupi	120	80	200
	Hospital e Maternidade Dom Orione	67	32	99
	Hospital Medical	5	15	20
	Total	540	387	927
UTI Pediátrica	Hospital Geral de Palmas	38	39	77
	Hospital Municipal de Araguaína	55	46	101
	Hospital Cristo Rei	6	-	06
	Santa Casa de Misericórdia de Passos	1	1	02
	Total	100	86	77
UTI Neonatal	Hospital e Maternidade Dom Orione	167	123	290
	Hospital e Maternidade Dona Regina	121	104	225
	Santa Casa de Misericórdia de Passos	3	1	04
	Hospital Palmas Medical	21	20	41
	Total	312	248	560
	Total Geral	952	721	290

Fonte: SES/SPAS/DREG, dados extraídos em 15/05/2020, em 19/09/2020 2º Quadrimestre.

Observa-se que no processo de regulação, onde são ponderados os protocolos assistenciais e o quadro clínico dos pacientes, existem situações em que os pacientes não são admitidos em leito de UTI, por motivo de suspensão, óbito ou indeferimento. As tabelas a seguir demonstram as não admissões nos leitos de UTI.

Tabela 75 – Demonstrativo das solicitações não admitidas em leito de UTI, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Motivo	Unidade Hospitalar	1º Quad.				2º Quad.			
		UTI Adulto	UTI Neonatal	UTI Pediátrica	Soma	UTI Adulto	UTI Neonatal	UTI Pediátrica	Soma
Suspensos	HDT- UFT Araguaína	1	-	-	1	1	-	-	1
	Casa de Caridade Dom Orione	11	5	2	18	10	4	-	14
	Maternidade Dona Regina	2	33	2	37	4	57	4	65
	H. Geral de Palmas	73	-	5	78	81	-	4	85
	H. Geral de Roraima	1	-	-	1	-	-	-	-
	H. Infantil de Palmas	-	2	21	23	-	1	16	17
	H. Municipal de Araguaína	-	-	11	11	-	-	6	6
	H. Municipal de Colinas	1	-	-	1	2	-	-	2
	H. Municipal de Imperatriz	-	-	1	1	-	-	-	-
	H. Municipal de Paranã	-	1	-	1	1	-	-	1
	H. Palmas Medical	2	-	-	2	-	-	-	-
	H. Regional de Araguaína	57	-	2	59	42	-	4	46
	H. Regional de Arraias	2	-	-	2	-	-	-	-
	H. Reg. de Augustinópolis	-	-	-	-	3	-	-	3
	H. Regional de Dianópolis	-	1	-	1	-	-	-	-
	H. Regional de Guaraí	1	-	-	1	1	-	-	1
	H. Regional de Gurupi	32	-	2	34	37	-	1	38
	H. Regional de Miracema	1	-	-	1	-	-	-	-
	H. Regional de Paraíso	2	-	-	2	-	-	-	-
	H. Tia Dedé de Porto Nacional	-	2	-	2	-	2	1	3
	H. Regional de Porto Nacional	-	-	-	-	-	-	1	1
	H. Regional de Xambioá	-	-	-	-	1	-	-	1
	UNIMED	-	-	-	-	1	-	-	1
IOP	-	-	-	-	1	-	-	1	
UPA de Tocantinópolis	2	-	-	2	-	-	-	-	
	Total	188	44	46	278	185	64	37	286



Óbitos	H. da Criança de Goiânia	-	-	1	1	-	-	-	-
	H. de Doenças Tropicais	4	-	-	4	4	-	-	4
	H. e Maternidade Dom Orione	1	2	-	3	2	-	-	2
	H. e Maternidade Dona Regina	-	1	-	1	-	4	-	4
	H. Geral de Palmas	15	-	1	16	20	-	1	21
	H. Infantil de Palmas	-	-	1	1	-	-	2	2
	H. Municipal de Araguaína	-	-	1	1	-	-	1	1
	H. Regional de Araguaína	74	-	-	74	43	-	-	43
	H. Municipal de Colinas	-	-	-	-	-	1	-	1
	H. Regional de Augustinópolis	2	-	-	2	-	-	-	-
	H. Regional de Gurupi	12	1	1	14	7	-	1	8
	H. Regional de Miracema	-	-	-	-	2	-	-	2
	H. Regional de Arapoema	-	-	-	-	1	-	-	1
	H. Regional de Arraias	-	-	-	-	1	-	-	1
	H. Regional de Dianópolis	-	-	-	-	1	-	-	1
	H. Regional de Paraíso	1	-	-	1	2	1	-	3
	H. Regional de Pedro Afonso	1	-	-	1	-	-	-	-
	H. Medical	-	-	-	-	2	-	-	2
H. Tia Dedé de Porto Nacional	-	-	1	1	-	-	-	-	
Total	110	4	6	120	85	6	5	96	
Indeferidos	H. de Doenças Tropicais	1	-	-	1	-	-	-	0
	H. e Maternidade Dona Regina	-	1	1	2	-	4	-	4
	H. Geral de Palmas	3	-	2	5	5	-	7	12
	H. Infantil de Palmas	-	-	1	1	-	-	3	3
	H. Municipal de Araguaína	-	-	3	3	-	-	2	2
	H. Regional de Araguaína	12	-	2	14	2	-	-	2
	H. Regional de Gurupi	6	-	-	6	3	-	-	3
	H. Regional de Porto Nacional	1	-	-	1	-	-	-	-
	H. Tia Dedé de Porto Nacional	-	3	-	3	-	-	1	1
	H. Regional de Paraíso	-	-	-	-	-	-	1	1
	H. Regional de Augustinópolis	-	-	-	-	-	-	1	1
	H. Regional de Xambioá	-	-	-	-	-	1	-	1
	Santa Casa de Passos - MG	-	1	-	1	-	-	-	-
	Total	23	5	9	37	10	5	15	30

Fonte: SES/SPAS/DREG, dados extraídos em 15/05/2020 e 19/09/2020

Regulação de UTI Móvel Aérea e Terrestre

No período de janeiro a agosto de 2020, 960 solicitações de transporte foram recebidas na Central Estadual de Leitos, sendo transportes em UTI Móvel Aérea e Terrestre conforme demonstrativo abaixo.

Tabela 76 – Total de transportes em UTI Móvel regulados, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Tipo de UTI Móvel	1º Quad.	2º Quad.	TOTAL 2020
UTI Aérea	52	53	105
UTI Terrestre	447	408	855
Total	499	461	960

Fonte: SES/SPAS/DREG, dados extraídos em 15/05/2020 E 19/09/2020.

Os transportes em UTI Móvel Aérea e Terrestre são distribuídos em remoções de pacientes em diferentes circunstâncias, bem como:

- Para internação em leito de UTI;
- Para realização de exames em unidades hospitalares que dispõem do serviço que o paciente necessita incluindo o seu retorno para o hospital de origem (realizado UTI Terrestre);
- Remoção de pacientes de uma unidade hospitalar para o aeroporto quando a remoção é de indicação de UTI Aérea (realizado UTI Terrestre).

Nos dois primeiros quadrimestres de 2020, foram solicitadas a Central Estadual de Leitos 2.520 (duas mil quinhentos e vinte) solicitações para internação em leito de UTIs, dessas foram:

- 927 Pacientes admitidos em Leito de UTI Adulto;
- 186 Pacientes admitidos em Leito de UTI Pediátrico;
- 560 Pacientes admitidos em Leito de UTI Neonatal;
- 564 Solicitações suspensas pelos os hospitais solicitantes;
- 67 Solicitações indeferidas conforme protocolos clínicos estabelecidos;
- 216 Óbitos;

Nos dois primeiros quadrimestres de 2020, foram solicitadas 960 (novecentos e sessenta) solicitações de transporte em UTI Móvel Aérea e Terrestre, dessas foram:

- 105 Autorizações de transporte em UTI Móvel Aéreas;
- 855 Autorizações de transporte em UTI Móvel Terrestre;

Os transportes em UTI Móvel Aérea e Terrestre são distribuídos em remoções de pacientes em diversas situações, como:

- Para internação em leito de UTI;
- Para realização de exames em unidades hospitalares que dispõem do serviço que o paciente necessita incluindo o seu retorno para o hospital de origem (realizado UTI Terrestre);
- Remoção de pacientes de uma unidade hospitalar para o aeroporto quando a remoção é de indicação de UTI Aérea (realizado UTI Terrestre);

Ressaltamos que todas as solicitações são reguladas conforme o quadro clínico dos pacientes e protocolos assistenciais, considerando ainda que a regulação do acesso tem o objetivo de promover a equidade do acesso aos serviços de saúde, garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível à regulação de acordo com as necessidades do paciente, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional.

Todos os protocolos e instruções normativas do processo regulatório, estão disponíveis no seguinte endereço eletrônico: <https://saude.to.gov.br>

Núcleo de Regulação Covid - NRC

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19), por meio da Portaria MS N° 188, e conforme Decreto n° 7.616, de 17 de novembro de 2011.

A Portaria MS N° 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-Covid-19) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE-Covid-19.



No mês de março do corrente ano deu-se início ao Plano de Contingenciamento no Estado do Tocantins para o Enfrentamento à Pandemia do Covid-19.

A primeira internação regulada ocorreu no dia 08/05/2020 no Hospital Regional de Araguaína via Sistema de Regulação - SISREG para Leito de UTI-Covid.

Progressivamente as unidades hospitalares próprias foram se adequando e liberando os leitos Covid. Concomitantemente, a Secretaria Estadual de Saúde realizou contratos com unidades terceirizadas para atendimento das demandas Covid.

No mês de maio foi constituído o Núcleo de Regulação Covid juntamente com a implantação do Sistema Estadual de Regulação – SER II, contratado pela empresa Eco Sistemas. Sistema este, implantado a fim de gerenciar, inicialmente, todas as solicitações Covid.

Mediante isso, a empresa Eco Sistemas realizou capacitações da Central de Regulação, das unidades hospitalares, dos 139 municípios e de gestores e responsáveis dos diversos pontos de atenção da rede de saúde. Sendo efetivamente implementado em 30/06/2020 em todas as unidades reguladas.

Ainda, foram realizadas videoconferências com todas as regiões de saúde do Estado do Tocantins para apresentação do fluxo de regulação Covid, via SER, conforme detalhado abaixo:

FLUXO DE REGULAÇÃO DAS INTERNAÇÕES (CLÍNICAS E DE UTI) COVID-19



**TRANSPORTE:**

A unidade solicitante deverá providenciar o transporte sanitário, de pacientes com quadro clínico leve ou moderado, até à unidade executante.

Caso o quadro clínico do paciente seja grave, no momento da solicitação de internação em leito de UTI, no Sistema SERII (conforme 1º passo), a opção "transporte" deverá ser selecionada.

Neste caso, a Central de Regulação providenciará o envio do transporte, após solicitação de UTI aprovada.

O status da solicitação no sistema após confirmação da reserva será: "RESERVADO".

O Paciente deve ser deslocado à Unidade Executante somente quando esse status aparecer no sistema.



A unidade solicitante deve informar através do "Follow-up", o horário em que o paciente foi deslocado à Unidade Executante.

Contatos:

Quanto ao acesso do sistema e treinamento remoto:

E-mail: suporte.tocantins@ecusistemas.com.br

Telefones: 63 99299-9126 / 63 3028-7619

Quanto ao fluxo de regulação:

E-mail: regcovid@gmail.com

Telefones: 63 3218-3382 / 63 3218-1601

Tabela 77 – Internações reguladas em leito clínico Covid-19, Tocantins, 2º Quad. 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	Modalidade	Quant. 2º Quad.
Hospital Regional de Paraiso - Dr. Alfredo O Barros	SUS	213
Hospital Geral de Palmas -Dr. Francisco Ayres	SUS	200
Hospital Regional de Porto Nacional	SUS	185
Hospital Regional de Augustinópolis	SUS	180
Hospital Regional de Gurupi	SUS	141
Hospital Regional de Guaraí	SUS	117
Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal Tocantins	Contratualizado	108
Hospital Regional de Miracema	SUS	105
Hospital Regional de Xambioá	SUS	84
Hospital Estadual de Combate a Covid-19	Contratualizado	82
Hospital Regional de Pedro Afonso - Leôncio de Sousa Miranda	SUS	33
Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas	SUS	28
Hospital Regional de Araguaçu -Tertuliano C Lustosa	SUS	26
Hospital Regional de Arapoema	SUS	23
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	SUS	15
Hospital Materno Infantil Tia Dede	SUS	5
Hospital Regional de Dianópolis	SUS	3
Total Geral		1.548

Fonte: Sistema Estadual de Regulação – SER II 15/09/2020

Essa tabela consta dados a partir do 2º quadrimestre, pois a regulação dos leitos clínicos Covid teve início em 30/06/2020.

Tabela 78 – Internações reguladas em leito de UTI Adulto Covid-19, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	Modalidade	Quantidade		
		1º Quad	2º Quad	TOTAL
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	SUS	1*	168	169
Hospital Regional de Araguaína	SUS	3*	147	150
Hospital Dom Orione de Araguaína	Contratualizado		108	108
Hospital Santa Thereza	Contratualizado		83	83
Hospital Regional de Gurupi	SUS		78	78
Hospital Municipal de Campanha Araguaína	Contratualizado		46	46
Hospital Regional de Augustinópolis	Contratualizado		23	23
Hospital Palmas Medical	Contratualizado		22	22
Instituto Sinai Araguaína	Contratualizado		20	20
Hospital Oswaldo Cruz	Contratualizado		16	16
Hospital Estadual de Combate a Covid-19	Contratualizado		12	12
Total Geral			723	727

Fonte: Sistema Estadual de Regulação – SER II 15/09/2020

*Fonte: SES/SPAS/DREG extraídos em 15-05-2020

Tabela 79 – Internações reguladas em leito de UTI Pediátrica Covid-19, Tocantins, 2º Quad., 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	Modalidade	2º Quad	TOTAL
Hospital Municipal de Araguaína	Contratualizado	12	12
Hospital Geral de Palmas - Dr. Francisco Ayres	SUS	2	2
Total Geral		14	14

Fonte: Sistema Estadual de Regulação – SER II 15/09/2020

Nesta tabela constam dados a partir do 2º quadrimestre, pois não houve internações Covid no 1º Quadrimestre.

Tabela 80 – Demonstrativo do total de transportes em UTI Móvel Aérea e Terrestres – pacientes Covid regulados, Tocantins, 2º Quad., 2020.

Transportes regulados em UTI Móvel Aérea e Terrestres para pacientes Covid		
Descrição	2º Quad	TOTAL GERAL 2020
UTI Aérea	19	19
UTI Terrestre	455	155
Soma	474	474

Fonte: SPAS/DREG/SES-TO extraídos em 19/09/2020

Nesta tabela constam dados a partir do 2º quadrimestre, pois não houve transportes de pacientes Covid no 1º Quadrimestre.

Regulação de Cirurgias Eletivas

A regulação de cirurgias eletivas ocorre conforme a Instrução Normativa nº 01 de 08/01/2018, que institui as normas para a regulação de cirurgias eletivas no Estado do Tocantins e tem por objetivo organizar o fluxo e normatizar o processo de regulação e autorização das cirurgias eletivas no Estado Tocantins. O gerenciamento das listas de espera é realizado pela Gerência de Regulação de Leitos, junto às unidades hospitalares habilitadas à oferta dos procedimentos.

Os sistemas atualmente adotados pela Secretaria Estadual de Saúde, são: o Sistema de Regulação – SISREG, para acesso às consultas, exames e cirurgias, disponibilizado pelo Ministério da Saúde; e o Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera – SIGLE, para gerenciamento e transparência nas listas de espera de cirurgias eletivas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins;

As listas de espera são públicas e qualquer cidadão pode acessar através do SIGLE disponível no site sistemas.saude.to.gov.br/eletivas.

Quadro 10 – Demonstrativo de especialidades cirúrgicas reguladas por unidade hospitalar, 1º Quad., 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	ESPECIALIDADE	
HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA	Cirurgia ginecológica Cirurgia mastológica	Cirurgia urológica
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA	Cirurgia ginecológica Cirurgia cabeça e pescoço Cirurgia geral Cirurgia torácica Cirurgia urológica Cirurgia oncológica Cirurgia mastológica	Cirurgia bariátrica Cirurgia plástica Cirurgia ortopédica Cirurgia vascular Cirurgia buco maxilo facial Otorrinolaringologia Proctologia
HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA	Cirurgia geral	Cirurgia ginecológica
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINÓPOLIS	Cirurgia geral Cirurgia ginecológica Cirurgia oftalmológica Cirurgia proctológica Cirurgia vascular Cirurgia mastológica	Cirurgia urológica Cirurgia dermatológica Cirurgia bucomaxilar Cirurgia pediátrica Cirurgia ortopédica Cirurgia otorrinolaringologia
HOSPITAL REGIONAL DE GUARAÍ	Cirurgia ginecológica Cirurgia geral	Cirurgia pediátrica
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA	Cirurgia geral Cirurgia ginecológica	Cirurgia urológica Cirurgia ortopédica
HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO	Cirurgia geral	Cirurgia ginecológica



HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL	Cirurgia geral Cirurgia urológica	Cirurgia ginecológica Cirurgia proctologia
HOSPITAL E MATERNIDADE TIA DEDÉ	Não tem lista de espera controladas/reguladas	
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA	Cirurgia geral	Cirurgia ginecológica
HOSPITAL REGIONAL DE PARAÍSO	Cirurgia geral Cirurgia ginecológica Cirurgia urológica	Cirurgia ortopédica Cirurgia hansenica Cirurgia otorrinolaringologia
HOSPITAL GERAL DE PALMAS	Cirurgia geral Cirurgia otorrinolaringologia Cirurgia bariátrica Cirurgia ginecológica Cirurgia ortopédica Cirurgia cardiovascular Cirurgia urológica Cirurgia de cabeça e pescoço Cirurgia oncológica	Cirurgia vascular Cirurgia ortopédica Cirurgia plástica Cirurgia cabeça e pescoço Estudo eletrofisiológico Cirurgia mastológica Cirurgia torácica Neurocirurgia
HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS	Cirurgia otorrinolaringologia Cirurgia pediátrica	Cirurgia odontológica Cirurgia ortopédica
HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI	Cirurgia geral Cirurgia ginecológica Cirurgia urológica	Cirurgia pediátrica Cirurgia mastológica Cirurgia ortopédica
HOSPITAL REGIONAL DE DIANÓPOLIS (Não está realizando cirurgia eletiva)	Cirurgia geral	Cirurgia ginecológica
HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS	Cirurgia geral Cirurgia ginecológica	Cirurgia ortopédica Cirurgia urológica
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÇU (Não está realizando cirurgia eletiva)	Cirurgia geral	Cirurgia ginecológica
HOSPITAL REGIONAL DE ALVORADA	Cirurgia geral Cirurgia ginecológica	Cirurgia ortopédica
HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA	Cirurgia cardíaca congênita	
HOSPITAL E MATERNIDADE DOM ORIONE (Unidade Conveniada)	Cirurgia cardíaca Cirurgia urológica ✓ Ureterorrenolitotripsia	Neurocirurgia ✓ Embolização de aneurisma

Fonte: SIGLE -Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – dados extraídos em 08/05/2020.

Tabela 81 – Quantitativo de pacientes em fila de espera por especialidade, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Especialidade	Total de Pacientes na Fila	
	1º Quad.	2º Quad.
Ortopedia	1.408	1.405
Cirurgia Geral	1.211	1.263
Ginecologia	669	671
Urologia	557	531
Cirurgia Pediátrica	336	339
Plástica	185	185
Oftalmologia	170	170
Cabeça e Pescoço	145	139
Neurocirurgia	119	123
Vascular	114	112
Cardiologia	86	134
Oncologia	135	0*
Proctologia	61	61
Cabeça e Pescoço - Oncológica	60	40
Mastologia	40	48
Gastrenterologia (Bariátrica)	41	41
Bucomaxilofacial	37	35
Otorrinolaringologia	18	44
Cirurgia Geral - Oncológica	31	29
Ortopedia - Oncológica	15	20
Cardiologia Pediátrica	12	15
Urologia - Oncológica	15	8
Odontologia	13	7
Mastologia - Oncológica	7	12
Ginecologia - Oncológica	7	8
Torácica	6	6
Total	5.363	5.446

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE - Dados extraídos em 08/05/2020.

Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – Dados extraídos em 13/09/2020.

*A lista de nome "Oncologia" foi renomeada para as especialidades, devido se tratar de uma subespecialidade conforme configuração do Sistema.



No final do mês de março, devido à Pandemia da Covid-19 (Coronavírus), conforme Memorando Circular nº 42/2020/SES/SUPH, todas as cirurgias eletivas foram suspensas, mantendo somente as cirurgias oncológicas, cardíacas e de demais especialidade em que o risco/benefício tenha sido avaliado por equipe médica.

Tabela 82 – Tempo de Espera/Dias por Especialidade, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Especialidade	Tempo Máx. Espera (Dia)	
	1º Quad.	2º Quad.
Cirurgia Pediátrica	4061	4187
Ortopedia	3692	3818
Vascular	2824	2950
Urologia	2822	2948
Proctologia	2514	2674
Cabeça e Pescoço	2410	2640
Plástica	2369	2495
Cirurgia Geral	2289	2415
Ginecologia	2109	2279
Cardiologia	1998	2235
Bucomaxilofacial	1533	1659
Gastroenterologia	1323	1449
Oftalmologia	1256	1382
Torácica	1190	1316
Otorrinolaringologia	933	1059
Neurocirurgia	673	799
Mastologia	645	771

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE - Dados extraídos em 08/05/2020.
Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – Dados extraídos em 13/09/2020.

Tabela 83 – Cirurgias eletivas reguladas realizadas, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Especialidade	Total de Cirurgias Realizadas		
	1º Quad.	2º Quad.	TOTAL 2020
Cirurgia Geral	560	3	563
Ginecologia	376	7	383
Cardiologia	105	60	165
Cabeça e Pescoço - Oncológica	77	84	161
Urologia	113	23	136
Cirurgia Pediátrica	94	8	102
Otorrinolaringologia	96	0	96
Mastologia - Oncológica	31	48	79
Ginecologia - Oncológica	38	37	75
Cirurgia Geral - Oncológica	26	30	56
Urologia - Oncológica	18	31	49
Ortopedia	34	1	35
Cardiologia Congênita	9	20	29
Mastologia	18	8	26
Neurocirurgia	16	9	25
Cabeça e Pescoço	16	5	21
Gastroenterologia (Bariátrica)	16	0	16
Proctologia	10	0	10
Ortopedia - Oncológica	3	5	8
Vascular	6	2	8
Bucomaxilofacial	5	0	5
Odontologia	4	0	4
Plástica	1	0	1
Oftalmologia	0	0	0
Total Geral	1.672	381	2.053

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE - Dados extraídos em 08/05/2020.
Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – Dados extraídos em 13/09/2020.



Leitos Regulados

Tabela 84 – Leitos cadastrados por unidade hospitalar para as autorizações/regulação das Internações Hospitalares com caráter de Urgência, Tocantins – dados acumulados no 2º Quadrimestre, 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	Leitos Existentes	Leitos Regulados	% Regulado
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	23	23	100%
Hospital Dom Orione de Araguaína	103	103	100%
Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos	78	78	100%
Hospital Geral De Palmas Dr. Francisco Ayres	408	7	2%
Hospital Infantil de Palmas	32	32	100%
Hospital Materno Infantil Tia Dede	50	50	100%
Hospital Regional de Araguaína*	232	0	0%
Hospital Regional de Arapoema	28	28	100%
Hospital Regional de Arraias	33	33	100%
Hospital Regional de Augustinópolis	82	82	100%
Hospital Regional de Dianópolis	39	39	100%
Hospital Regional de Guaraí	57	57	100%
Hospital Regional de Gurupi	109	109	100%
Hospital Regional de Miracema	69	69	100%
Hospital Regional de Paraíso Dr. Alfredo O Barros	88	88	100%
Hospital Regional de Pedro Afonso	31	31	100%
Hospital Regional de Porto Nacional	101	101	100%
Hospital Regional de Xambioá	28	28	100%
Hospital Regional de Araguaçu	27	27	100%
Total Geral	1.618	985	61%

Fonte: Sistema de Regulação – SISREG/MS Dados extraídos em 14/09/2020.

Tabela 85 – Quantidade de autorizações/regulação de Internações Hospitalares com caráter de Urgência, Tocantins, 1º e 2º Quadrimestre, 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	1º Quad.	2º Quad.	Total
Hospital Dom Orione de Araguaína	3.200	3.047	6.247
Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos	2.942	2.750	5.692
Hospital Regional de Gurupi	2.373	2.165	4.538
Hospital Regional de Paraíso Dr Alfredo O Barros	1.362	945	2.307
Hospital Regional de Porto Nacional	1.018	1.061	2.079
Hospital Materno Infantil Tia Dede	780	853	1.633
Hospital Regional de Miracema	754	727	1.481
Hospital Regional de Augustinópolis	771	692	1.463
Hospital Regional de Guaraí	660	582	1.242
Hospital Infantil de Palmas	880	357	1.237
Hospital Regional de Xambioá	374	373	747
Hospital Regional de Pedro Afonso	396	225	621
Hospital Regional de Arapoema	333	130	463
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres*	210	212	422
Hospital Regional de Arraias	204	117	321
Hospital Regional de Dianópolis	73	220	293
Hospital Municipal São João Batista Taguatinga	183	75	258
Hospital Regional Tertuliano de Araguaçu	0	186	186
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	87	52	139
Hospital Municipal Antônio Pires	0	4	4
Hospital Regional de Araguaína*	0	0	0
Total Geral	16.600	14.773	31.373

Fonte: Sistema de Regulação – SISREG/MS – Dados extraídos em 14/09/2020.

*Estas unidades não fazem regulação via SISREG dos procedimentos com caráter de urgência (exceto procedimentos de hemodinâmica do HGP)

Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC

Considerando a Portaria 688/2017 que Reformula o Regulamento Técnico da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) e das Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade (CERAC), a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC), instituída no âmbito da Secretaria da Atenção à Saúde (SAS), Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC), tem por objetivo intermediar a referência interestadual de usuários que necessitam de Assistência de Alta Complexidade, considerando o caráter eletivo do atendimento e o elenco de procedimentos definido na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS) com atributo CNRAC.

O sistema de informação SISCNRAC é utilizado para o gerenciamento dos dados referentes ao fluxo assistencial de usuários do SUS, encaminhados por meio da CNRAC, e tem por objetivo:

- Regular o fluxo da referência interestadual de pacientes que necessitam de assistência hospitalar de alta complexidade;
- Registrar as demandas dos estados com ausência ou insuficiência de oferta do elenco de procedimentos de alta complexidade com atributo CNRAC nas especialidades de cardiologia, neurologia, oncologia e ortopedia;
- Mapear a migração dos usuários do SUS a partir de seu local de residência e do registro de seu atendimento em outro estado, por especialidade e por procedimento;
- Disponibilizar informações para respaldar outras ações em saúde que permitam dirimir as diferenças regionais e as dificuldades de acesso de determinadas populações menos privilegiadas.

Tabela 86 – Pacientes aguardando cirurgia via Central Nacional de Alta Complexidade – CNRAC, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Especialidade	1º Quad.	2º Quad.
Ortopedia	47	47
Neurocirurgia	14	7
Cardiologia Congênita	8	1
Oncologia	2	4
Cardiologia	0	0
Total Geral	71	59

Fonte: SisCNRAC - 18/05/2020. SisCNRAC - 17/09/2020

Tabela 87 – Cirurgias realizadas através da Central Nacional de Alta Complexidade - CNRAC, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Especialidade	1º Quad.	2º Quad.	Total 2020
Cardiologia	0	0	0
Cardiologia Congênita	1	3	4
Neurocirurgia	0	1	1
Ortopedia	0	0	0
Oncologia	0	1	1
Total Geral	1	5	6

Fonte: SisCNRAC - 18/05/2020. SisCNRAC - 17/09/2020

Principais dificuldades encontradas:

- Informatização necessária do setor de TFD para a realização de suas ações e serviços;
- Disponibilidade de vagas em outros Estados da Federação nas especialidades inexistentes e/ou insuficientes na Rede SUS do Tocantins;
- Preenchimento adequado dos Laudos de TFD emitidos pelos médicos solicitantes;
- Oferta suficiente de alguns procedimentos/especialidades: oftalmologia, genética, multidisciplinar entre outras.
- Fragmentação do Complexo Regulador;
- Recursos humanos necessários nos setores de regulação;
- Cumprimento da normatização estadual de Tratamento Fora de Domicílio – TFD - Resolução CIB 173/2019, conforme itens abaixo:
- Documentação incompleta enviada pelos Gestores Municipais, descumprindo o item 2.2.7;
- Demanda espontânea de usuários sem contato com a Secretaria Municipal de Saúde, e agendamentos sem tempo hábil para liberação das passagens, descumprindo o item 2.1.2;

Referente à Central Nacional de Alta Complexidade – CNRAC, os principais desafios são:

- Encaminhamento de laudo de pacientes internados por parte dos hospitais;
- Laudo com preenchimento incompleto;
- Falta de exames necessários para inserção do laudo;

Referente ao Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva - SIGLE, os principais desafios são:

- Atualização das listas de espera nas unidades hospitalares;
- Erros operacionais no abastecimento das informações.
- Referente às cirurgias eletivas e à execução do projeto PAGH-Cirúrgico, os principais desafios são:
 - Encontrar os pacientes para agendamento -contato e localização;
 - Suficiência de materiais, medicamentos, equipamentos ou insumos;
 - Renovação dos exames pré-operatórios que não são realizados em tempo oportuno;
 - Adesão dos profissionais em clínicas específicas;
 - Suficiência de leitos de internação;
 - Suficiência de leito UTI.



6. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica organiza-se através da execução das ações previstas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), subsidia também as ações pertinentes ao fornecimento de Fórmulas Nutricionais e ao atendimento de Demandas Judiciais.

O componente básico disponibiliza recursos para o custeio dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da atenção básica; o componente estratégico financia produtos para tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, e o especializado oferta medicamentos para determinadas doenças que possuem critérios de diagnósticos definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF

No âmbito Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), os medicamentos são dispensados para os pacientes que se enquadram nos critérios estabelecidos nos respectivos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT. Estes critérios estão disponíveis no site: <https://www.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>.

Tabela 88 – Agravos tratados com medicamentos do CEAF, Tocantins, 2º Quad., 2020.

Acne	Doença de Paget - Osteíte Deformante	Hemangioma	Profilaxia da Reinfecção pelo Vírus da Hepatite B Pós-Transplante Hepático
Acromegalia	Doença de Parkinson	Hepatite Autoimune	Psoríase
Anemia Aplástica	Doença de Wilson	Hepatite Viral C	Puberdade Precoce Central
Anemia Hemolítica Autoimune	Doença Falciforme	Hepatite Viral Crônica B	Púrpura Trombocitopênica Idiopática
Anemia na Insuficiência Renal Crônica	Doença pelo HIV Resultando em Outras Doenças	Hiperfosfatemia na Insuficiência Renal Crônica	Raquitismo e Osteomalácia
Anemia por Deficiência de Ferro	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	Hiperplasia adrenal congênita	Retocolite Ulcerativa
Angioedema Hereditário	Dor Crônica	Hiperprolactinemia	Síndrome de Guillain-Barré
Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha	Endometriose	Hipertensão Arterial Pulmonar	Síndrome de Ovarios Policísticos e Hirsutismo
Artrite Psoriática	Epilepsia	Hipoparatiroidismo	Síndrome de Turner
Artrite Reativa - Doença de Reiter	Esclerose Lateral Amiotrófica	Ictioses Hereditárias	Síndrome Nefrótica
Artrite Reumatoide	Esclerose Múltipla	Imunodeficiência Primária	Síndromes Coronarianas Agudas
Asma	Esclerose Sistêmica	Insuficiência Adrenal Primária - Doença de Addison	Sobrecarga de Ferro
Deficiência de Hormônio do Crescimento - Hipopituitarismo	Espasticidade	Insuficiência Pancreática Exócrina	Transplante Cardíaco
Dermatomiosite e Polimiosite	Espondilite Ancilosante	Leiomioma de Útero	Transplante de Coração e Pulmão
Diabetes Insipido	Espondilopatia Inflamatória	Lúpus Eritematoso Sistêmico	Transplante de Medula ou Pâncreas
Dislipidemia	Esquizofrenia	Miastenia Gravis	Transplante de Pulmão
Distonias Focais e Espasmo Hemifacial	Fenilcetonúria	Neutropenia	Transplante Hepático
Doença de Alzheimer	Fibrose Cística	Osteodistrofia Renal	Transplante Renal
Doença de Crohn	Glaucoma	Osteoporose	Uveítes Posteriores Não Infecciosas
Doença de Gaucher			

Observando ética e tecnicamente as prescrições médicas, os PCDTs, também, objetivam criar mecanismos para garantir prescrições seguras e eficazes com os acompanhamentos efetivos dos farmacêuticos.

Considera-se paciente cadastrado, os pacientes que deram entrada ao processo de solicitação de medicamentos apresentando documentos e exames obrigatórios para atender aos critério do PDCT. Os atendimentos aos usuários cadastrados e deferidos devem ser realizados mensalmente.

Tabela 89 – Total de pacientes com medicamentos dispensados no CEAF, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

MÊS	Jan	Fev.	Mar	Abr.	Total 1º Quad.	Mai	Jun.	Jul.	Ago	Total 2º Quad.
Total de Pacientes	3.795	3.429	3.560	3.543	14.327	3.034	3.011	3.008	3.005	12.058

Fonte: Hórus. Acesso em: 08/09/2020

Tabela 90 – Total de pacientes cadastrados e avaliados no CEAF, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

MÊS	Jan	Fev.	Mar	Abr.	Total 1º Quad.	Mai	Jun.	Jul.	Ago	Total 2º Quad.
Total de Pacientes	1.922	1.730	2.089	1.742	7.483	1.703	1.878	1.874	1.656	7.111

Fonte: Hórus. Acesso em: 18/09/2020.

Tabela 91 – Percentual de pacientes cadastrados e atendidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, 1º e 2º Quad., 2020.

QUADRIMESTRE	Pacientes cadastrados e avaliados	Pacientes cadastrados, avaliados e deferidos.
1º Quadrimestre	5.512	3.582
2º Quadrimestre	5.333	3.014
Média	5.422	3.298
Percentual da média de pacientes atendidos 1 e 2 quadrimestre	60,82%	

Fonte: Hórus. Acesso em: 18/09/2020.

O total de pacientes com medicamentos dispensados mensalmente no CEAF é maior do que o quantitativo dos pacientes cadastrados e avaliados devido à vigência do processo de solicitação de medicamento que tem a validade de 3 meses, ou seja, a cada avaliação e deferimento do processo o paciente estará autorizado a realizar a retirada dos medicamentos na Assistência Farmacêutica Estadual por 3 meses consecutivos. Para dar continuidade ao recebimento da medicação, o paciente deverá manifestar o interesse na continuidade do tratamento solicitando a renovação do processo por mais três meses consecutivos.

A execução do componente CEAF é cíclica e envolve as etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação e renovação da continuidade do tratamento.

Principais motivos da não dispensação de medicamentos para os pacientes cadastrados no CEAF: pacientes que não têm critério de inclusão dos PCDT, suspensão do tratamento pelo médico, medicamentos desabastecidos.

No intuito de viabilizar o acesso aos medicamentos do Componente CEAF o Estado do Tocantins aderiu a compras de medicamentos por meio do Consórcio Brasil Central (Distrito Federal e os estados de Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Rondônia e Tocantins) e Consórcio Amazônia legal (Acre, Amapá, Maranhão, Mato Grosso, Roraima, Pará, Rondônia e Tocantins) com o objetivo de efetivar compra compartilhada de medicamentos padronizados.

Esta aquisição compartilhada via Consórcio possui a finalidade de promover a obtenção de menores preços de mercado dos medicamentos pleiteados, tendo em vista a economia de escala obtida através da junção da necessidade de aquisição de vários Estados,

bem como o estímulo de participação de fornecedores devido a garantia de pagamento através de repasse antecipado.

No âmbito do CEAF são atividades de rotina:

- Acompanhamento do atendimento aos usuários: consulta farmacêutica realizada exclusivamente pelo farmacêutico para realização da primeira dispensação com procedimentos de monitoramento farmacoterapêutico do tratamento prescrito.
- Orientação farmacêutica quanto ao uso racional de medicamento, sensibilização ao paciente quanto a devolução do medicamento, caso haja suspensão ou troca da medicação recomendada pelo médico.
- Demonstrações sobre o preparo, utilização, armazenamento e conservação dos medicamentos;
- Orientações com relação às interações medicamentosas.

As consultas farmacêuticas supracitadas foram realizadas no Núcleo Regional de Assistência Farmacêutica de Palmas. As unidades de Araguaína, Porto Nacional e Gurupi não realizam consultas farmacêuticas por não possuírem consultório farmacêutico com espaço físico adequado para atendimento aos usuários do SUS.

A consulta farmacêutica é realizada na primeira dispensação sendo realizado o monitoramento farmacoterapêutico do tratamento prescrito. Sendo um desafio à ampliação das consultas farmacêuticas de monitoramento e farmacovigilância.

Os farmacêuticos são especialistas em medicamentos e, portanto, são aptos a resolverem problemas relacionados à farmacoterapia, com o objetivo de promoverem seus usos racionais e assim garantirem suas máximas efetividades e seguranças. A oferta da consulta farmacêutica permite que os farmacêuticos tenham uma visão integral do paciente, seu momento entre os ciclos de vida e a promoção dos cuidados em saúde adequados às suas necessidades, momento no qual as decisões e as responsabilidades são compartilhadas com o paciente e a equipe de saúde.

As consultas farmacêuticas foram suspensas por tempo indeterminado, até que as autoridades sanitárias manifestem-se favoráveis para o funcionamento regular e seguro de todos os serviços ambulatoriais, conforme a publicação do decreto estadual nº 06.070 de 18 de março de 2020 que declara situação de emergência no estado do Tocantins em razão da pandemia da Covid-19, e adota outras providências.

No entanto, as orientações para o uso adequado do medicamento (cumprimento do tratamento, dosagem, interações) continuam sendo repassadas aos usuários do SUS no ato da dispensação, para a garantia do uso racional do medicamento.

Para garantir o acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, foram tomadas medidas de flexibilização das regras de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em atenção ao cenário atual de pandemia do coronavírus Sars-CoV-2, de modo a seguir garantindo o tratamento dos pacientes que já são atendidos por meio do CEAF e a proteção dos pacientes, seus representantes e os profissionais de saúde. Sendo realizadas as seguintes medidas:

- Os tratamentos cuja APAC terminarem até dezembro/2020 poderão ser renovadas automaticamente, em caráter excepcional e temporário, sem apresentação de Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento (LME) e prescrição médica, por período adicional de três meses, desde que não hajam mudanças na dose, quantidade dispensada e/ou medicamento prescrito.
- Recebimento de documentação via e-mail.
- Foram dispensados os medicamentos antecipadamente, de acordo com o estoque de medicamento.

- Suspensão da obrigatoriedade preconizada em alguns PCDT de apresentação de exames, escalas de monitoramento e de prescrição assinada por profissional de especialidade médica definida, devido às determinações de algumas SES para que houvesse a suspensão de consultas ambulatoriais, cirurgias e exames eletivos, entendeu-se que o acesso a especialistas poderia ser dificultado.
- Suspensão da obrigatoriedade de prescrição oriunda de profissional de especialidade médica se aplica única e exclusivamente aos casos em que os pacientes não tenham mudança ou adequação de seu tratamento.
- Suspensão da presença obrigatória do paciente para a solicitação do tratamento, podendo ser representado pelo representante legal;
- O paciente, por meio de um representante legal, poderá solicitar o medicamento, por meio da apresentação de uma autorização de próprio punho acompanhada de documento com foto do representante, sem prejuízo ao documento assinado.

Ainda, ressalta-se que o referido documento não fez menção específica aos medicamentos elencados na Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e sujeitos à controle especial, ou seja, não houve flexibilização da apresentação de receitas e notificações de receita para esses medicamentos. Assim, a legislação sanitária vigente deve ser obedecida, uma vez que prevalece sobre as regras de execução do CEAF.

Contudo, deve ser destacado que a Anvisa, por meio da RDC nº 357, de 24 de março de 2020, estendeu, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos à controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – CBAF

O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), destina-se à aquisição de medicamentos e insumos de Assistência Farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde, e àquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica.

A responsabilidade do financiamento deste componente pertence aos três entes federados, sendo o repasse financeiro regulamentado pelo Artigo nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

O CBAF possui duas formas de repasses de recursos estaduais para os fundos municipais. Tanto os repasses financeiros, como as normas de financiamento e de execução são pactuados entre as Secretarias Municipais de Saúde e a SES-TO:

- Repasses de recursos financeiros referentes à contrapartida estadual dos medicamentos da assistência farmacêutica básica pactuados na Portaria GABSEC nº 742, de 06 de dezembro de 2018.

O Estado do Tocantins aplica o valor de R\$2,56 por habitante/ano para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes nos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo insumos para os usuários insulíndependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/SES, de 10 de outubro de 2008, constantes no Anexo IV da RENAME Vigente no SUS.

- Repasses de recursos financeiros referentes à contrapartida estadual dos medicamentos da Atenção Psicossocial – CAPS.

No 1º quadrimestre de 2020 foram feitos 667 repasses de recursos de contrapartida estadual para a assistência farmacêutica básica. No 2º quadrimestre foram feitos 556 repasses



referentes aos meses de maio a agosto de 2020. Os 139 municípios tocantinenses receberam os repasses mensais previstos na Programação Anual de Saúde – PAS 2020.

Tabela 92 – Contrapartida da Farmácia Básica, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Municípios	Parcelas mensais de 1/12 (um doze avos).	1º Quad.		2º Quad.	
		Quant. Repasse	Valor do Repasse (R\$)	Quant. Repasse	Valor do Repasse (R\$)
1. Abreulândia	545,07	4	2.180,28	4	2.180,28
2. Aguiarnópolis	1345,49	4	5.381,96	4	5.381,96
3. Aliança do Tocantins	1242,03	4	4.968,12	4	4.968,12
4. Almas	1.622,40	4	6.489,60	4	6.489,60
5. Alvorada	1.818,88	6	10.913,28	4	7.275,52
6. Ananás	2.094,08	6	12.564,48	4	8.376,32
7. Angico	725,55	6	4.353,30	4	2.902,20
8. Aparecida do Rio Negro	996,69	6	5.980,14	4	3.986,76
9. Aragominas	1255,89	6	7.535,34	4	5.023,56
10. Araguacema	1.479,25	6	8.875,50	4	5.917,00
11. Araguaçu	1.968,00	6	11.808,00	4	7.872,00
12. Araguaína	36.931,56	4	147.726,24	4	147.722,24
13. Araguañã	1.190,61	6	7.143,66	4	4.762,44
14. Araguatins	7.426,13	6	44.556,78	4	29.704,52
15. Arapoema	1.499,52	4	5.998,08	4	5.998,08
16. Arraias	2.328,11	4	9.312,44	4	9.312,44
17. Augustinópolis	3.810,35	4	15.241,40	4	15.241,40
18. Aurora do Toc.	791,25	4	3.165,00	4	3.165,00
19. Axixá do Toc.	2.078,08	4	8.312,32	4	8.312,32
20. Babaçulândia	2.292,05	4	9.168,20	4	9.168,20
21. Bandeirantes do Toc.	738,13	4	2.952,52	4	2.952,52
22. Barra do Ouro	960,64	9	8.645,76	4	3.842,56
23. Barrolândia	1.199,36	6	7.196,16	4	4.797,44
24. Bernardo Sayão	992,64	6	5.955,84	4	3.970,56
25. Bom Jesus do Tocantins	979,20	6	5.875,20	4	3.916,80
26. Brasilândia do Tocantins	471,04	6	2.826,24	4	1.884,16
27. Brejinho de Nazaré	1.174,61	6	7.047,66	4	4.698,44
28. Buriti do Tocantins	2.344,11	6	14.064,66	4	9.376,44
29. Cachoeirinha	483,41	6	2.900,46	4	1.933,64
30. Campos Lindos	2.048,85	6	12.293,10	4	8.195,40
31. Cariri do Tocantins	904,11	6	5.424,66	4	3.616,44
32. Carmolândia	539,95	4	2.159,80	4	2.159,80
33. Carrasco Bonito	857,39	4	3.429,56	4	3.429,56
34. Caseara	1.107,84	4	4.431,36	4	4.431,36
35. Centenário	604,80	4	2.419,20	4	2.419,20
36. Chapada da Natividade	819,20	4	3.276,80	4	3.276,80
37. Chapada de Areia	299,09	6	1.794,54	4	1.196,36
38. Colinas do Tocantins	7.342,08	4	29.368,32	4	29.368,32
39. Colmeia	1.911,68	4	7.646,72	4	7.646,72
40. Combinado	1.081,60	4	4.326,40	4	4.326,40
41. Conceição do Toc.	968,75	6	5.812,50	4	3.875,00
42. Couto Magalhães	1.168,43	6	7.010,58	4	4.673,72
43. Cristalândia	1.574,40	6	9.446,40	4	6.297,60
44. Crixás do Tocantins	-	-	-	0	0,00
45. Darcinópolis	1.261,23	4	5.044,92	4	5.044,92
46. Dianópolis	4.577,49	4	18.309,96	4	18.309,96
47. Divinópolis do Tocantins	1.455,57	6	8.733,42	4	5.822,28
48. Dois Irmãos do Toc.	1.556,05	4	6.224,20	4	6.224,20
49. Dueré	1.008,00	4	4.032,00	4	4.032,00
50. Esperantina	2.272,21	4	9.088,84	4	9.088,84
51. Fátima	879,57	6	5.277,42	4	3.518,28
52. Figueirópolis	1.145,39	6	6.872,34	4	4.581,56
53. Filadélfia	1.892,48	6	11.354,88	4	7.569,92
54. Formoso do Araguaia	3.993,39	4	15.973,56	4	15.973,56



55. Fortaleza do Tabocão	548,27	4	2.193,08	4	2.193,08
56. Goianorte	1.157,55	4	4.630,20	4	4.630,20
57. Goiatins	2.750,72	6	16.504,32	4	11.002,88
58. Guaraí	5.418,45	6	32.510,70	4	21.673,80
59. Gurupi	18.053,97	6	108.323,82	4	72.215,88
60. Ipueiras	409,17	6	2.455,02	4	1.636,68
61. Itacajá	1.585,92	6	9.515,52	4	6.343,68
62. Itaguatins	1.328,21	6	7.969,26	4	5.312,84
63. Itapiratins	800,43	6	4.802,58	4	3.201,72
64. Itaporã do Toc.	668,80	6	4.012,80	4	2.675,20
65. Jaú do Tocantins	849,71	4	3.398,84	4	3.398,84
66. Juarina	477,23	4	1.908,92	4	1.908,92
67. Lagoa da Confusão	2.666,88	4	10.667,52	4	10.667,52
68. Lagoa do Tocantins	877,87	4	3.511,48	4	3.511,48
69. Lajeado	652,59	4	2.610,36	4	2.610,36
70. Lavandeira	393,60	4	1.574,40	4	1.574,40
71. Lizarda	808,75	4	3.235,00	4	3.235,00
72. Luzinópolis	638,29	4	2.553,16	4	2.553,16
73. Marianópolis do Tocantins	1.061,55	4	4.246,20	4	4.246,20
74. Mateiros	548,27	4	2.193,08	4	2.193,08
75. Maurilândia do Tocantins	722,35	4	2.889,40	4	2.889,40
76. Miracema do Tocantins	4.351,15	4	17.404,60	4	17.404,60
77. Miranorte	2.850,77	4	11.403,08	4	11.403,08
78. Monte do Carmo	1.632,85	4	6.531,40	4	6.531,40
79. Monte Santo do Toc.	479,57	4	1.918,28	4	1.918,28
80. Muricilândia	740,27	4	2.961,08	4	2.961,08
81. Natividade	2.004,48	6	12.026,88	4	8.017,92
82. Nazaré	980,48	6	5.882,88	4	3.921,92
83. Nova Olinda	2.478,08	6	14.868,48	4	9.912,32
84. Nova Rosalândia	887,25	6	5.323,50	4	3.549,00
85. Novo Acordo	898,77	6	5.392,62	4	3.595,08
86. Novo Alegre	501,76	6	3.010,56	4	2.007,04
87. Novo Jardim	570,45	6	3.422,70	4	2.281,80
88. Oliveira de Fátima	240,85	4	963,40	4	963,40
89. Palmas	59.702,61	4	238.810,44	4	238.810,44
90. Palmeirante	1.228,16	4	4.912,64	4	4.912,64
91. Palmeiras do Tocantins	1.376,00	4	5.504,00	4	5.504,00
92. Palmeirópolis	1.811,63	4	7.246,52	4	7.246,52
93. Paraíso do Toc.	10.608,43	4	42.433,72	4	42.433,72
94. Paranã	2.309,12	4	9.236,48	4	9.236,48
95. Pau d'Arco	1.058,99	4	4.235,96	4	4.235,96
96. Pedro Afonso	2.794,03	6	16.764,18	4	11.176,12
97. Peixe	2.446,29	4	9.785,16	4	9.785,16
98. Pezizeiro	1.155,84	4	4.623,36	4	4.623,36
99. Pindorama do Tocantins	967,25	4	3.869,00	4	3.869,00
100. Piraquê	667,09	4	2.668,36	4	2.668,36
101. Pium	1.588,69	4	6.354,76	4	6.354,76
102. Ponte Alta do Bom Jesus	994,99	4	3.979,96	4	3.979,96
103. Ponte Alta do Toc.	1.679,36	6	10.076,16	4	6.717,44
104. Porto Alegre do Toc.	655,15	4	2.620,60	4	2.620,60
105. Porto Nacional	11.202,13	4	44.808,52	4	44.808,52
106. Praia Norte	1.770,24	4	7.080,96	4	7.080,96
107. Presidente Kennedy	807,25	6	4.843,50	4	3.229,00
108. Pugmil	559,15	6	3.354,90	4	2.236,60
109. Recursolândia	892,16	6	5.352,96	4	3.568,64
110. Riachinho	973,01	6	5.838,06	4	3.892,04
111. Rio da Conceição	431,15	6	2.586,90	4	1.724,60
112. Rio dos Bois	594,56	6	3.567,36	4	2.378,24
113. Rio Sono	1.386,67	6	8.320,02	4	5.546,68
114. Sampaio	959,57	4	3.838,28	4	3.838,28
115. Sandolândia	759,89	6	4.559,34	4	3.039,56
116. Santa Fé do Araguaia	1.561,17	4	6.244,68	4	6.244,68
117. Santa Maria do Toc.	705,07	4	2.820,28	4	2.820,28



118. Santa Rita do Toc.	507,09	4	2.028,36	4	2.028,36
119. Santa Rosa do Toc.	1.026,99	4	4.107,96	4	4.107,96
120. Santa Tereza do Toc.	596,05	4	2.384,20	4	2.384,20
121. Santa Terezinha do Toc.	543,57	6	3.261,42	4	2.174,28
122. São Bento do Toc.	1.101,65	4	4.406,60	4	4.406,60
123. São Félix do Toc.	332,59	4	1.330,36	4	1.330,36
124. São Miguel do Toc.	2.507,52	4	10.030,08	4	10.030,08
125. São Salvador do Toc.	669,01	4	2.676,04	4	2.676,04
126. São Sebastião do Toc.	1.003,09	4	4.012,36	4	4.012,36
127. São Valério	1.070,29	4	4.281,16	4	4.281,16
128. Silvanópolis	1.146,03	6	6.876,18	4	4.584,12
129. Sítio Novo do Toc.	2.041,17	6	12.247,02	4	8.164,68
130. Sucupira	409,81	6	2.458,86	4	1.639,24
131. Taguatinga	3.495,68	4	13.982,72	4	13.982,72
132. Taipas do Toc.	450,56	4	1.802,24	4	1.802,24
133. Talismã	588,16	4	2.352,64	4	2.352,64
134. Tocantínia	1.575,89	4	6.303,56	4	6.303,56
135. Tocantinópolis	4.934,40	4	19.735,60	4	19.737,60
136. Tupirama	386,77	4	1.547,08	4	1.547,08
137. Tupiratins	537,17	4	2.148,68	4	2.148,68
138. Wanderlândia	2.479,36	4	9.917,44	4	9.917,44
139. Xambioá	2.494,93	4	9.979,72	4	9.979,72
Total	328.632,40	667 repasses	1.498.901,98	552 repasses	1.314.525,68

Fonte: http://sistemas.saude.to.gov.br/repass_e_fundoafundo/.

Nota: O município de Crixás do Tocantins recebeu em 2019 as competências de janeiro a setembro de 2020 e parcial de 2020.

A assistência farmacêutica básica é uma política que envolve responsabilidades das três esferas de gestão do SUS, tendo a gestão estadual o desafio de analisar e monitorar o valor financeiro aplicado por habitante/ano em municípios para aquisição dos medicamentos básicos, contribuindo para a discussão sobre o seu financiamento.

Tabela 93 – Repasses financeiros dos medicamentos da Atenção Psicossocial, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

1º e 2º Quadrimestre 2020 – Parcela Única		
Município	Classificação do CAPS	VALOR (R\$)
Araguaína	Caps AD III – município	46.628,71
Araguatins	Caps I	26.544,53
Augustinópolis	Caps AD	30.820,60
Buriti do Tocantins	Caps I	11.821,41
Colinas do Tocantins	Caps II e AD III	73.293,73
Dianópolis	Caps II	37.003,73
Formoso do Araguaia	Caps I	10.783,73
Gurupi	Caps I e AD III	87.396,73
Miracema	Caps I	26.797,08
Palmas	Caps II e AD III	144.981,14
Paraíso do Tocantins	Caps I	67.690,33
Pequizeiro	Caps I	11.748,48
Porto Nacional	Caps II	58.514,68
Sítio Novo	Caps I	16.641,23
Taguatinga	Caps I	16.384,46
Tocantinópolis	Caps I	25.123,40
Total		692.173,97

Fonte: http://sistemas.saude.to.gov.br/repass_e_fundoafundo/report.php

Em relação ao CAPS II sob gestão estadual está em trâmite o processo Ata de Registro de Preço - Processo 839/2019 para aquisição dos medicamentos e abastecimento dos itens padronizados.

Conforme disposto na Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro de 2017, Cap. VI, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde do SUS e Portaria GM/MS Nº 3.528, de 30 de outubro de 2018, que dispõe sobre o repasse de recursos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, o Estado do Tocantins recebe o recurso financeiro, em parcela única anual, no valor de R\$17,73 por pessoa privada de liberdade do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, para a aquisição de medicamentos destinados aos dezenove municípios que não fizeram adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). São eles: Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Barrolândia, Bernardo Sayão, Colmeia, Dianópolis, Formoso do Araguaia, Guaraí, Gurupi, Natividade, Novo Alegre, Palmas, Paranã, Paraíso do Tocantins, Peixe, Pium, Taguatinga e Talismã.

A SES-TO é responsável pelo armazenamento e distribuição das Insulinas Humanas NPH e Regular (frascos de 10 ml e canetas 03 ml) e dos Contraceptivos orais e injetáveis, além do DIU e Diafragmas. Conforme termos da Portaria de Consolidação nº 2/2017, Anexo XXVIII, artigo 35, as insulinas humanas NPH 100 UI/mL e regular 100 UI/mL são adquiridas de forma centralizada pelo Ministério da Saúde (MS):

Tabela 94 –Total de Insulinas Humanas distribuídas aos municípios, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Medicamento	1º Quad.	2º Quad.	TOTAL 2020
INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ml SUSPENSÃO INJ 10ml	23.410	17.828	41.238
INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ml SUSPENSÃO INJ 3ml	2.184	2.245	4.429
INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ml SOLUÇÃO INJ 10ml	4.246	3.411	7.657
INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ml SOLUÇÃO INJ 3 ML	268	17.828	18.096
TOTAL	30.108	41.312	71.420

Fonte: Hórus, setembro/2020 (acesso em: 18/09/2020).

Em abril de 2020 o Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica nº 71/2020 que atualiza a distribuição e critérios para dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH, insulina humana regular e agulhas de aço inoxidável para caneta aplicadora.

Devido ao Diabetes Mellitus ser uma comorbidade que pode estar relacionada ao agravamento dos casos da Covid-19, os critérios de uso das apresentações insulina NPH e Regular caneta, foi ampliado, podendo ser dispensados para **Diabetes Mellitus 1 ou 2, nas faixas etárias menor ou igual a 16 anos e maior ou igual a 60 anos.**

Tabela 95 –Total de Contraceptivos orais e injetáveis distribuídos aos municípios, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Medicamento	Nome popular	1º Quad.	2º Quad.	TOTAL
Levonorgestrel + Etinilestradiol 0,15 + 0,03 mg	Ciclo 21®	28.472	32.837	61.309
Noretisterona 0,35 mg	Anticoncepcional lactante	3.116	2.666	5.782
Levonorgestrel 0,75 mg	Pílula do dia seguinte	697	2.642	3.339
Medroxiprogesterona 150mg/mL sol.inj.	Ampola Trimestral	301	2.529	2.830
Noretisterona + Estradiol 50 + 5 mg/mL sol.inj. 1 mL	Ampola Mensal	2.088	6.935	9.023

Fonte: Hórus, setembro/2020 (acesso em: 18/09/2020).

A SES-TO realiza aquisição de medicamentos destinados aos dezenove municípios que não fizeram adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). O Ministério da Saúde repassa ao Fundo de Saúde do Estado, em parcela única, o montante deste recurso financeiro.

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica:

O financiamento do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) destina-se a assistência farmacêutica para controle de doenças e agravos específicos com potenciais impactos endêmicos, muitas vezes relacionados a situações de vulnerabilidade social e pobreza. São considerados medicamentos estratégicos aqueles utilizados em doenças com perfil endêmico e impacto socioeconômico importante cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidas.

Relação dos programas cujos medicamentos e insumos para tratamento são distribuídos pela SES-TO:

- | | |
|---|--|
| – Atenção à Saúde da Mulher (Misoprostol) | – Influenza |
| – Campanha Geohelmintíase e Esquistossomose | – Leishmaniose |
| – Coqueluche | – Meningite |
| – Doença de Chagas | – Palivizumabe |
| – DST/Aids | – Prevenção de Deficiências Nutricionais |
| – Febre Amarela | – Sífilis |
| – Filariose | – Tabagismo |
| – Hanseníase | – Talidomida |
| | – Tuberculose |

Os insumos e medicamentos estratégicos estão disponíveis em Farmácias e Unidades de Saúde em todo Estado do Tocantins e são distribuídos na rede de atenção à saúde, destinados aos usuários cadastrados nos programas.

As ofertas dos programas estão relacionadas às doenças que atingem ou colocam em risco as coletividades, cujos tratamentos são importantes estratégias para os controles epidemiológicos. O Ministério da Saúde adquire e distribui esses itens ao Estado, cabendo à Diretoria de Assistência Farmacêutica o recebimento, o armazenamento e a distribuição na rede de atenção à saúde.

Quadro 11 – Perfil de abastecimento dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Programa Nacional	Status de Abastecimento	
	1º Quad.	2º Quad.
DST	Abastecido Parcialmente***	Abastecido
LEISHMANIOSE	Abastecido Parcialmente***	Abastecido
MALÁRIA	Abastecido	Abastecido Parcialmente***
TRACOMA	Abastecido	Abastecido
SÍFLIS	Abastecido	Abastecido
CHAGAS	Abastecido	Abastecido
TABAGISMO	Abastecido Parcialmente***	Abastecido
HANSEANÍESE	Abastecido	Abastecido Parcialmente***
Covid	Abastecido	Abastecido
TUBERCULOSE	Abastecido	Abastecido
SAÚDE DA MULHER	Abastecido	Abastecido
BRUCELOSE	Abastecido	Abastecido
TOXOPLASMOSE	Abastecido	Abastecido Parcialmente***
PRODUTOS PARA SAÚDE	Abastecido	Abastecido
DIABETES	Abastecido	Abastecido
SAÚDE DA CRIANÇA	Abastecido	Abastecido
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	Abastecido	Abastecido
MENINGITE	Abastecido	Abastecido
INFLUENZA	Abastecido	Abastecido

Fonte: Hórus. Acesso: Setembro de 2020

*****1º Quadrimestre: Medicamentos em Falta**

Programa Nacional de Controle ao Tabagismo: Pastilha de Nicotina 5 mg, Goma de Nicotina 5 mg.

Programa Nacional de DST/HIV: Raltegravir 100 mg e 400 mg

Programa de Vigilância e Controle da leishmaniose: Escassez do abastecimento de Anfotericina B Lipossomal devido a problemas relacionados à capacidade produtiva do fabricante. Para o tratamento das formas clínicas de leishmaniose tegumentar (LT) deverá ser adotado com prioridade o uso do antimoniato de meglumina, quando possível via intralesional.

*****2º Quadrimestre 2020 - Medicamentos em Falta**

Programa Nacional de Controle da Hanseníase: Medicamento em falta: Multibacilar (MB).

Programa Nacional de Controle da Malária: Artemeter + Lumefantrine com 6 blister.

Programa Nacional de Controle de Toxoplasmose: Medicamento em falta: Espiramicina 500 mg comprimido.

Com o intuito de qualificar e ampliar o acesso da população aos medicamentos, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) do Ministério da Saúde disponibiliza o HÓRUS – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, módulo Básico.

A implantação e utilização do sistema Hórus é uma importante ferramenta que promove o gerenciamento e controle dos medicamentos na farmácia básica, contribuindo para a ampliação do acesso aos medicamentos e a qualificação da atenção à saúde prestada à população.

A responsabilidade pela implantação e utilização do Sistema Hórus é do gestor municipal. A Assistência Farmacêutica Estadual tem a responsabilidade de sensibilizar o gestor e capacitar os técnicos para utilização. Esse trabalho vem sendo feito ao longo dos anos devido, principalmente, à rotatividade dos profissionais farmacêuticos e dos próprios gestores municipais ou ausência de farmacêuticos nos municípios.

São fragilidades na implantação do sistema Hórus a rotatividade de profissional farmacêutico nas farmácias municipais e a infraestrutura inadequada de sistema de internet funcional no âmbito municipal.

O Gestor municipal deve comunicar formalmente a Assistência Farmacêutica Estadual quando não estiver movimentando o sistema Hórus ou não possuir farmacêutico, informando o motivo da não movimentação e o prazo para regularização da contratação de farmacêutico.

No 1º e 2º quadrimestres 124 e 128 municípios, respectivamente, movimentaram o sistema Hórus, número que corresponde em média 90,6 % de municípios que estão utilizando o sistema de forma regular. A movimentação dos dados por meio do serviço Webservice é de responsabilidade dos municípios que aderiram ao sistema Hórus, necessitando de treinamento contínuo para o profissional farmacêutico municipal e sua equipe de assistência técnica.

O apoio técnico presencial do sistema Hórus foi suspenso no primeiro quadrimestre, devido a pandemia da Covid-19 declarada no Decreto Estadual nº 6.070 de 18 de março de 2020.

Com a implantação do Sistema Hórus nos municípios, é perceptível a necessidade de educação permanente aos profissionais de saúde municipal para a atualização do sistema de informação, como treinamento dos novos servidores envolvidos no processo da assistência farmacêutica.

Por se tratar de um sistema web, onde as informações alimentadas são atualizadas simultaneamente, o HÓRUS permite informações fidedignas, a fim de subsidiar as tomadas de decisões. Este sistema pode contribuir com a melhoria em diversos parâmetros referentes aos medicamentos, como por exemplo: controle de estoque, programação, seleção de medicamentos, uso racional de medicamentos. No entanto, a utilização ou não do HÓRUS, não se faz como obrigatória para o estado e municípios tocantinenses, e sim por um processo de adesão entre esses e o Ministério da Saúde.

Com o auxílio da ferramenta tecnológica e o empenho dos farmacêuticos dos municípios, foi possível implantar o Sistema Hórus nos 139 municípios do Estado. Os desafios atuais são: manter o Sistema em funcionamento com a presença do farmacêutico, não deixando de realizar as movimentações necessárias; implantar e implementar o Sistema também nas unidades hospitalares que utilizam os medicamentos do componente estratégico; e realizar as distribuições dos kits de diagnóstico através de requisições feitas no sistema.

A não obrigatoriedade de dados da AF faz com que 10% dos municípios não utilizem sistemas informatizados, ou desenvolvam suas próprias ferramentas tecnológicas, o que pode acarretar numa dificuldade para a formação de dados, e indicadores no âmbito nacional.

Além do Hórus, o CESAF operacionaliza o sistema SICLOM – Programa de Gerenciamento Logístico de medicamentos de DST/AIDS, diariamente para controle dos medicamentos.

A Diretoria Estadual de Assistência Farmacêutica (DAF) ampliou a capacidade de prestar assistência aos municípios tocantinenses através de uma ferramenta tecnológica gratuita que utiliza rede de internet, a ferramenta escolhida (Whatsapp®). O assessoramento aos municípios utilizando a ferramenta proporcionou economicidade na utilização dos recursos públicos visto que reduziu gastos com telefone, diárias e deslocamentos, além da otimização do tempo gasto com visitas, possibilitou sanar dúvidas e questionamentos no coletivo.

Núcleo de Nutrição

O Núcleo de Nutrição adota como critério de dispensação de fórmulas infantis especiais aos pacientes com alergia à proteína do leite de vaca e dietas enterais o disposto na Resolução CIB nº 315, de 05 de dezembro de 2013 que “Dispõe sobre a Normatização Estadual para Dispensação de Fórmulas Infantis a Paciente com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV)”.

São padronizadas 18 fórmulas nutricionais, sendo: 7 fórmulas alimentares adulto, 5 fórmulas enterais alimentares infantil e 6 (seis) fórmulas infantis especiais para portadores de Alergia a Proteína do Leite (APLV).

No período de janeiro a agosto de 2020 foram atendidos em média 607 pacientes dos 733 previstos e cadastrados na Assistência Farmacêutica Estadual. Considerando que o atendimento deve ocorrer de forma ininterrupta aos usuários cadastrados, utiliza-se como parâmetro para a análise da ação o número de pacientes atendidos no período previsto. Ressalta-se que 71,75% dos usuários são atendidos conforme a normatização estadual.

Houve uma redução dos pacientes cadastrados devido a realização da atualização cadastral das solicitações de fórmulas enterais distribuídas, sendo apresentado as seguintes justificativas pelos pacientes: suspensão do uso da fórmula nutricional, óbito do paciente, lapso temporal (mais de um ano que o usuário ou responsável não manifesta o interesse por dar continuidade ao uso da fórmula nutricional).

Um dos fatores que contribuem para o não alcance do índice desejado é a fragilidade do processo logístico para a retirada das fórmulas nutricionais na Assistência Farmacêutica Estadual pelos usuários e/ou responsável e Secretaria Municipal de Saúde (SMS). É responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, com exceção de Palmas e Araguaína, a retirada da fórmula alimentar na Diretoria de Assistência Farmacêutica Estadual da SES-TO:

- Em relação ao município de Araguaína a SES-TO envia as fórmulas nutricionais ao Centro Estadual de Reabilitação de Araguaína onde os pacientes retiram as fórmulas.
- Em relação ao município de Palmas, os pacientes e/ou responsáveis autorizados realizam a retirada das fórmulas nutricionais na Assistência Farmacêutica Estadual.

7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí a vigilância está distribuída em: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas.

A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores.

Já a área de saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

O Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN-TO, sediado em Palmas-TO, e o Laboratório de Saúde Pública de Araguaína - LSPA, atendem a 139 municípios de oito Regiões de Saúde, realizando exames de agravos de notificação e outros de interesse da saúde pública para diagnósticos e/ou complementação diagnóstica, que dão subsídios às tomadas de decisões para as vigilâncias epidemiológicas municipais e Estaduais.

Nos itens a seguir dispõe-se o processo de avaliação das ações de vigilância em saúde no Estado do Tocantins do primeiro quadrimestre do ano de 2020.

RISCOS, DOENÇAS E AGRAVOS DE RELEVÂNCIA PRIORITÁRIOS PARA O ANO DE 2020

Intensificação das Coberturas Vacinais de Rotinas

A Gerência de Imunização Estadual tem como competência coordenar o componente estadual do Programa Nacional de Imunização de acordo com as normas técnicas vigentes e seguindo suas diretrizes, disponibilizando imunobiológicos e insumos conforme definição do Calendário Nacional de Vacinação que contempla não só as crianças, mas também adolescentes, adultos, idosos, gestantes e povos indígenas. Ao todo, são disponibilizadas na rotina de imunização 20 vacinas, cuja proteção se inicia nos recém-nascidos e se estende por toda a vida, o que exige o desenvolvimento de estratégias específicas para atingir as coberturas de vacinação desejáveis, buscando o controle das doenças imunopreveníveis em todo o território do Estado.

A execução da vacinação é atribuição do município de acordo com a Portaria MS Nº 1378 de 09 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.



A cobertura vacinal representa um importante instrumento para a tomada de decisão nas diferentes esferas de gestão, uma vez que somente com coberturas adequadas é possível alcançar o controle e/ou manter em condição de eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

Cabe ressaltar, que os dados apresentados referentes ao primeiro e ao segundo quadrimestre do ano de 2020 foram coletados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), e sofrerão alterações ao decorrer do ano, devido o sistema ser dinâmico e a inserção dos dados de doses aplicadas, por parte dos municípios, pode se dar ao longo do ano, pois o sistema permite a inserção retroativa. Assim sendo, os dados apresentados nas tabelas seguintes são considerados parciais, uma vez que o encerramento do Banco de Dados se dá no ano subsequente.

Tabela 96 – Percentual de coberturas das vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10valente, Vip (Poliomielite) e Tríplice Viral para Crianças < 1 ano e 1 ano de idade, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Regiões de Saúde	Pentavalente		Pneumocócica		VIP		Tríplice Viral	
	1º Quad.	2º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	1º Quad.	2º Quad.
Amor Perfeito	78,55	75,07	73,91	76,52	71,01	71,01	74,49	70,29
Bico do Papagaio	66,67	75,39	82,73	73,72	78,83	70,66	69,82	75,95
Cantão	78,34	93,09	79,11	91,40	74,04	87,25	76,80	73,58
Capim Dourado	88,28	85,01	82,15	81,81	78,10	77,62	74,75	69,09
Cerrado Tocantins	75,34	84,22	73,49	82,12	77,31	79,04	71,64	73,24
Ilha do Bananal	61,73	64,51	60,92	59,88	56,76	60,81	54,34	54,40
Médio Norte	60,57	71,26	73,88	68,59	66,83	61,06	66,28	63,00
Sudeste	73,95	71,30	73,51	69,98	75,50	71,52	68,65	58,72
Tocantins	73,60	77,90	76,14	75,56	72,62	71,70	69,82	67,12

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados em: 04/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

O 2º quadrimestre do ano de 2020, se comparado com o 1º quadrimestre de 2020 nos mostra que, para o resultado do Estado houve uma redução no percentual das coberturas vacinais, em 3 das 4 vacinas selecionadas, sendo elas, Pneumocócica 10v (76,14%), VIP (72,62%) e Tríplice Viral (69,82%). A vacina Pentavalente foi à única que obteve o melhor percentual de cobertura vacinal no 2º quadrimestre, com alcance de 77,90%, devendo se levar em conta o restabelecimento do envio em 100% da cota mensal de distribuição deste imunobiológico ao Estado e aos municípios. Vale ressaltar que os dados do 1º e 2º Quadrimestre do ano de 2020 foram atualizados e revisados em 04/09/2020.

Ao analisar as coberturas vacinais por regiões de saúde do segundo quadrimestre do ano de 2020 com o primeiro quadrimestre de 2020 observa-se que ocorreu uma redução em todas as 08 regiões. A região de saúde com o melhor percentual de alcance nas coberturas vacinais no 2º quadrimestre do ano de 2020 se comparado com o 1º quadrimestre de 2020 foi à região do Cantão, sendo os municípios de Abreulândia (75%) e Barrolândia (100%) os que mais contribuíram para o aumento da cobertura na região. Já a Região que apresentou o pior desempenho, foi a Médio Norte, com os municípios de Aragoínas, Araguaína, Araguañã, Babaçulândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Piraquê, Wanderlândia e Xambioá apresentando o alcance de 0% nas vacinas selecionadas, colaborando para o baixo desempenho da região.

O baixo valor dos índices preconizados para o período analisado do segundo quadrimestre do ano de 2020 se dá por vários motivos sendo os principais: a mudança do sistema quanto à alimentação das doses aplicadas do SIPNI para o e-SUS AB, tendo como consequência a demora de até 90 dias da migração dos dados de um sistema para o outro, a não realização da busca ativa de faltosos pelos municípios, a alta rotatividade dos técnicos das salas de vacina municipais, falta de transmissão do banco de dados do e-SUS AB para a base nacional, falta de registro ou atraso no registro das doses aplicadas e erros de digitação.

Tabela 97 – Percentual de Municípios com Coberturas Vacinais adequadas para Crianças < 1 ano e 1 ano de idade, para as vacinas selecionadas, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Vacina	Meta de cobertura de vacinação	Nº Munic.com CV adequada		% de municípios com CV adequada	
		1º Quad.	2º Quad.	1º Quad.	2º Quad.
Pentavalente	95%	31	56	22,30	40,29
Pneumo 10v	95%	32	52	23,02	37,41
Vip	95%	33	42	23,74	30,22
Tríplice Viral	95%	35	40	25,18	28,78
Tocantins	95%	20	38	14,39	27,34

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados parciais coletados em: 07/05/2020.

Ao analisar o resultado do Estado para as 4 vacinas selecionadas do 2º Quadrimestre do ano de 2020, comparando com o 1º Quadrimestre de 2020, observa-se que houve um aumento no número de municípios que alcançaram a cobertura vacinal adequada e na homogeneidade da cobertura vacinal entre municípios para as vacinas selecionadas. Além de adequadas as coberturas vacinais precisam ser homogêneas. A homogeneidade é um importante indicador de desempenho do PNI e se caracteriza pela obtenção da cobertura mínima (95%) preconizada para cada vacina em 70% ou mais dos municípios do Estado que conseguiram atingir o índice para o conjunto de vacinas.

Os dados do 2º Quadrimestre do ano de 2020 são bem superiores, 38 (27,34%) municípios alcançaram a cobertura vacinal adequada para as quatro vacinas selecionadas.

Tabela 98 – Percentual de municípios com Cobertura Vacinal (CV) adequada (Homogeneidade), para as vacinas Pentavalente, Pneumocócica Conjugada 10v, Poliomielite (VIP) e Tríplice Viral em crianças < 1 ano e 1 ano de idade, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad. 2020.

Região de Saúde	Nº Mun.	1º Quad.		2º Quad.	
		Mun. Com CV adequada	(%)	Mun. Com CV adequada	(%)
Amor Perfeito	13	3	23,08	4	30,77
Bico do Papagaio	24	1	4,17	7	29,17
Cantão	15	1	6,67	2	13,33
Capim Dourado	14	2	14,29	3	21,43
Cerrado Tocantins Araguaia	23	6	26,09	8	34,78
Ilha do Bananal	18	4	22,22	9	50,00
Médio Norte Araguaia	17	1	5,88	2	11,76
Sudeste	15	2	13,33	3	20,00
TOCANTINS	139	20	14,39	38	27,34

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados parciais coletados em: 07/05/2020.

Quadro 12 – Municípios que alcançaram a cobertura vacinal adequada > ou = a 75%, 2º Quad. 2020, por Região de Saúde.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIOS
Amor Perfeito	Chapada da Natividade, Mateiros, Natividade e Santa Rosa do Tocantins
Bico do Papagaio	Augustinópolis, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Palmeiras do Tocantins, Sampaio, São Miguel do Tocantins e Sítio Novo do Tocantins
Cantão	Abreulândia e Barrolândia
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Miranorte e São Félix do Tocantins
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão, Brasilândia do Tocantins, Goianorte, Juarina, Pequizeiro, Recursolândia e Tupiratins
Ilha do Bananal	Alvorada, Araguaçu, Cariri do Tocantins, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Sandolândia, Santa Rita do Tocantins, Sucupira e Talismã
Médio Norte Araguaia	Carmolândia e Pau D'Arco
Sudeste	Combinado, Lavadeira e Taipas do Tocantins

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados em: 04/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

Analisando o número de municípios com cobertura vacinal adequada e a homogeneidade de cobertura vacinal para as 4 vacinas selecionadas, entre os municípios por Regiões de Saúde durante o 2º Quadrimestre do ano de 2020 com o 1º quadrimestre de 2020, observa-se uma melhora no percentual em todas as regiões. A região Ilha do Bananal foi a região que obteve o melhor percentual (50,00%), se comparado a média de alcance dos municípios com cobertura vacinal adequada. A região Médio Norte Araguaia foi a que apresentou o menor resultado para o período (11,76%), sendo somente os municípios de Carmolândia e Pau D'Arco que alcançaram a homogeneidade em 3 vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10v e VIP). Os dados nos mostram que alguns municípios do Tocantins vêm mantendo a heterogeneidade nas coberturas vacinais, para as 4 vacinas selecionadas, quando estratificadas e analisadas por municípios.

Conforme demonstrado, nenhuma Região de Saúde alcançou integralmente a homogeneidade em suas coberturas vacinais no período avaliado. Conseqüentemente, o Estado do Tocantins também não alcançou o percentual mínimo de 70% dos municípios com cobertura vacinal adequada.

Tabela 99 – Cobertura Vacinal (CV) e Homogeneidade das 9 vacinas do Calendário Básico de Vacinação das Crianças em <1 ano e 1 ano de idade, por tipo de vacina. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Vacinas	Meta de cobertura de vacinação	1º Quad.		2º Quad.	
		Cobertura Vacinal %	Homogeneidade (% munic. com CV adequada) %	Cobertura Vacinal %	Homogeneidade (% munic. com CV adequada) %
BCG	90%	85,22	36,69	78,15	28,06
Rotavírus	90%	72,21	23,02	70,56	33,81
Meningocócica C	95%	70,83	19,42	74,95	32,37
Pentavalente	95%	73,60	22,30	77,90	40,29
Pneumocócica 10 V	95%	76,14	23,02	75,56	37,41
VIP	95%	72,62	23,74	71,70	30,22
Febre Amarela	95%	64,46	16,55	63,42	28,06
Hepatite A	95%	72,94	28,78	69,08	32,37
Tríplice Viral D1	95%	69,82	24,46	67,12	28,78

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados em: 04/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

Como pode ser observado na tabela acima, os resultados parciais das coberturas vacinais e homogeneidade das 9 vacinas no 2º quadrimestre de 2020 se mostraram bem abaixo das respectivas metas para cada vacina. Percebe-se uma grande redução em relação ao 1º quadrimestre de 2020. Os dados nos mostram que no 1º quadrimestre de 2020 as coberturas vacinais foram maiores para 7 das 9 vacinas do Calendário Básico de Vacinação, BCG (85,27%), Rotavírus (72,25%), Pneumocócica 10v (76,19%), VIP (72,66%), Febre Amarela (64,50%), Hepatite A (72,98%) e Tríplice Viral (69,86%).

Como consequência das baixas coberturas vacinais, os valores da homogeneidade entre municípios, também estão abaixo do preconizado, quando comparamos com o 1º quadrimestre de 2020. Observa-se que em ambos os quadrimestres não houve alcance da homogeneidade em nenhuma das 09 vacinas.

Este problema recorrente se deve aos mesmos fatores apresentados na Tabela do Percentual de coberturas das vacinas selecionadas, além da desatualização dos registros de nascimento no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do cadastro da população adscrita ao território das unidades de atenção primária à saúde, e ainda, a pandemia, que trouxe com ela o risco da descontinuidade da vacinação rotineira. Tanto por conta da carga relacionada à Covid-19 sobre o sistema de saúde quanto da diminuição da demanda em função do distanciamento social necessário e de uma possível relutância da comunidade em se vacinar.

Tabela 100 – Proporção de salas de vacina alimentando mensalmente o movimento de imunobiológicos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização/SIPNI, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

REGIÃO/ESTADO	Movimento de Imunobiológicos (%)	
	1º Quad.	2º Quad.
Amor Perfeito	76,67	83,33
Bico do Papagaio	97,44	66,67
Cantão	92,31	53,85
Capim Dourado	91,38	51,72
Cerrado Tocantins Araguaia	95,56	71,11
Ilha do Bananal	82,05	71,79
Médio Norte Araguaia	91,11	66,67
Sudeste	100,00	84,00
TOCANTINS	90,88	67,10

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados em: 04/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

Ao analisar o 2º quadrimestre do ano de 2020, verifica-se que houve uma redução considerável em relação ao 1º quadrimestre de 2020. A região de saúde Sudeste foi a que obteve o melhor percentual de salas alimentando o movimento de imunobiológicos no 2º quadrimestre. Essa redução pode ser explicada pelo fato de 101 (32,89%) salas de vacinas, de um total de 307 distribuídas pelo estado, ainda não terem alimentado o movimento de imunobiológicos no sistema de informação, pois, as salas de vacinação têm até o 10º dia do mês subsequente para inserção dos dados no sistema.

A alimentação mensal permite registrar dados referentes aos imunobiológicos disponibilizados na rede de saúde pública, perdas físicas ou técnicas de imunobiológicos, transferências, saldo disponível anterior e atual e saldo indisponível (desvio de qualidade), ocorridas em determinado período. É importante o preenchimento adequado deste módulo para subsidiar o planejamento e programação dos imunobiológicos gerenciados pelo programa de imunizações em todas as instâncias.

REDUÇÃO DAS MORBIMORTALIDADE DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Violência Interpessoal/Autoprovocada

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) violência é o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

A violência estabelece uma tipologia de três grandes grupos, segundo quem comete o ato violento: violência contra si mesmo (autoprovocada ou autoinfligida); violência interpessoal (doméstica e comunitária); e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias).

Tabela 101 – Número de notificações de violência, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Varição (%)
Amor Perfeito	158	137	↓13,29
Bico do Papagaio	115	85	↓26,09
Cantão	97	58	↓40,21
Capim Dourado	567	443	↓21,87
Cerrado Tocantins Araguaia	93	72	↓22,58
Ilha do Bananal	277	159	↓42,60
Médio Norte Araguaia	230	171	↓25,65
Sudeste	48	49	↑2,08
Tocantins	1.585	1.174	↓25,93

Fonte: Violência: SINAN NET. Dados coletados em: 22/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 22/09/2020.

Percebe-se uma redução de 25,93% no 2º quadrimestre de 2020 nas notificações de violência Interpessoal/Autoprovocada no Estado se comparado com 1º quadrimestre do mesmo ano, que foram notificados 1.585 casos de violência (dados retirados do Sinan-net em 22/09/2020). Porém, não se pode afirmar que houve uma redução nos casos de violência ou se houve subnotificação. Observa-se redução em quase todas as regiões de saúde, apenas a região Sudeste que apresentou um aumento de 2,08%.

Acidentes de Trânsito

Os acidentes de trânsito é a segunda causa de mortalidade por causas externas no Brasil, na região norte o Tocantins esta em terceiro lugar, ambos na faixa etária de 20 a 49 anos em 2018, o que causa um grande impacto na rede organizativa do SUS, principalmente, na rede de urgência, leitos hospitalares, UTI e cirurgias eletivas. É um problema multicausal, relacionados às vias, ao ambiente, aos veículos, aos usuários e ao modo que eles interagem. Relacionados ainda, as condutas inadequadas que resulta em acidentes, como álcool e direção, velocidade excessiva, o não uso de equipamentos de segurança, entre outros. Ressaltamos que o Banco de dados de Mortalidade só encerra após dois anos, portanto os dados mais recentes são de 2018.

Tabela 102 – Número de óbitos por acidentes de trânsito por Regiões de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%)
Amor Perfeito	15	8	↓46,67%
Bico do Papagaio	13	19	↑46,15%
Cantão	17	10	↓41,18%
Capim Dourado	15	15	0,00
Cerrado Tocantins Araguaia	5	18	↑260%
Ilha do Bananal	4	13	↑ 225%
Médio Norte Araguaia	19	17	↓10,53%
Sudeste	6	6	0,00
Tocantins	94	106	↑12,77%

Fonte: Trânsito: SIM. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

Quando comparamos o 2º e o 1º quadrimestre de 2020 evidencia-se um aumento de 12,77% na mortalidade por acidente de trânsito. A falta de fiscalização e a imprudência no trânsito podem ter influenciado nesse aumento. Observa-se que algumas regiões de saúde tiveram um aumento significativo, como: Cerrado Tocantins Araguaia com 260%, sendo destaque o município de Colinas do Tocantins com aumento de 600% dos óbitos e Ilha do Bananal com 225%, com destaque para o município de Gurupi que não tinha nenhum óbitos no 1º quadrimestre e já no 2º quadrimestre contabilizou 5 óbitos. A área técnica de Violência e Acidentes vem trabalhando nos municípios com maior índice de óbitos por acidentes de trânsito, no sentido de ampliar o Programa Vida no Trânsito, em parceria do Ministério da Saúde com a Organização Mundial da Saúde, lançada em 2011, no âmbito da Década de Ações para a Segurança do Trânsito (2011-2020). Ressaltamos que os municípios exceto Palmas, não realizam análise dos dados dos acidentes, desconhecendo, portanto fatores e condutas de risco que contribuem diretamente no acidente.



Tabela 103 – Número de notificação por acidentes de trânsito segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%)
Amor Perfeito	122	94	↓22,95%
Bico do Papagaio	85	69	↓18,82%
Cantão	22	0	↓100 %
Capim Dourado	208	358	↑72,12%
Cerrado Tocantins Araguaia	70	26	↓62,86%
Ilha do Bananal	134	85	↓36,57%
Médio Norte Araguaia	312	138	↓55,77 %
Sudeste	31	0	↓100 %
Tocantins	984	770	↓21,75 %

Fonte: Trânsito: FormSus. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

As notificações por acidentes de trânsito no FormSus iniciaram-se em 28 de janeiro de 2019, com a Portaria SES nº 16/2019. Sendo notificadas vítimas de acidentes de trânsito, com internação superior 24hs, que de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), são consideradas vítimas graves.

No 2º quadrimestre de 2020 foram registrados 770 notificações por acidentes de trânsito no FormSus, comparando com o 1º quadrimestre de 2020 houve uma redução de 21,75%, observa-se que apenas a Região de Saúde Capim Dourado apresentou um aumento de 72,12%, sendo de 208 notificações em no 1º quadrimestre de 2020, para 358 no 2º quadrimestre do mesmo ano.

Fatores de Risco

Programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado para os municípios brasileiros, foi lançado em 2011 pela Portaria nº 719/GM/MS (07 de abril de 2011). O Programa promove a implantação de polos da Academia da Saúde, que são espaços públicos dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. O Programa Academia da Saúde atualmente é regido pelas Portarias nº 1.707/GM/MS, de 23 de setembro de 2016, e nº 2.681/GM/MS, de 07 de novembro de 2013.

O Tocantins foi contemplado desde sua implantação em 2013, com 131 polos do Programa Academia da Saúde, distribuídos em 108 municípios. Conforme tabela acima, pode se observar que o número de polos referente ao 1º e 2º quadrimestre de 2020 não sofreram alterações.

Tabela 104 – Número de polos da Academia da Saúde no Tocantins, segundo Regiões de Saúde, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Em Funcionamento		Concluído sem Funcionamento		Em Construção		Polos no Estado	
	1º Quad	2º Quad	1º Quad	2º Quad	1º Quad	2º Quad	1º Quad	2º Quad
Amor Perfeito	5	5	2	2	5	5	12	12
Bico do Papagaio	9	9	3	3	12	12	24	24
Cantão	7	7	1	1	4	4	12	12
Capim Dourado	5	5	3	3	5	5	13	13
Cerrado	16	16	1	1	5	5	22	22
Ilha do Bananal	12	12	2	2	5	5	19	19
Médio Norte	7	7	4	4	7	7	18	18
Sudeste	8	8	1	1	2	2	11	11
Total	69	69	17	17	45	45	131	131

Fonte: Ministério da Saúde, planilha enviada a SES-TO. Dados coletados em: 03/09/2020. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

No período analisado em 2020, 21 municípios possuem mais de 1 (um) polo, sendo que, 69 polos estão em funcionamento e 62 polos sem funcionamento (17 concluídos e 45 em construção). Os 17 (dezessete) polos sem funcionamento foram concluídos no final de 2019 e estão aguardando o repasse financeiro do custeio para as ações desenvolvidas no polo. Dos polos sem funcionamento em 2019, houve uma redução de 20% comparando com o 1º quadrimestre de 2020, sendo positivo esse resultado, pois demonstra que o município conseguiu concluir/adequar os polos já contemplados, colocando os mesmos em funcionamento.

Toda a prestação de contas, por parte dos municípios é realizada diretamente ao Ministério da Saúde, cabendo ao Estado o monitoramento através de planilhas enviadas pelo Ministério da Saúde.

Mortalidade precoce (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis

A Diabetes, Doenças Cardiovasculares, Neoplasias e as Doenças Crônicas Respiratórias são as 04 (quatro) principais Doenças Crônicas monitoradas. A taxa de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, no período de maio a agosto de 2020 foi de 71,44/100.000 habitantes o que representa 447 óbitos no período (TABWIN/SIM – acesso em 02/09/2020).

Tabela 105 – Taxa de Mortalidade precoce (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%)
Amor Perfeito	86,08	75,04	↓12,82
Bico do Papagaio	94,03	72,43	↓22,97
Cantão	86,8	92,23	↑6,25
Capim Dourado	77,44	65,36	↓15,59
Cerrado Tocantins Araguaia	77,44	71,49	↓ 7,68
Ilha do Bananal	65,88	52,46	↓ 20,37
Médio Norte Araguaia	88,47	72,15	↓18,44
Sudeste	74,85	94,81	↑ 26,66
Tocantins	81,35	71,44	↓ 12,18

Fonte: Doenças Crônicas: TABWIN/SIM. Os dados do 1º e 2º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

Quando comparamos o 2º e o 1º quadrimestre de 2020 evidencia-se uma redução de 12,18% na taxa de mortalidade (óbitos precoce por 100.000 habitantes) pelas Doenças Crônicas não Transmissíveis no estado do Tocantins.

Ocorreu redução nas taxas de mortalidade na maioria das regiões de saúde do Estado do Tocantins. Destaca-se o Bico do Papagaio com 22,97%, Ilha do Bananal com 20,37% e Médio Norte Araguaia com 18,44% de redução na taxa de mortalidade no 2º Quadrimestre em relação ao 1º Quadrimestre de 2020. Observamos aumento nas taxas de mortalidade apenas nas Regiões de Saúde Sudeste em 26,66% e Cantão de 6,25%.

Ressaltamos que os resultados de 2020 ainda são preliminares, devido ao banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM permanecer aberto até dois anos, ou seja, a alimentação do banco de dados de 2020 encerra em 2022.

Insumos distribuídos para controle das Doenças e Agravos Não Transmissíveis

O diabetes é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente sua ação de controlar os

níveis de glicemia no organismo, causando um aumento da glicose no sangue. A administração de Insulina tem por finalidade manter os níveis normais de glicose no sangue.

Foram distribuídos no Estado no 2º Quadrimestre 21.234 frascos e 2.600 canetas de insulinas NPH e Regular, já no 1º Quadrimestre de 2020 foram distribuídos 32.966 frascos e 2.452 canetas de insulinas NPH e Regular que representa uma redução de 35,58% na quantidade de frascos e um aumento de 6% no número de canetas distribuídas. Entretanto a variação poderia ser maior, pois 06 municípios (Sampaio, São Sebastião, Tocantínia, Ponte Alta do Tocantins, Itacajá e Monte Santo) não fizeram a retirada das mesmas no 2º Quadrimestre de 2020.

Número de municípios com Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas implantado

O Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas é uma das estratégias criadas pelo Ministério da Saúde para auxiliar municípios e Estados a organizar suas ações na redução de incapacidades e mortes em virtude destas doenças, e assim contribuindo para o alcance das Metas do Indicador das Doenças Crônicas.

No que se refere ao Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas elaborado/implantado, no 1º Quadrimestre de 2020, 30 municípios tiveram o plano de enfrentamento concluído, já no 2º Quadrimestre de 2020 o Tocantins conta com 32 municípios com plano construído. É importante ressaltar que a vigência do plano é de 04 (quatro) anos.

Controle da Hanseníase

Tabela 106 – Taxa de detecção (por 100.000hab) de casos novos de Hanseníase na população geral segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Varição (%)
Amor Perfeito	16,15	11,67	↓27,73
Bico do Papagaio	7,62	2,38	↓68,76
Cantão	23,05	7,68	↓66,68
Capim Dourado	56,52	24,53	↓56,59
Cerrado Tocantins Araguaia	21,01	5,56	↓73,53
Ilha do Bananal	17,36	9,76	↓43,77
Médio Norte Araguaia	15,23	4,63	↓69,59
Sudeste	10,14	2,02	↓80,07
Tocantins	25,30	10,36	↓59,05

Fonte: SINAN/SES – TO, Dados Coletados em: 01/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 01/09/2020.

A taxa de detecção de casos novos de Hanseníase na população geral serve para determinar a força de morbidade, magnitude e tendência da doença ao longo do tempo.

Para a avaliação da Taxa de detecção (por 100.000hab) de casos novos de Hanseníase na população geral, conforme normas do Ministério da Saúde, são utilizados os dados do ano vigente, portanto para esta análise foram utilizados os dados do SINAN 2020 que estão sendo qualificados e dentro do prazo de avaliação podendo sofrer alterações.

No 2º quadrimestre de 2020 foram diagnosticados no Tocantins 163 casos novos de hanseníase, que corresponde a uma taxa de detecção geral de 10,36 casos novos por 100.000 habitantes que comparado com 1º quadrimestre do mesmo ano onde foram diagnosticados 398 casos novos, que corresponde a uma taxa de detecção geral de 25,3 casos novos por 100.000 habitantes. A taxa de detecção geral de casos novos, nesse período, apresentou uma redução de 59,05% passando de 25,30/100.000 hab. no primeiro quadrimestre de 2020 para 10,36/100.000 hab. no segundo quadrimestre de 2020, condição que deixa o Estado no parâmetro alto* de endemicidade.

Quando comparado o 2º quadrimestre de 2020 com o 1º quadrimestre de 2020, em relação a variação da Taxa de detecção (por 100.000hab) de casos novos de Hanseníase na população geral, todas as Regiões de Saúde apresentaram redução, porém a Região de Saúde Sudeste foi a que apresentou melhor resultado, com redução de 80,07% passando de 10,14/100.000 hab. para 2,02/100.000 hab., sendo Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Porto Alegre do Tocantins e Taguatinga os municípios que mais contribuíram para esta redução, reduzindo 100,00%. Em contrapartida a Região Amor Perfeito foi a que apresentou pior desempenho saindo de 16,15/100.000 hab. para 11,67/100.000 hab. com redução de 27,73%. O município de Ponte Alta do Tocantins foi o que mais contribuiu para essa redução da taxa de detecção na população geral onde permaneceu com 24,88/100.000 hab. não havendo variação.

Ao avaliar os resultados das regiões de saúde no 2º quadrimestre de 2020, a Região de Saúde Sudeste foi a que apresentou o melhor desempenho com a taxa de detecção de 2,02/100.000 hab. (médio* no parâmetro de endemidade). Por outro lado, Capim Dourado foi a que obteve o pior resultado com uma taxa de detecção de 24,53/100.000 hab. (muito alto* no parâmetro de endemidade), e o município de Tocantínia com 39,76/100.000 hab. (muito alto* no parâmetro de endemidade) foi o que mais contribuiu para este resultado.

*Parâmetros de endemidade para população geral: Baixo: <2,00/100.000 hab, Médio: 2,00 a 9,99/100.000 hab, Alto: 10,00 a 19,99/100.000 hab, Muito alto: 20,00 a 39,99/100.000 hab e Hiperendêmico: > ou = 40,00/100.000 hab.

Tabela 107 – Taxa de detecção de casos novos de Hanseníase (por 100.000hab.) em menores de 15 anos segundo Região de Saúde. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Varição (%)
Amor Perfeito	3,28	0,00	↓100,00
Bico do Papagaio	0,00	0,00	0,00
Cantão	3,05	0,00	↓100,00
Capim Dourado	14,91	10,32	↓30,78
Cerrado Tocantins Araguaia	7,00	0,00	↓100,00
Ilha do Bananal	0,00	0,00	0,00
Médio Norte Araguaia	1,28	0,00	↓100,00
Sudeste	0,00	0,00	0,00
Tocantins	4,66	2,21	↓52,57

Fonte: SINAN/SES – TO, Dados Coletados em: 01/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º quadrimestre foram atualizados em 01/09/2020.

A taxa de detecção de casos novos de Hanseníase em menores de 15 anos mede a força da transmissão recente da endemia e sua tendência. Devido ao longo período de incubação da doença, a ocorrência de casos nessa faixa etária indica focos de transmissão ativa, importante sinalizador para o monitoramento da endemia, bem como evidenciam diagnóstico tardio, devido ao maior grau de comprometimento físico ocasionado pela hanseníase (BRASIL, 2019).

Para a avaliação da Taxa de detecção (por 100.000hab) em menores de 15 anos, de acordo com as normas do Ministério da Saúde, são utilizados os dados do ano vigente, portanto para esta análise foram utilizados os dados do SINAN 2020 que estão sendo qualificados e dentro do prazo de avaliação podendo sofrer alterações.

No 2º quadrimestre de 2020, foram diagnosticados no Tocantins 09 casos novos de hanseníase em menores de 15 anos, que comparado com o 1º quadrimestre do mesmo ano apresentou 19 casos novos. Em relação à taxa de detecção de casos novos nos menores de 15 anos, o Tocantins apresentou uma redução de 52,57%, passando de 4,66 /100.000hab. no primeiro quadrimestre de 2020, para 2,21 /100.000 hab. no 2º quadrimestre em 2020, com mudança do parâmetro de endemidade de alto* para médio*.



No 2º quadrimestre de 2020, as Regiões de Saúde Amor Perfeito, Bico do Papagaio, Cantão, Cerrado Tocantins Araguaia, Ilha do Bananal, Médio Norte Araguaia e Sudeste não diagnosticaram casos em menores de 15 anos apresentando parâmetro de endemicidade baixo. Destaca-se a região do Capim Dourado (10,32/100.000 hab) a qual apresentou o pior desempenho, ficando no parâmetro de endemicidade hiperendêmico*, sendo o município Tocantínia com resultado de 37,99/100.000hab. (hiperendêmico*) que mais identificou casos.

Diante de todo esse cenário, a preocupação perpassa pela possibilidade destes pacientes ainda não identificados virem a apresentar algum grau de incapacidade física, quando forem diagnosticados.

*Parâmetros de endemicidade menor de 15 anos: Baixo: <0,50/100.000 hab, Médio: 0,50 a 2,49/100.000 hab, Alto: 2,50 a 4,99/100.000 hab, Muito alto: 5,00 a 9,99/100.000 hab e Hiperendêmico: > ou = 10,00/100.000 hab.

Tabela 108 – Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Varição (%)
Amor Perfeito	96,42	96,87	↑0,46
Bico do Papagaio	82,75	70,00	↓15,40
Cantão	84,37	86,36	↑2,35
Capim Dourado	83,39	80,24	↓3,77
Cerrado Tocantins Araguaia	83,33	76,66	↓8,00
Ilha do Bananal	78,26	62,22	↓20,49
Médio Norte Araguaia	82,35	85,41	↑3,71
Sudeste	94,44	82,35	↓12,80
Tocantins	80,63	76,20	↓5,49

Fonte: SINAN/SES – TO, Dados Coletados em: 01/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º quadrimestre foram atualizados em 01/09/2020.

A Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes avalia a completitude do tratamento dos casos novos registrados nas coortes, isto é, os casos novos multibacilares (MB) diagnosticados 2 anos anterior ao período de avaliação e curado no ano da avaliação e os casos novos paucibacilar (PB) diagnosticados 1 ano anterior ao período de avaliação e curado no ano da avaliação.

O Estado do Tocantins alcançou 76,20% na Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes, no segundo quadrimestre de 2020, resultado que o classificou como regular conforme parâmetro de avaliação do resultado de cura - Ministério da Saúde. Quando foram comparados os resultados entre o 2º quadrimestre de 2020 que apresentou 381 casos curados de um total de 500 casos novos diagnosticados, com o 1º quadrimestre do mesmo ano, onde apresentou 408 casos curados de um total de 506 casos novos diagnosticados, foi observada uma redução de 5,49%, passando de 80,63% no primeiro quadrimestre de 2020 para 76,20% no segundo quadrimestre de 2020.

Quando comparados os resultados do segundo quadrimestre de 2020 com o 1º quadrimestre do mesmo ano a Região de Saúde Médio Norte Araguaia (saiu de 82,35% para 85,41%) foi a que conseguiu melhor desempenho aumentando a proporção de cura de hanseníase em 3,71% sendo os municípios Campos Lindos e Darcinópolis com melhores resultados, pois saíram de 0% para 100%. Em contrapartida a Ilha do Bananal foi a Região de Saúde que apresentou a maior redução (20,49%), saindo de 78,26% para 62,22%, e o município de Alvorada que mais contribuiu para este resultado saindo de 100,00% em 2019 para 66,67.

Já no segundo quadrimestre de 2020, quando foi feita a avaliação dos resultados de cura conforme os parâmetros do Ministério da Saúde, das 08 regiões de saúde a que apresentou melhor desempenho foi Amor Perfeito (96,87%) classificada como parâmetro Bom* e a região de saúde Ilha do Bananal (62,22%) apresentou pior desempenho, sendo classificada como parâmetro precário*.

*Parâmetros para avaliação do resultado de cura - Ministério da Saúde: Bom: > ou = 90,0%, Regular: 75,0 a 89,9% e Precário: < 75,0%.

Tabela 109 – Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, 1º e 2º Quad. 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Varição (%)
Amor Perfeito	97,77	91,91	↓5,99
Bico do Papagaio	87,28	59,52	↓31,80
Cantão	93,27	85,97	↓7,82
Capim Dourado	87,90	86,81	↓1,24
Cerrado Tocantins Araguaia	72,30	92,56	↑28,02
Ilha do Bananal	84,89	78,68	↓7,31
Médio Norte Araguaia	97,65	97,49	↓0,16
Sudeste	100,00	100,00	0,00
Tocantins	89,70	88,90	↓0,89

Fonte: SINAN/SES – TO, Dados Coletados em: 01/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 01/09/2020.

A Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes mede a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase para detecção de outros casos. Para realizar a análise dos resultados, assim como a cura são utilizados os anos das coortes, ou seja, os casos novos multibacilares (MB) diagnosticados 2 anos anterior ao período de avaliação e curado no ano da avaliação e os casos novos paucibacilar (PB) diagnosticados 1 ano anterior ao período de avaliação e curado no ano da avaliação.

No 2º quadrimestre de 2020 o estado do Tocantins registrou 1.826 contatos e destes, 1.597 foram examinados, alcançando um resultado de 88,90%, que comparados com o 1º quadrimestre do mesmo ano registrou 1.655 contatos e destes, 1494 foram examinados, alcançando um resultado de 89,70%. Este resultado classifica o estado como regular, de acordo com os parâmetros de avaliação dos resultados de contatos examinados do Ministério da Saúde. Quando comparado os resultados do segundo quadrimestre de 2020 (88,90%) e o primeiro quadrimestre de 2020 (89,70%), foi observado uma redução de 0,89%.

Quando comparado o 2º quadrimestre de 2020 com o 1º quadrimestre de 2020, em relação a Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, somente a Região de Saúde de Cerrado Tocantins Araguaia apresentou aumento (28,02%), passando de 72,30% para 92,56% sendo o município de Colinas do Tocantins que mais contribuiu para este aumento (125,02%), saindo de 44,44% para 100,00%. Em contrapartida a Região de Saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou pior desempenho saindo de 87,28% para 59,52% com redução de 31,80% sendo os municípios de Ananás, Araguatins, Augustinópolis e Carrasco Bonito os que reduziram em 100,00% o número de contatos examinados.

No 2º quadrimestre de 2020, dentre as 08 Regiões de Saúde, a que mais se destacou foi a Sudeste (100,00%) classificada como bom* e vários municípios alcançaram 100%. A região de saúde que obteve o pior desempenho foi a região de saúde Bico do Papagaio (59,52%), classificada como precária*, e o município que colaborou para o desempenho ruim foi Araguatins com 22,72% de contatos examinados e classificado como precário, segundo parâmetros de avaliação dos resultados de contatos examinados do Ministério da Saúde.

Uma das razões para que a redução no número de contatos examinados no estado foi a Pandemia da Covid-19 vivenciada no momento atual, pois, limita a execução das ações previstas nas programações das UBS's. A área técnica estadual apesar da situação epidemiológica que atravessamos continuou incentivando à manutenção das ações de vigilância de contatos nos 139 municípios, observando a situação epidemiológica local, dando prioridade

para atendimentos por telefone e vídeos chamadas e atendimentos presenciais com hora marcada, evitando aglomerações.

*Parâmetros de avaliação dos resultados de contatos examinados – Ministério da Saúde: Bom: > ou = 90,0%, Regular: 75,00 a 89,90% e Precário: < 75,0%.

Sífilis Adquirida e Congênita

Tabela 110 – Casos de sífilis adquirida segundo região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Varição (%)
Amor Perfeito	37	19	↓48,64
Bico do Papagaio	35	17	↓51,42
Cantão	30	9	↓70,00
Capim Dourado	158	92	↓41,77
Cerrado Tocantins Araguaia	38	29	↓23,68
Ilha do Bananal	36	16	↓55,55
Médio Norte Araguaia	76	40	↓47,36
Sudeste	2	4	↑100,00
Tocantins	412	226	↓45,14

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. População estimada (2019) IBGE - DATASUS. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

Ao avaliar a detecção de sífilis adquirida, percebe-se uma redução no número de casos em 45,14% no 2º quadrimestre de 2020, onde foram notificados 226 casos, em relação aos 412 casos notificados no 1º quadrimestre do mesmo ano.

Quando comparado o 2º e o 1º quadrimestres de 2020, em relação à variação da detecção de sífilis adquirida, por região de saúde, a Região de Saúde Sudeste foi a que apresentou melhor resultado, com aumento de 100%. Em contrapartida a região de saúde Cantão foi a que apresentou pior desempenho, pois reduziu em 70,00%.

Ao avaliar os resultados das regiões de saúde somente do 2º quadrimestre de 2020, a região de saúde Capim Dourado foi a que apresentou o melhor desempenho na detecção de novos casos (92), enquanto que, a região de saúde Sudeste foi a que obteve o pior resultado na detecção de sífilis adquirida.

Ressaltando que para a análise da detecção de sífilis adquirida, o estado do Tocantins apresenta uma polaridade positiva, ou seja, quanto mais detectar melhor, sendo esta, uma estratégia adotada pelo Ministério da Saúde para a quebra da cadeia de transmissão do agravo em todo o território nacional.

O aumento na taxa de detecção da sífilis adquirida estava em amplo crescimento no Estado, essa diminuição ocorrida no período avaliado deu-se provavelmente em decorrência da crise sanitária que passamos no momento atual com a pandemia da Covid 19. A concentração da força de trabalho no enfrentamento da pandemia tem impactado diretamente no diagnóstico de casos novos da sífilis adquirida, principalmente nas ações de testagem coletiva. A área técnica estadual orienta aos municípios que as testagens devem ocorrer principalmente nas gestantes e nos usuários que procurarem as unidades básicas de saúde com sinais e sintomas e que medidas de biossegurança padrão deverão ser utilizadas pelas equipes para prevenção da Covid 19.

As medidas de prevenção dos casos de sífilis têm sido divulgadas aos municípios junto à população, e são: uso regular de preservativos, redução do número de parcerias sexuais, diagnóstico precoce em mulheres em idade reprodutiva e seus parceiros, realização do teste rápido em mulheres com intenção de engravidar e/ou grávidas (duas vezes durante o pré-natal) e o tratamento imediato dos casos diagnosticados em mulheres e seus parceiros.

Tabela 111 – Casos de Sífilis em Gestantes, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Varição (%)
Amor Perfeito	16	10	↓37,50
Bico do Papagaio	36	31	↓13,88
Cantão	15	8	↓46,66
Capim Dourado	72	41	↓43,05
Cerrado Tocantins Araguaia	25	31	↑24,00
Ilha do Bananal	20	9	↓55,00
Médio Norte Araguaia	63	32	↓49,20
Sudeste	3	1	↓66,66
Tocantins	250	163	↓34,80

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

No 2º quadrimestre de 2020 foram notificados 163 casos de sífilis em gestantes. Quando comparado com o 1º quadrimestre de 2020, em que foram notificados 250 casos, observou-se uma queda na detecção de sífilis em gestantes de 34,80%.

A análise da taxa de detecção de sífilis em gestantes, deve apresentar uma polaridade positiva, ou seja, quanto mais detectar melhor, para haja a quebra da cadeia de transmissão, quando os casos são tratados oportuno e adequadamente.

Quando comparados os 2º e 1º quadrimestres de 2020, em relação à variação na detecção sífilis em gestantes, por região de saúde, a Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia foi a que apresentou melhor resultado, com aumento de 24%, passando 25 para 31 casos novos notificados. Em contrapartida a região de saúde Sudeste foi a que apresentou pior desempenho, pois reduziu em 66,66%, saindo de 3 para 1 caso notificado.

Ao avaliar os resultados das regiões de saúde somente do 2º quadrimestre de 2020, a região de saúde Capim Dourado foi a que apresentou o melhor desempenho na detecção de 41 novos casos, e a região de saúde Sudeste foi a que obteve o pior resultado com uma de detecção de 1 caso.

Com toda a crise sanitária em decorrência da pandemia da Covid 19 e a concentração da força de trabalho para os atendimentos dos usuários com Coronavírus, as testagens rápidas para sífilis em gestante se mantiveram com aumento importante no diagnóstico de casos novos, isso demonstra uma melhoria das ações de vigilância (busca ativa, notificação e investigação de casos) resultando em um maior número de casos notificados, além do conseqüente aumento no diagnóstico por meio da oferta de testes rápidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) o que possibilita uma maior acessibilidade da população ao diagnóstico precoce.

A área técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais, com vistas ao enfrentamento da sífilis, recomenda o manejo clínico da sífilis aos profissionais de Atenção Primária dos municípios em relação ao diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes e parcerias sexuais, por meio da NOTA TÉCNICA - 4/2019/SES/SVS que atualiza o manejo clínico e de vigilância epidemiológica dos casos de sífilis adquirida, em gestantes, congênita e crianças expostas à sífilis, considerando a Atenção Primária como porta de entrada no sistema e acompanhamento destas gestantes durante o pré natal, e assim, incentivar a redução dos casos de sífilis congênita no Tocantins. O uso do preservativo deve ser orientado durante a gestação para que seja evitada a infecção e/ou reinfecção da gestante evitando a contaminação do feto.

Tabela 112 – Casos de Sífilis congênita em menores de 01 ano, por Região de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Varição (%)
Amor Perfeito	6	3	↓50,00
Bico do Papagaio	8	18	↑125,00
Cantão	2	2	0,00
Capim Dourado	13	9	↓30,76
Cerrado Tocantins Araguaia	9	5	↓44,44
Ilha do Bananal	9	18	↑100,00
Médio Norte Araguaia	18	12	↓33,33
Sudeste	3	1	↓66,66
Tocantins	68	68	0,00

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020

No 2º quadrimestre de 2020, foram notificados 68 casos de sífilis congênita, que quando comparado com o 1º quadrimestre, que notificou também 68 casos observou-se que não houve variação.

Para a análise da situação epidemiológica da sífilis congênita em menores de 1 ano, o estado do Tocantins tem que reduzir e apresentar uma polaridade negativa, ou seja, quanto menos notificar melhor.

Quando comparados o 2º e o 1º quadrimestres de 2020, em relação à variação do número de sífilis congênita em menores de 1 ano, por região de saúde, a Região de Saúde Sudeste foi a que apresentou melhor resultado, com redução de 66,66%, passando de 3 casos para 1. Em contrapartida a região de saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou pior desempenho, pois aumentou em 125,00%, saindo de 8 para 18 casos.

As ações de prevenção precisam ser ampliadas, dentre elas o diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida. A incidência de sífilis congênita serve para medir a qualidade do pré-natal, visto que, a sífilis pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação, em duas oportunidades: no primeiro e no terceiro trimestre da gravidez.

Os maiores problemas em relação à sífilis congênita estão associados a fatores determinantes como a captação tardia da gestante para o início do pré-natal, a detecção no final da gestação não havendo tempo oportuno para o tratamento da mesma, tratamento inadequado, ou a falta do tratamento da gestante conforme o protocolo e, ainda casos de reinfecção por parte dos parceiros pela resistência ao tratamento e ao uso de preservativo ao menos durante a gestação.

Para tentar reduzir esta incidência a área técnica das IST/AIDS e Hepatites Virais tem intensificado a recomendação aos municípios para a importância da educação da população quanto às medidas de prevenção como uso de preservativos, oferta de testagem rápida e tratamento, principalmente à população sexualmente ativa e às populações chave e prioritárias para as IST's.

Ressaltamos que está sendo realizado a qualificação do Banco de Dados da Sífilis Adquirida, Congênita e Gestantes, podendo posteriormente haver alterações tanto para mais quanto para menos no número de casos.

Controle das IST/AIDS e Hepatites Virais

Tabela 113 – Comparativo das notificações de HIV e AIDS em adultos (maiores de 13 anos), Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1º QUAD 2020		2º QUAD 2020		VARIÇÃO (%)	
	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS
Amor Perfeito	2	0	2	2	0,00	*NA
Bico do Papagaio	5	5	1	0	↓80,00	↓100,00
Cantão	14	1	5	0	↓64,28	↓100,00
Capim Dourado	31	12	23	6	↓25,80	↓50,00
Cerrado Tocantins Araguaia	5	2	3	0	↓40,00	↓100,00
Ilha do Bananal	10	4	1	3	↓90,00	↓25,00
Médio Norte Araguaia	19	2	7	1	↓63,15	↓50,00
Sudeste	0	0	0	0	0,00	0,00
TOCANTINS	86	26	42	12	↓51,16	↓53,84

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

*NA: Não se Aplica

Para a análise da comparação do número de notificações de HIV e AIDS é importante ressaltar que os casos de AIDS são de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) que já apresentam alguma Infecção oportunista instalada, ou seja, encontra-se doente e só foi diagnosticada nessa fase da infecção, enquanto que, os casos de HIV são de pessoas que foram testados para HIV e apresentaram resultado positivo e não apresentam nenhuma infecção oportunista.

No 2º quadrimestre foram notificados 42 casos de HIV e 12 casos de AIDS, quando comparados ao 1º quadrimestre, observou-se uma redução de 51,16% das notificações de casos de HIV e uma redução de 53,84% nas notificações dos casos de AIDS. Esta redução nos casos de AIDS, sinaliza que houve um diagnóstico e início de tratamento precoce.

Ao avaliar os resultados das regiões de saúde no 2º quadrimestre de 2020, a região de saúde Capim Dourado foi a que mais notificou HIV (23) e AIDS (6), e a região de saúde Sudeste continuou silenciosa não notificando casos de HIV e nem de AIDS.

As ações de prevenção precisam ser ampliadas, dentre elas o diagnóstico precoce e tratamento do HIV além do uso do preservativo e ações de educação em saúde junto aos jovens e populações chave para as ISTs.

Até 2013 notificava-se apenas os casos de Aids, a partir de 2014 passou-se a notificar também os casos de HIV positivos (Pessoas Vivendo com HIV que não apresentam sintomas de infecção). A atual política de oferta de testagem rápida em crescente ampliação proporciona o diagnóstico precoce e oferta do tratamento ao HIV, necessários para a quebra da cadeia de transmissão e o aumento da sobrevivência do paciente.

Tabela 114 – Casos de HIV e AIDS em adultos (maiores de 13 anos), por Faixa Etária, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Faixa Etária	1º QUAD 2020		2º QUAD 2020		VARIÇÃO (%)	
	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS
15 -19	05	01	05	0	0,00	↓100,00
20-34	55	15	21	08	↓61,81	↓46,66
35-49	18	06	11	02	↓38,88	↓66,66
50-64	06	03	04	01	↓33,33	↓66,66
65-79	02	01	01	01	↓50,00	0,00
TOCANTINS	86	26	42	12	↓51,16	↓53,84

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

*NA: Não se Aplica

Ao avaliar os casos de HIV e Aids por faixa etária, observou-se uma redução de 51,16% dos casos de HIV e 53,84% nos casos de Aids em relação ao primeiro quadrimestre, sendo que em todas as faixas etárias para HIV e AIDS houve redução, com exceção das faixas etárias de 15-19 anos para HIV e 65-79 anos para Aids, que não apresentaram variação.

A faixa etária com o maior número de casos no primeiro e no segundo quadrimestre de 2020, tanto para HIV quanto para Aids é a de 20-34 anos. Esses resultados apontam que o uso do preservativo não é consistente entre os mais jovens, embora o nível de informação seja elevado em relação à forma de prevenção ao HIV.

Hepatites Virais

Tabela 115 – Casos confirmados de Hepatites B e C, por Região de Saúde. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Regiões de Saúde	Hepatite B			Hepatite C		
	1º Quad.	2º Quad.	Variação %	1º Quad.	2º Quad.	Variação %
Amor Perfeito	0	0	0,00	1	0	↓100,00
Bico do Papagaio	1	1	0,00	0	1	*NA
Cantão	2	0	↓100,00	2	0	↓100,00
Capim Dourado	7	0	↓100,00	6	1	↓83,33
Cerrado Tocantins Araguaia	1	0	↓100,00	0	1	*NA
Ilha do Bananal	2	0	↓100,00	2	0	↓100,00
Médio Norte Araguaia	6	0	↓100,00	2	0	↓100,00
Sudeste	3	0	↓100,00	0	0	↓100,00
Tocantins	22	1	↓95,45	13	3	↓76,92

Fonte: SIA/SUS/DATASUS. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. População estimada (2019) IBGE – DATASUS. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

*NA: Não se Aplica

O vírus da Hepatite C (HCV) foi identificado em 1989. Indivíduos que receberam transfusão de sangue e/ou hemoderivados antes de 1993, quando ainda não era realizada a triagem sorológica, podem ter a doença. Por isso a população prioritária para a investigação sorológica são indivíduos com mais de 40 anos.

Ao analisar o 2º quadrimestre de 2020 foi notificado 01 caso de Hepatite B e 03 de Hepatite C, no 1º quadrimestre foram notificados 22 casos de Hepatite B e 13 de Hepatite C, ambos apresentaram uma queda de 95,45% e 76,92% respectivamente. Quanto às Regiões de Saúde, chama a atenção o fato de serem silenciosas para Hepatite C nos dois quadrimestres analisados: Sudeste e Amor Perfeito no primeiro quadrimestre do mesmo agravo.

As hepatites virais fazem parte das prioridades do DCCI/SVS/MS para o biênio 2019-2020. O intuito é ampliar o diagnóstico e tratamento das hepatites virais, com foco na hepatite C, e reduzir a transmissão vertical da hepatite B.

O diagnóstico precoce da Hepatite C aumenta a sobrevivência do paciente, pois com as novas tecnologias de tratamento é possível a cura da doença.

Em relação à hepatite B, a prevenção da transmissão é prioridade. Para essa resposta, é fundamental aumentar a cobertura vacinal entre meninas e mulheres de 10 a 49 anos. Já as ações no pré-natal para mulheres com hepatite B vão desde a testagem universal para hepatite B e a avaliação da indicação do tratamento até a administração de vacina e imunoglobulina ao recém-nascido. Essas medidas combinadas são efetivas para eliminar a transmissão vertical da infecção. Ressalta-se que todos os insumos para prevenção da transmissão vertical da hepatite B estão disponíveis no SUS.

Redução das Morbimortalidades das Doenças de Veiculação Hídrica

As Doenças Diarreicas Agudas (DDA's) são importantes causas de mortalidade e morbidade entre as crianças menores de cinco anos de idade, sendo elas a segunda causa de mortes nesta faixa etária em todo o mundo. Quase 01 em cada 05 mortes de crianças – cerca de 1,5 milhão por ano – se deve à diarreia (Ministério da Saúde, 2019). É, portanto, considerado um dos principais problemas de saúde pública no mundo, especialmente em países em desenvolvimento, onde os investimentos em infraestrutura sanitária são escassos e desiguais em relação aos países desenvolvidos (Ministério da Saúde, 2019).

A monitorização das DDA's se faz por meio das notificações de casos individuais em unidades sentinelas, sendo a notificação compulsória, no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica das DDA's (SIVEP-DDA). O principal objetivo desta monitorização dentro da Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (VE-DDA) é conhecer o perfil epidemiológico dos casos, visando detectar precocemente surtos para subsidiar as ações necessárias.

Tabela 116 – Total de casos de diarreia notificados, segundo regiões de saúde. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Número de municípios	1º Quad.	2º Quad.	Varição (%)
Amor Perfeito	13	1.337	732	↓ 45,25
Bico do Papagaio	24	2.489	1.320	↓ 46,96
Cantão	15	937	554	↓ 40,87
Capim Dourado	14	2.263	841	↓ 62,83
Cerrado	23	1.101	570	↓ 48,22
Ilha do Bananal	18	1.232	497	↓ 59,65
Médio Norte	17	2.766	3.001	↑ 8,49
Sudeste	15	503	267	↓ 46,91
Total	139	12.628	7.782	↓ 38,37

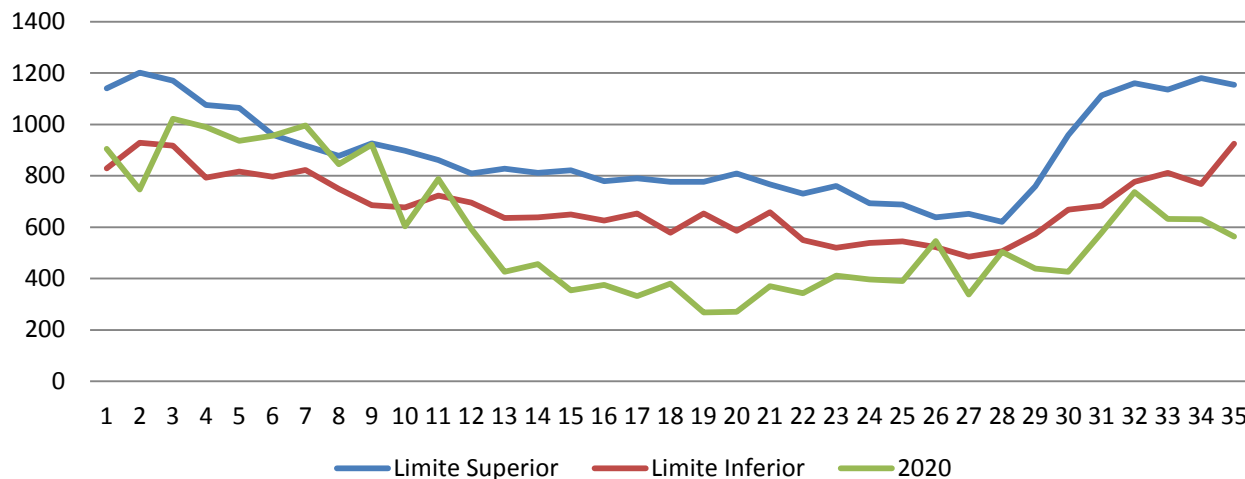
Fonte: SIVEP-DDA/DATASUS/MS; DVHA/TO - Dados Coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

Após uma análise dos dados extraídos do SIVEP-DDA, observou-se uma redução de 38,37% dos casos de diarreia aguda, do 2º quadrimestre de 2020 para 1º quadrimestre do mesmo ano. Dentre as Regiões de Saúde do Estado, verificou-se que, apenas a Região de Saúde Médio Norte apresentou aumento (8,49%) no número de casos notificados, pois saiu de 2.766 para 3.001. As demais regiões apresentaram redução no número de casos notificados, sendo o Capim Dourado com redução de 62,83% (saiu de 2.263 para 841) a que mais reduziu Cantão com redução de 40,87% (saiu de 937 para 554) a que menos reduziu. Acredita-se que as regiões de saúde com maior número de notificações para DDA devem-se por serem compostas pelos municípios com o maior número de indivíduos.

Após análise do monitor de controle da doença, pode-se visualizar uma diminuição expressiva das notificações a partir da semana epidemiológica 11, voltando a subir entre as semanas 21 a 23, porém se manteve abaixo do esperado pelo limite inferior traçado com base nos casos dos 10 anos anteriores. Até a semana epidemiológica 35, 31 municípios que corresponde a 22,30% dos municípios do Tocantins não tiveram uma regularidade das informações das notificações no SIVP-DDA, foram eles: Almas, Alvorada, Aparecida do Rio Negro, Arapoema, Aurora do Tocantins, Axixá do Tocantins, Bom Jesus do Tocantins, Colmeia, Figueirópolis, Filadélfia, Formoso do Araguaia, Ipueiras, Itapiratins, Lagoa da Confusão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Maurilândia, Monte do Carmo, Novo Acordo, Palmeiras do Tocantins, Palmeirópolis, Paranã, Pedro Afonso, Pequizeiro, Sampaio, Santa Rita do Tocantins, Taguatinga, Tupirama, Tupiratins e Wanderlândia. Observou-se ainda que, com o surgimento do Covid-19 (vírus responsável pela Pandemia no mundo) deixou-se de monitorar outras doenças,

dando prioridade as ações de prevenção e contenção da nova doença, já que a mesma se tornou emergência em saúde pública no âmbito mundial.

Gráfico 32 – Monitorização das Doenças Diarreicas do Estado do Tocantins, por semana epidemiológica, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: SIVEP-DDA/DATASUS/MS; DVHA/TO. Dados Coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020

Tabela 117 – Número de casos notificados de diarreia aguda por faixa etária, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Faixa etária	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%)
< 1	1.096	474	↓ 56,75
1 a 4	2.700	962	↓ 64,37
5 a 9	1.471	821	↓ 44,18
10 +	7.205	5.471	↓ 24,06
IGN	156	159	↑ 1,92
Total	12.628	7.887	↓ 37,54

Fonte: SIVEP-DDA/DATASUS/MS; DVHA/TO Dados coletados em: 18/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 18/09/2020.

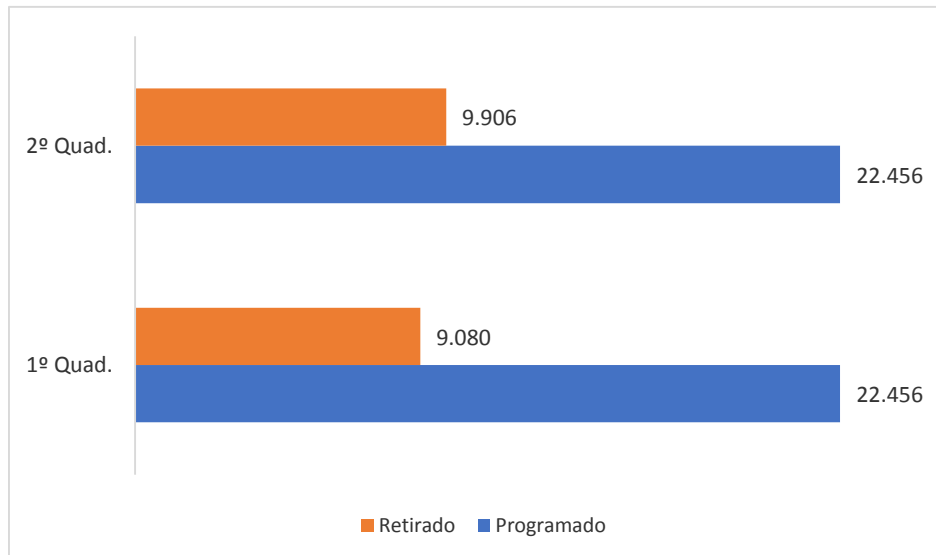
Constatou-se ainda que, no segundo quadrimestre de 2020 do total de 7.887 de casos, 18,20% (1.436 casos) foram de crianças abaixo de 05 anos, enquanto que no primeiro quadrimestre do mesmo ano, foram 30,06% (3.796 casos) dos 12.628 casos, que quando comparados estes períodos verificou-se uma redução de 11,86%.

Referente aos planos de tratamento realizados dos casos notificados, no 2º quadrimestre de 2020, 57,00% (4.436) utilizou o Plano A, 25,63% (1.994) o Plano B, 16,61% (1.293) o Plano C e 0,76% (59) ignorados. No 1º quadrimestre de 2020, 49,31% (6.228) utilizaram o Plano A, 27,29% (3.446) o Plano B, 22,90% (2.892) o Plano C e 0,50% (62) ignorados. Ao comparar os planos de tratamentos realizados, observou-se que houve um aumento de 7,69% na utilização do plano A, aumento de 1,66% no plano B e redução de 6,29% no plano C, sinalizando um possível aumento na sensibilidade pela equipe de saúde na detecção e tratamento oportuno dos casos e/ou na melhora das ações pertinentes a mobilização social para a prevenção das diarreias agudas.

Uma das atividades complementares para a prevenção e controle das doenças de veiculação hídrica é a distribuição do hipoclorito de sódio 2,5% a população de risco, a qual foi normatizada pela Portaria SES nº 1487/2016, descrevendo as competências dos Estados e

municípios. Este produto é recomendado para desinfecção da água destinada ao consumo humano, sendo ele disponibilizado aos municípios pelo Estado.

Gráfico 33 – Relação entre o programado e retirado do hipoclorito de sódio realizado pelos municípios, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: DVHA/TO - Dados Coletados em: 19/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 19/09/2020.

Mesmo constatado a grande importância do tratamento da água com o hipoclorito de sódio para a prevenção das doenças de veiculação hídrica, observou-se que, apesar de ter ocorrido um aumento de 3,68% na proporção do programado/retirado do 1º para o 2º quadrimestre de 2020, sendo que no 1º quadrimestre foram de 40,43% (Programado/retirada 22.456/9.080) de programada/retirada e 44,11% no 2º quadrimestre (Programado/retirada 22.456/9.906), este aumento ocorrido ainda continua sendo muito abaixo do esperado.

A prevenção e controle das doenças diarreicas agudas é um desafio para o homem tendo em vista o comportamento da população, bem como a infraestrutura sanitária precária existente em todo território nacional, assim mostra o quanto é importante a intensificação e aprimoramento das ações pertinentes a este objetivo.

A assessoria técnica estadual da vigilância das doenças de veiculação hídrica e alimentar, perante a realidade apresentada, têm elaborado estratégias para auxiliar e sensibilizar os municípios na melhora da qualidade do monitoramento e execução das atividades de vigilância e assistência no âmbito municipal.

Toxoplasmose

A toxoplasmose é uma doença causada pelo *Toxoplasma gondii*, sendo uma infecção comum e de manifestação clínica rara. Sua transmissão pode ser oral, pelas mucosas ou transplacentária, sendo que esta última pode gerar sequelas graves ao feto quando não detectado e tratado em tempo oportuno, como: surdez, cegueira e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

A vigilância epidemiológica da toxoplasmose no Estado do Tocantins esta na Área Técnica de Vigilância das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar, a qual tem como o objetivo principal o rastreamento da toxoplasmose na gestação, por meio do monitoramento e

análise das notificações da doença nos sistemas oficiais (SINAN e Formsus), não excluindo o cuidado com a toxoplasmose congênita e adquirida.

O acompanhamento da toxoplasmose na gestação visa à prevenção da infecção aguda por meio de medidas de prevenção primária. A detecção precoce objetiva prevenir a transmissão fetal e também proporcionar o tratamento, caso haja transmissão intrauterina (Ministério da Saúde, 2006).

Outra atividade complementar realizada por esta Área é a liberação dos medicamentos para o tratamento da toxoplasmose, a qual auxilia na vigilância da toxoplasmose gestacional.

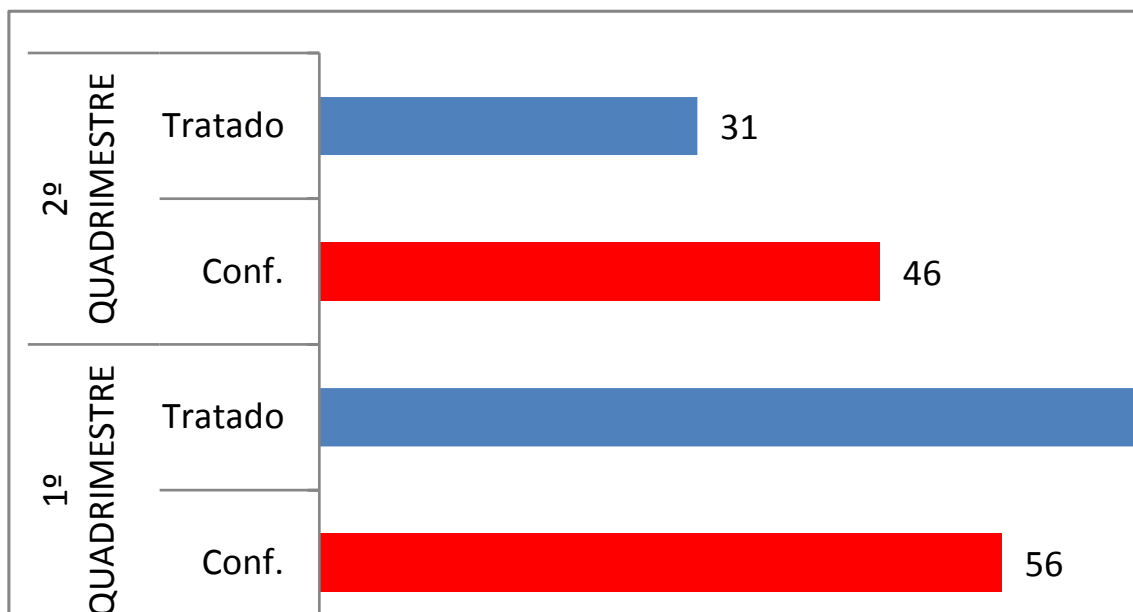
Tabela 118 – Casos confirmados para toxoplasmose gestacional, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Número de Municípios	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%)
Amor Perfeito	13	01	02	↑100,00%
Bico do Papagaio	24	05	01	↓80,00%
Cantão	15	04	02	↓50,00%
Capim Dourado	14	01	01	0,00%
Cerrado	23	18	19	↑5,50%
Ilha do Bananal	18	02	02	0,00%
Médio Norte	17	25	19	↓24,00%
Sudeste	15	00	00	0,00%
Total	139	56	46	↓17,80%

Fonte: SINAN; DVHA/TO - Dados Coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

No 2º quadrimestre de 2020, foram confirmados 46 casos de toxoplasmose gestacional, já no 1º foram confirmados 56, ou seja, houve uma redução de 17,85% no número dos casos confirmados. Quando comparado os valores por Região de Saúde no referido período, a região Médio Norte se manteve com maior número em notificações para toxoplasmose gestacional no 2º quadrimestre, sendo este de 19 casos (41,3%), como também a região Sudeste se manteve silenciosa.

Gráfico 34 – Relação entre os casos confirmados e tratados de toxoplasmose gestacional detectados no Sistema Único de Saúde do Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: SINAN; DVHA/TO - Dados Coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

Referente à liberação de medicamentos para o tratamento da toxoplasmose conseguiu-se visualizar que, do 2º quadrimestre para o 1º quadrimestre de 2020 houve um redução de 66,90% na proporção dos casos confirmados e tratados, onde no 2º quadrimestre foram tratados 67,00% e 1º 133,90%. Com estes resultados é possível constatar a fragilidade referente às notificações realizadas pelos municípios no 1º quadrimestre de 2020, onde se tem mais indivíduos tratados do que confirmados, ou seja, não se tem um acompanhamento e encerramento das notificações realizadas pelos municípios no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN).

Tabela 119 – Número de pacientes tratados para toxoplasmose por população acometida, Tocantins, 1º e 2º Quadrimestre de 2020.

População acometida	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%)
Gestantes (Toxo Gest.)	64	43	↓ 32,81
Recém nascidos (Toxo. Cong.)	8	1	↓ 87,50
Adulto (Toxo. Ad.)	2	2	0,00
Total	74	46	↓ 37,83

Fonte: SINAN; DVHA/TO - Dados Coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

Toxo. Gest. = Toxoplasmose Gestacional; Toxo. Cong. = Toxoplasmose Congênita; Toxo. Ad. = Toxoplasmose Adquirida.

Quanto a liberação dos medicamentos para o tratamento da toxoplasmose, no 2º quadrimestre de 2020, foram distribuídos: 17.062 comprimidos, e no 1º 53.826. Quando comparado o 2º quadrimestre de 2020 com o 1º quadrimestre do mesmo ano, no 2º, foram liberados medicamentos para tratar 46 pacientes, sendo destes 43 gestantes (toxoplasmose gestacional), 1 recém nascido (toxoplasmose congênita) e 2 adultos (toxoplasmose adquirida com complicações). Já no 1º quadrimestre foram liberados medicamentos para tratar 74 pacientes, destes 64 gestantes (toxoplasmose gestacional), 8 recém nascidos (toxoplasmose congênita) e 2 adultos (toxoplasmose adquirida com complicações).

A análise acima mostra que as equipes de saúde municipais estão mais sensíveis na detecção e no manejo clínico da toxoplasmose, sendo isto positivo no âmbito da prevenção, contudo, necessitam qualificar as informações em tempo oportuno.

Em virtude da existência de muitos municípios silenciosos sobre a presença da doença, a área técnica da DVHA vem propondo uma intensificação das ações de vigilância em saúde para toxoplasmose nestes municípios. Outra ação que se viu necessária foi aprimorar a integração com outras áreas afins dentro do SUS (LACEN, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e as ISTs).

Controle da Tuberculose

A Tuberculose (TB) continua sendo um problema mundial de saúde pública. O Brasil ainda é responsável por 1/3 dos casos de tuberculose de todas as Américas e por 46% dos casos de todo o mundo.

Diante disso, em 2017, foi lançado o “Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública”, que tem contribuído para a tendência de queda na incidência e sinalizado para um efetivo controle da tuberculose em futuro próximo, quando a doença poderá deixar de ser um problema para a saúde pública.



Tabela 120 – Total de casos novos notificados de tuberculose segundo região de saúde. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Variação (%)
Bico do Papagaio	08	05	↓37,50
Médio Norte Araguaia	18	17	↓5,55
Cerrado Tocantins Araguaia	06	07	↑16,66
Capim Dourado	17	08	↓52,94
Amor Perfeito	02	05	↑150,00
Cantão	05	02	↓60,00
Ilha do Bananal	09	03	↓66,66
Sudeste	02	01	↓50,00
Tocantins	67	47	↓29,85

Fonte: SINAN/SES-TO. Dados coletados em: 31/08/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 31/08/2020.

Para esta análise, os resultados do 1º quadrimestre de 2020 foram qualificados e atualizados em 31/08/2020. No segundo quadrimestre de 2020, foram notificados 47 casos novos de tuberculose, que quando comparado com o primeiro quadrimestre de 2020 (67 casos novos), apresentou uma redução de 29,85%. Este resultado não foi satisfatório porque apresentou um decréscimo, porém deve ser melhorado, pois segundo as estimativas do Ministério da Saúde a cada quadrimestre devem ser notificados 150 casos novos de tuberculose no Tocantins. O Estado vem enfrentando dificuldades para identificar casos novos de tuberculose, pois 116 dos 139 municípios estão silenciosos neste 2º quadrimestre. Para minimizar esta dificuldade, a área técnica tem realizado a assessoria remota aos municípios, intensificado as orientações quanto à realização da Pesquisa de Sintomáticos Respiratórios e avaliação dos contatos dos casos de tuberculose ativa, pois diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e avaliação clínica de todos os contatos são imprescindíveis para a queda da cadeia de transmissão e conseqüente o controle da doença.

Em relação ao número de casos novos notificados, quando comparado os resultados do 2º quadrimestre de 2020 com os resultados do 1º quadrimestre do mesmo ano, a Região de Saúde Amor Perfeito (05 casos novos) foi a que apresentou o melhor desempenho (aumento de 150,00%), sendo o município de Porto Nacional o que mais se destacou notificando 04 casos novos de tuberculose. Em contrapartida, a Região de Saúde Ilha do Bananal foi a que apresentou o pior desempenho (redução de 66,66%).

Tabela 121 – Proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Variação (%)
Bico do Papagaio	80,00	44,44	↓44,45
Médio Norte Araguaia	50,00	66,66	↑33,32
Cerrado Tocantins Araguaia	0,00	25,00	*NA
Capim Dourado	66,66	46,15	↓30,76
Amor Perfeito	100,00	33,33	↓66,67
Cantão	100,00	100,00	0,00
Ilha do Bananal	77,77	80,00	↑2,86
Sudeste	50,00	100,00	↑100,00
Tocantins	72,22	58,00	↓19,68

Fonte: SINAN/SES-TO. Dados coletados em 31/08/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 31/08/2020.

*NA: Não se Aplica

A cura de um paciente com tuberculose é uma das principais estratégias para redução da morbimortalidade e quebra da cadeia de transmissão da doença, ou seja, deve aumentar a proporção de cura para baixar a incidência de tuberculose.

Conforme normas do Ministério da Saúde para a avaliação da Proporção de cura dos pacientes diagnosticados com tuberculose são utilizados dados do SINAN referente ao ano

anterior da avaliação, pois o tratamento da tuberculose varia de 6 a 12 meses. Para esta análise onde comparamos os resultados do 1º e 2º quadrimestres de 2020, foram utilizados dados do banco de 2019 que estão sendo qualificados e podem sofrer alterações.

O Tocantins, no segundo quadrimestre de 2020 alcançou o resultado de 58,00% na Proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial. Quando comparado com o 1º quadrimestre do mesmo ano observou-se uma redução de 19,68%.

Quando comparados os resultados do 2º quadrimestre de 2020 com os resultados do 1º quadrimestre do mesmo ano, a Região de Saúde Sudeste foi a que conseguiu o melhor desempenho na proporção de cura, pois saiu de 50,00% no 1º quadrimestre de 2020 para 100% no 2º quadrimestre de 2020.

Ao avaliar os resultados das Regiões de Saúde no 2º quadrimestre de 2020, as Regiões de Saúde Cantão e Sudeste ambas com 100,00% foram as que apresentaram os melhores desempenhos, com destaque para os municípios de Araguacema, Marianópolis e Paraíso do Tocantins da Região Cantão e o município de Arraias na Região Sudeste que curaram 100% dos pacientes de tuberculose.

Para aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial a área técnica tem intensificado o assessoramento aos municípios mesmo de forma remota (via e-mail, telefone e whatsapp), o monitoramento das notificações do SINAN e cruzamento com os demais bancos de dados.

Tabela 122 – Percentual de contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1ºQuad.	2ºQuad.	Varição (%)
Bico do Papagaio	33,33	0,00	↓100,00
Médio Norte Araguaia	33,39	4,54	↓86,40
Cerrado Tocantins Araguaia	62,50	0,00	↓100,00
Capim Dourado	66,66	44,44	↓33,33
Amor Perfeito	100,00	53,84	↓46,16
Cantão	0,00	0,00	0,00
Ilha do Bananal	42,85	0,00	↓100,00
Sudeste	40,00	0,00	↓100,00
Tocantins	40,57	12,38	↓69,48

Fonte: SINAN/SES-TO. Dados coletados em: 31/08/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 31/08/2020.

O exame dos contatos entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial é de fundamental importância para controle da doença, uma vez que, por meio dessa investigação, é possível identificar os casos de tuberculose ativa, iniciar precocemente o tratamento e interromper a cadeia de transmissão da doença. Essa ação também permite a identificação dos casos de infecção latente, o que possibilita a prevenção do desenvolvimento da tuberculose ativa.

Para a avaliação do Percentual de contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial, são utilizados os dados do ano vigente, portanto para esta análise foram utilizados os dados do SINAN 2020 que estão sendo qualificados e dentro do prazo de avaliação podendo sofrer alterações.

Em relação ao Percentual de contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial, no 2º quadrimestre de 2020, o Tocantins apresentou redução de 69,48% quando comparado com o 1º quadrimestre do mesmo ano, pois saiu de 40,57% para 12,38%.

O estado do Tocantins apresentou um desempenho razoável no primeiro quadrimestre (40,57%) e um resultado ruim no segundo quadrimestre (12,38%), pois o parâmetro utilizado pelo Ministério da Saúde para os contatos examinados é de no mínimo 70%. Os municípios podem examinar os contatos de tuberculose até o sexto mês de tratamento,

portanto a análise do próximo quadrimestre poderá trazer um resultado mais fidedigno a respeito dos contatos examinados.

Essa diminuição do número contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial ocorreu devido a situação epidemiológica em que o país vem enfrentado em decorrência da pandemia do Covid- 19, dificultando assim a realização de exames dos contatos.

O resultado poderia ser bem melhor se os municípios avaliassem precocemente os seus contatos, conforme o Ministério da Saúde recomenda no Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (2019 – 2º edição revisada) quando diz que “a avaliação dos contatos é uma atividade programática destinada a identificar precocemente os casos de TB e as pessoas recém-infectadas pelo bacilo entre os contatos de uma pessoa com TB (caso índice)”.

Controle das Meningites

A ocorrência da meningite é mundial e sua incidência varia conforme a região. A doença está relacionada à existência de aglomerados, aspectos climáticos, circulação do agente no ambiente e características socioeconômicas. As meningites de origem infecciosa, principalmente as causadas por bactérias e vírus, são as mais importantes do ponto de vista da Saúde Pública, pela magnitude de sua ocorrência e potencialidade de produzir surtos e por sua letalidade.

No estado do Tocantins não foram registrados surto nos últimos 05 anos, sendo que no período de inverno (outubro a abril), as incidências maiores são de meningites bacterianas e no verão (maio a setembro) de meningites virais.

Tabela 123 – Casos confirmados de meningite segundo região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%)
Amor Perfeito	0	0	0,00
Bico do Papagaio	0	0	0,00
Cantão	3	1	↓ 66,66
Capim Dourado	5	4	↓ 20,00
Cerrado do Tocantins	4	0	↓ 100,00
Ilha do Bananal	2	1	↓ 50,00
Médio Norte	1	0	↓ 100,00
Sudeste	0	0	0,00
Tocantins	15	6	↓ 60,00

Fonte: SINAN/SES-TO. Dados Coletados em: 02/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 02/09/2020.

O Tocantins, no 2º quadrimestre de 2020, confirmou 6 casos de meningites (2 meningite bacteriana, 1 meningite não especificada, 2 meningite viral e 1 meningite de outras etiologias), correspondendo a uma taxa de incidência de 0,37/100.000 hab. Quando comparado o resultado do 2º quadrimestre de 2020 com o 1º quadrimestre do mesmo ano observou-se uma redução de 60,00%.

Quando comparados os resultados do segundo quadrimestre de 2020 com o primeiro quadrimestre do mesmo ano, observou-se que as Regiões de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia e Médio Norte Araguaia foram as que mais reduziram os casos confirmados ambas com 100,00% de redução. As Regiões de Saúde Amor Perfeito, Bico do Papagaio e Sudeste não confirmaram casos, portanto não sofreram variações. Nenhuma Região de Saúde apresentou aumento de casos.

Ao avaliar os resultados das Regiões de Saúde no 2º quadrimestre de 2020, a Região de Saúde Capim Dourado (4 casos) foi a que confirmou o maior número de casos, todos no município de Palmas. As Regiões de Saúde Amor Perfeito, Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia, Médio Norte e Sudeste não confirmaram casos.

No Tocantins no 1º e nem no 2º quadrimestre de 2020 não ocorreram óbitos por meningites.

Vigilância da Influenza

A influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório. É de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais e também podendo causar pandemias. A transmissão ocorre por meio de secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, tossir, espirrar ou pelas mãos, que após contato com superfícies recém-contaminadas por secreções respiratórias pode levar o agente infeccioso direto a boca, olhos e nariz. A vacinação contra influenza mostra-se como uma das medidas mais efetivas para a prevenção da Influenza grave e suas complicações.

O Tocantins possui duas Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal - SG que são: o Pronto Atendimento Norte (UPA Norte) e Pronto Atendimento Sul (UPA Sul) na capital Palmas-TO. Os hospitais notificam no SIVEP-Gripe a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes hospitalizados. Nessas unidades de saúde são coletadas amostras de material para exames que são encaminhadas ao LACEN para análise. Sabe-se que o ano de 2020, devido à pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2) tem havido um aumento substancial na procura dos serviços de saúde por paciente apresentando sintomas gripais.

Tabela 124 – Número de casos confirmados por Influenza segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Regiões de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Varição %
Amor Perfeito	4	0	↓100,00
Bico do Papagaio	2	0	↓100,00
Cantão	3	0	↓100,00
Capim Dourado	24	0	↓100,00
Cerrado Tocantins Araguaia	1	0	↓100,00
Ilha do Bananal	10	0	↓100,00
Médio Norte Araguaia	11	0	↓100,00
Sudeste	1	0	↓100,00
Tocantins	56	0	↓100,00

Fonte: SIVEP GRIPE /GAL. Dados Coletados em: 02/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 02/09/2020.

O Tocantins não confirmou casos de influenza no 2º quadrimestre de 2020, quando comparado com o primeiro quadrimestre de 2020 observou-se um decréscimo de 100%. Os casos confirmados no primeiro quadrimestre foram: (22 H1N1, 1 H3N2, 8 Influenza A não subtipada e 25 Influenza B). Em relação aos óbitos, no primeiro e segundo quadrimestre de 2020 não foram registrados nenhum óbito por influenza, portanto, não havendo variação.

Quando comparados os resultados do segundo quadrimestre de 2020 com o primeiro quadrimestre do mesmo ano, todas as Regiões de Saúde reduziram 100,00% dos casos, pois não houve casos confirmados no segundo quadrimestre.

Tabela 125 – Distribuição dos casos confirmados de influenza (SRAG/SG) por faixa etária, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

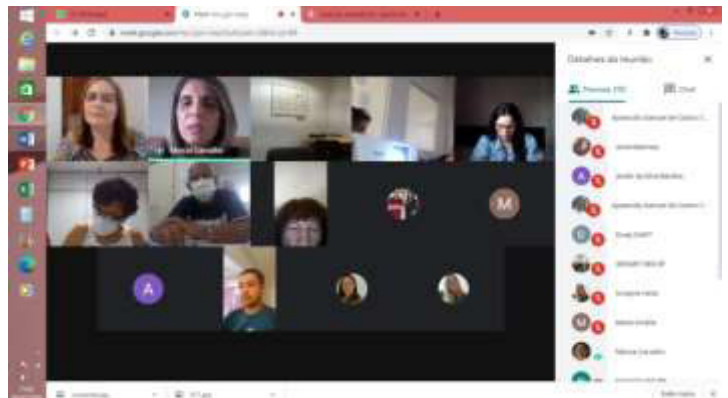
Faixa Etária	1º Quad.	2º Quad.	Variação %
< 2 anos	1	0	↓100,00
2 a 4 anos	3	0	↓100,00
5 a 9 anos	6	0	↓100,00
10 a 19 anos	2	0	↓100,00
20 a 39 anos	25	0	↓100,00
40 a 59 anos	15	0	↓100,00
60 anos e mais	4	0	↓100,00
Tocantins	56	0	↓100,00

Fonte: SIVEP GRIPE /GAL. Dados Coletados em: 02/09/2020. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 02/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

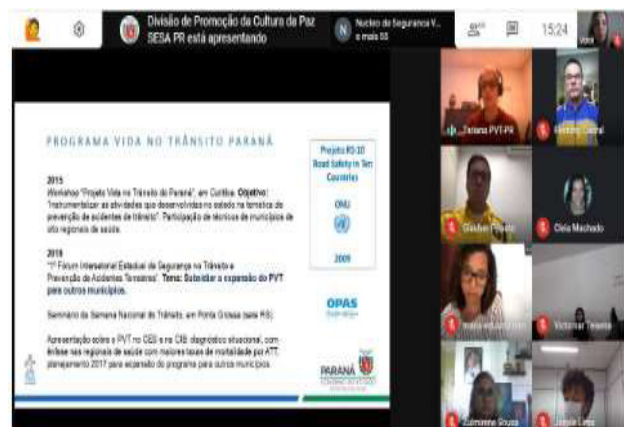
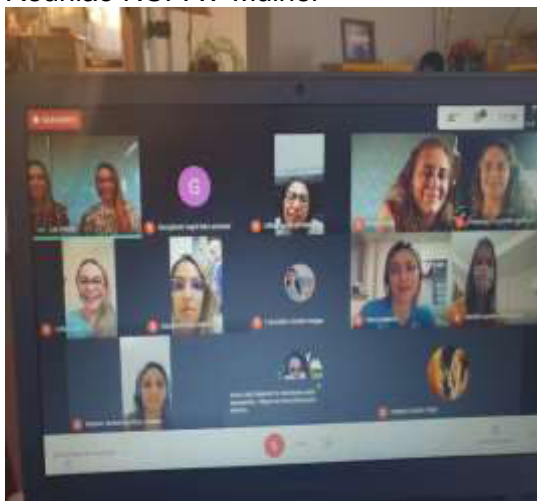
De acordo com a tabela acima não foram registrados casos de influenza no segundo quadrimestre de 2020, havendo uma redução de 100,00% dos casos em todas as faixas etárias.

Registro de fotos de algumas ações desenvolvidas na área de vigilância das doenças transmissíveis e não transmissíveis 2º Quadrimestre

Reunião do Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidente de Trânsito do CONASS com os coordenadores estaduais do Programa vida no trânsito, Tocantins, Distrito Federal e mais 13 estados.



Reunião NUPAV Mulher



Reunião do Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidente de Trânsito do CONASS para apresentação da implantação e expansão do PVT estadual do estado do Paraná

Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza



Webconferência Macro Sarampo



VIGILÂNCIA DAS DEMAIS DOENÇAS VETORIAIS E ZOOSES

Controle da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

Dengue

De janeiro a agosto de 2020, o Estado do Tocantins registrou 2.072 casos prováveis de dengue.

No segundo quadrimestre de 2020 foram registrados 658 casos prováveis de dengue. A tabela abaixo apresenta a comparação entre o 2º e o 1º quadrimestre do ano corrente, em que se manteve a queda do número de casos prováveis, com percentual de 53,5. Destacando-se as regiões de saúde, Ilha do Bananal com 289 casos passando para 53 (↓81,7%), Médio Norte de 333 para 70 casos (↓79,0%) e Bico do Papagaio de 128 para 31 casos (↓75,8%). Na região Capim Dourado não houve variação.

Historicamente, esse cenário de redução de casos é esperado para os meses de maio a agosto, pois coincide com o período não epidêmico da doença e de estiagem no estado. Este último contribui diretamente para a diminuição de potenciais reservatórios para a deposição de ovos do mosquito *Aedes aegypti*, contribuindo com a redução da população vetorial.

Entretanto, vale ressaltar que devido a pandemia da Covid 19 e o redirecionamento das equipes de saúde voltadas para conter o avanço do vírus SARS COV 2 nos municípios do estado, pode estar contribuindo para a subnotificação das arboviroses, bem como no diagnóstico inoportuno de pacientes suspeitos.



Tabela 126 – Número de casos prováveis de dengue, por região de saúde. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação %
Bico do Papagaio	128	31	↓ 75,8
Médio Norte	333	70	↓ 79,0
Cerrado Tocantins	72	50	↓ 30,6
Capim Dourado	273	273	-
Amor Perfeito	93	54	↓ 41,9
Cantão	139	72	↓ 48,2
Ilha do Bananal	289	53	↓ 81,7
Sudeste	87	55	↓ 36,8
TOTAL	1414	658	↓ 53,5

Fonte: SINAN ONLINE, 1º e o 2º quadrimestre atualizados em 16/09/2020.

A área técnica, embasada pelo monitoramento contínuo, tem reforçado a manutenção das ações de vigilância para prevenção e controle das arboviroses nos 139 municípios, dando prioridade tanto àqueles em estado de alerta devido à situação epidemiológica, quanto àqueles considerados silenciosos, pela falta de alimentação das informações nos sistemas de informação SINAN e SisPNCD. Como exemplo, os municípios de Ananás, Alvorada, Arraias, Axixá, Cariri, Divinópolis do TO, Juarina, Natividade, Santa Terezinha do TO e Paraíso do Tocantins que receberam assessoria técnica para avaliação e orientações quanto à reorganização dos serviços de vigilância, assistência ao paciente e controle do vetor, sendo que, o primeiro recebeu assessoria técnica in loco, e os demais por meio de videoconferência. Ainda com relação aos municípios silenciosos, há aqueles que não têm registro de notificação no SINAN, porém ao cruzar as informações com o sistema de informação GAL – Gerenciador de Amostras Laboratoriais – verifica-se cadastros de amostras para dengue. São eles: Muricilândia, Palmeirante, Pau D’Arco, Pequizeiro, São Félix do Tocantins e São Valério da Natividade. Quanto ao SisPNCD, os municípios silenciosos em relação ao controle vetorial são: Arapoema, Filadélfia, Jaú do Tocantins, Oliveira de Fátima e São Félix do Tocantins.

No que tange às assessorias remotas, enfatiza-se que esse trabalho é executado a partir da ocorrência de problemas no sistema de informação do controle vetorial. Dessa forma, mediante as solicitações dos municípios, a área técnica acessa remotamente os computadores municipais para sanar eventuais dúvidas e dificuldades que os impedem de manusear adequadamente o sistema.

Tabela 127 – Classificação final dos casos notificados por dengue, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de saúde	Dengue		Dengue com sinais de alarme		Dengue grave		Descartado		Inconclusivos		Ign./Branco		Total notificações	
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º
Amor Perfeito	83	12	-	-	-	-	225	17	44	15	1	4	353	48
Bico do Papagaio	274	59	23	1	-	-	307	110	35	7	1	3	640	180
Cantão	22	15	-	-	-	-	62	49	49	18	1	17	134	99
Capim Dourado	229	189	14	7	-	3	820	424	30	15	-	59	1.093	697
Cerrado Tocantins	73	13	-	-	-	-	208	62	20	19	-	22	301	116
Ilha do Bananal	107	26	-	1	-	-	116	85	31	36	1	9	255	157
Médio Norte	232	19	-	1	-	-	341	44	57	23	-	10	630	97
Sudeste	69	32	-	-	-	-	48	14	18	16	-	7	135	69
Total	1.089	365	37	10	0	3	2.127	805	284	149	4	131	3.541	1.463

Fonte: SINAN ONLINE, 1º e o 2º quadrimestre atualizados em 16/09/2020.

Em relação a classificação dos casos notificados de dengue nos dois primeiros quadrimestre do ano corrente, observa-se a redução no número de casos no segundo quadrimestre em comparação com o primeiro, com destaque para dengue com sinais de alarme

passando de 37 para 10, dengue de 1089 para 365 e descartados que passou de 2127 para 805 casos. As exceções foram em dengue grave e ignorados/branco que apresentaram aumento, passando de 0 para 3 e de 4 para 131, respectivamente.

Nos dois primeiros quadrimestres de 2020, não ocorreram óbitos por dengue no Estado. Desde o ano de 2017, os óbitos têm sido avaliados pelo Comitê de Investigação de Óbitos por Arboviroses Urbanas. O referido é formado por profissionais de diferentes áreas da rede de saúde no intuito de identificar as causas que levaram às fatalidades, valendo-se do aprendizado que resulta da investigação para nortear futuras capacitações a fim de impedir que os mesmos equívocos repitam-se.

Segue-se avaliando esse indicador na rotina do monitoramento dos indicadores epidemiológicos, por entender que o número absoluto de óbitos por dengue é um indicador que mensura indiretamente a utilização de medidas eficazes e imediatas de diagnóstico, tratamento e cura dessa doença. A SES-TO, por meio da área técnica estadual das arboviroses, tem desenvolvido como estratégias de intervenção: o monitoramento dos bancos de dados de dengue, chikungunya e Zika no SINAN para direcionamento das ações a serem executadas em tempo oportuno; a retroalimentação dos dados epidemiológicos municipais tabulados para os próprios identificarem os riscos; assessorias aos municípios in loco e por meio de mídias virtuais (whatsApp, e-mail, telefone, webconferências e videoconferência).

Os municípios também vêm recebendo, via documentos oficiais, orientações para a continuidade das ações preventivas mediante as recomendações de cuidados protetivos do Ministério da Saúde (Nota Técnica nº 08/2020 – MS/GM), assim como a divulgação de orientações à população, por meio do uso de ferramentas de mídias, fortalecendo a comunicação, alertando a população para os principais sintomas das arboviroses e quanto aos cuidados em suas residências para evitar focos do mosquito *Aedes aegypti*. Semanalmente são disponibilizados no site da Secretaria Estadual de Saúde – Vigilância das Arboviroses, os monitores das Arboviroses informando a situação epidemiológica no Estado e, a cada mês, é publicado o infográfico das Arboviroses com informações consolidadas de dengue, Chikungunya, Zika, febre amarela e proporção de visitas domiciliares realizadas pelos municípios.

No 2º quadrimestre, foi lançada a campanha virtual de prevenção às Arboviroses via whatsApp, Instaram e e-mails. Os materiais de divulgação para serem utilizados pelos municípios foram disponibilizados no site supracitado. Foi encaminhado aos 139 municípios, o ofício com orientações para a elaboração dos Planos de Contingência Municipais das Arboviroses para o ano de 2021, juntamente com o instrutivo e o modelo sugerido pela área técnica.

Chikungunya

Em 2020, entre janeiro a agosto, o Tocantins registrou 86 casos prováveis de chikungunya.

Na comparação dos dois primeiros quadrimestres de 2020, conforme a tabela abaixo, observa-se uma redução de 24,5 % no total de casos prováveis da doença, passando de 49 no primeiro quadrimestre para 37, no segundo. Destacando-se as regiões de saúde, Médio Norte, que reduziu de 10 para 02 casos (↓80%) e Bico do Papagaio, passando de 16 para 05 casos (↓68,8%). No entanto, duas regiões apresentaram aumento, são elas: Cerrado Tocantins, que passou de 05 para 10 casos (↑100%) e Amor Perfeito, de 06 para 08 casos, (↑33,3%).

A redução no percentual de casos prováveis é esperada para o período avaliado devido à sazonalidade da doença. Porém, nas regiões que apresentaram aumento de casos, estes podem estar relacionados à cronicidade da chikungunya que pode perdurar por anos fazendo o paciente procurar os serviços de saúde em função das fortes dores articulares.



Tabela 128 – Total de casos prováveis de chikungunya, por região de saúde, no 1º e 2º Quad., 2020, Tocantins.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação %
Bico do Papagaio	16	5	↓ 68,8
Médio Norte	10	2	↓ 80,0
Cerrado Tocantins	5	10	↑ 100,0
Capim Dourado	7	9	↑ 28,6
Amor Perfeito	6	8	↑ 33,3
Cantão	2	1	↓ 50,0
Ilha do Bananal	2	2	-
Sudeste	1	0	↓ 100,0
TOTAL	49	37	↓ 24,5

Fonte: SINAN ONLINE, 1º e o 2º quadrimestre atualizados em 16/09/2020.

A tabela abaixo apresenta a comparação entre o segundo e o primeiro quadrimestre de 2020, conforme a classificação final de casos notificados de chikungunya onde se verifica que o decréscimo no total de casos se manteve em todas as variáveis avaliadas. Este resultado pode estar relacionado aos mesmos fatores citados anteriormente, na dengue. E até o momento, não há ocorrência de óbitos pela doença.

Tabela 129 – Classificação final dos casos notificados por chikungunya, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de saúde	Chikungunya		Descartados		Ign./ Branco		Total de Notificados	
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º
Bico do Papagaio	3	-	28	1	13	5	44	6
Médio Norte	6	-	47	6	4	2	57	8
Cerrado Tocantins	-	1	12	11	5	9	17	21
Capim Dourado	2	2	63	31	5	7	70	40
Amor Perfeito	-	1	16	7	6	7	22	15
Cantão	2	-	12	1	-	1	14	2
Ilha do Bananal	-	-	9	-	2	2	11	2
Sudeste	-	-	1	-	1	-	2	-
Total	13	4	188	57	36	33	237	94

Fonte: SINAN ONLINE, 1º e o 2º quadrimestre atualizados em 16/09/2020.

Zika

De janeiro a agosto de 2020, foram registrados 37 casos prováveis de Zika.

Tabela 130 – Variação e número de casos prováveis de Zika por Região de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação %
Bico do Papagaio	2	3	↑ 50,0
Médio Norte	0	0	-
Cerrado Tocantins	8	7	↓ 12,5
Capim Dourado	3	7	↑ 133,3
Amor Perfeito	1	4	↑ 300,0
Cantão	1	1	-
Ilha do Bananal	0	0	-
Sudeste	0	0	-
TOTAL	15	22	↑ 46,7

Fonte: SINAN NET, 1º e o 2º quadrimestre atualizados em 17/09/2020.

No período comparado entre janeiro a abril e maio a agosto é esperado um decréscimo no número de casos prováveis devido à sazonalidade da doença e a estação de

estiagem. Na tabela a seguir, pode ser observada esta redução, principalmente, no total de notificações passando de 172 para 75, nos descartados de 157 para 53 e confirmados como Zika de 4 para 2.

Contudo, o aumento apresentado em inconclusivos e ignorado/branco que passou de 06 para 08 e de 05 para 12, respectivamente, pode estar relacionado ao redirecionamento das equipes de saúde para as ações de enfrentamento à Covid 19 o que fragiliza o processo de investigação oportuna dos casos notificados. Três regiões de saúde confirmaram casos da doença, são elas: Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins e Capim Dourado, conforme tabela abaixo.

Tabela 131 – Classificação final dos casos de Zika, por região de saúde. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de saúde	Zika		Descartados		Inconclusivo		Ign./Branco		Total Notificados	
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º
Bico do Papagaio	2	-	15	3	0	0	0	3	17	6
Médio Norte	-	-	23	3	0	0	0	0	23	3
Cerrado Tocantins	1	1	5	7	6	3	1	3	13	14
Capim Dourado	1	1	60	30	0	5	2	1	63	37
Amor Perfeito	-	-	20	6	0	0	1	4	21	10
Cantão	-	-	9	4	0	0	1	1	10	5
Ilha do Bananal	-	-	22	0	0	0	0	0	22	0
Sudeste	-	-	3	0	0	0	0	0	3	0
Total	4	2	157	53	6	8	5	12	172	75

Fonte: SINAN NET, 1º e o 2º quadrimestre atualizados em 17/09/2020.

Em relação às gestantes, no período avaliado foram notificados 14 casos suspeitos de infecção pelo vírus Zika. Até o momento, não há casos confirmados.

Vale destacar ainda que, não houve óbitos por Zika no Tocantins em qualquer quadrimestre desde a introdução da doença em 2015. Por se tratar do mesmo vetor, todas as medidas tomadas para prevenção da dengue descritas anteriormente também reverberaram para prevenção e controle de Zika.

Controle da Leishmaniose

Leishmaniose Visceral (LV)

Tabela 132 – Casos suspeitos de Leishmaniose Visceral. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Casos de Leishmaniose Visceral	1º Quad.	2º Quad.	Varição %
Casos novos confirmados	32	19	-40,6%
Recidivas	01	01	-
Outros (ignorado/transferência)	0	0	-
Casos suspeitos (sob investigação)	36	70	+94,4%
Óbitos	02	01	-50,0%
TOTAL	32	19	-40,6%

Fonte: SINAN. Dados coletados e atualizados do 1º e 2º quadrimestre em: 01/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

Ao comparar os dados do 1º e 2º quadrimestre de 2020, nota-se uma redução de 40,6% no número de casos novos confirmados de LV, passando de 32 para 19. O número de recidivas permanece constante entre os quadrimestres, sendo registrado 1 caso em cada um. Apesar do caráter sensivelmente sazonal da leishmaniose visceral, essa redução pode ser explicada por outro indicador, o número de casos suspeitos sob investigação, o qual

praticamente dobrou, passando de 36 no 1º quadrimestre para 70 no segundo (94,4%). Isso é esperado em análises de períodos curtos de tempo para essa doença.

Já quanto ao número de óbitos pela doença, houve redução de 50%, com 2 óbitos confirmados no 1º quadrimestre e 1 no segundo. Contudo, 11 óbitos suspeitos do 1º quadrimestre e 7 do segundo permanecem sob investigação.

Tabela 133 – Casos de Leishmaniose Tegumentar, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Casos de Leishmaniose Tegumentar	1º Quad.	2º Quad.	Varição %
Casos novos ¹	141	80	-43,3%
Recidivas	10	5	-50,0%
Outros (ignorados/transferência)	3	1	-66,7%
Óbitos	0	0	-

Fonte: SINAN e Planilha paralela de investigação dos óbitos. Dados coletados e atualizados 1º e 2º quadrimestre em: 01/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. 1 - Os casos de LTA são notificados apenas após a confirmação diagnóstica.

Ao comparar os dados do 1º e 2º quadrimestre de 2020, nota-se uma redução de 43,3% no número de casos novos de LT, passando de 141 para 80. O número de recidivas reduziu de 10 para 5 entre os quadrimestres avaliados. Não há registros de óbitos confirmados pela doença no período, apenas 1 sob investigação, referente ao 2º quadrimestre.

Entre fevereiro e março de 2020 foi realizada a 16ª Reunião Anual de Doença de Chagas e Leishmaniose Visceral com os 139 municípios do estado, com avaliação das atividades estratégicas, indicadores e a programação ações de vigilância e controle para o ano de 2020.

Em abril, iniciou-se a etapa de validação do curso EaD “8 Toques para a Leishmaniose”, cujo foco é na assistência e vigilância da LV. Essa foi a última etapa antes da abertura da primeira turma do curso.

Em Agosto, em alusão à *Semana Nacional de Controle e Combate à Leishmaniose*, foi lançada a primeira turma do curso EaD “8 Toques para a Leishmaniose”, na plataforma *moodle*. Foram ofertadas 300 vagas, distribuídas entre os 11 municípios prioritários (Tocantinópolis, Palmas, Miracema, Porto Nacional, Gurupi, Araguaína, Araguaçuã, Carmolândia, Darcinópolis, Colinas e Couto Magalhães) para o controle da LV em 2020. Desse total, 166 vagas (55,3%) foram preenchidas entre médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde.

VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA

A vigilância entomológica é um instrumento utilizado por órgãos de vigilância em saúde para o conhecimento e análise de informações das populações vetoriais, bem como a relação entre possíveis desequilíbrios da cadeia biológica e a ocorrência de enfermidades humanas. Têm como finalidade recomendar medidas de prevenção, controle e adequar os indicadores entomológicos às estratégias de intervenção.

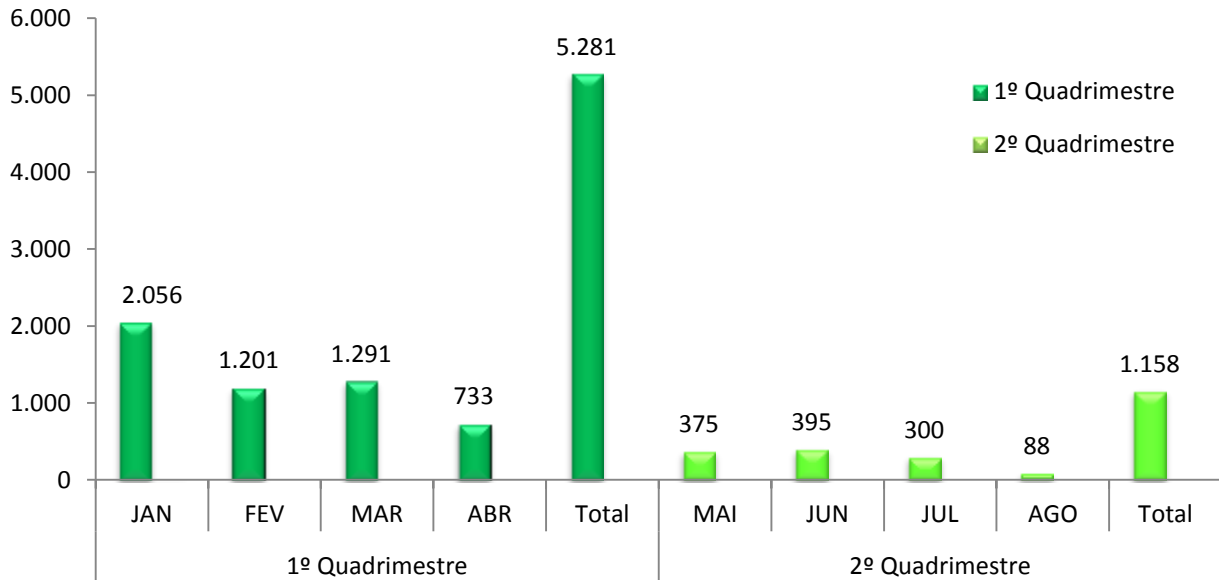
O Laboratório Estadual de Entomologia Médica é a área responsável pela vigilância entomológica estadual. Realiza atividades laboratoriais de controle de qualidade através da identificação de espécies vetoras, bem como, de pesquisas de campo, na busca de mecanismos de prevenção e controle das doenças vetoriais e acidentes por escorpiões.

O Controle de qualidade consiste na revisão das amostras biológicas identificadas e analisadas pelos laboratórios municipais para assegurar a qualidade dos resultados das análises, a detecção precoce de novas espécies, nível de domiciliação ou grau de contato homem-inseto.

Quantidade de larvas e pupas identificadas

Foram também analisadas pelo Laboratório Estadual de Entomologia, no período de maio a agosto de 2020, 1.153 larvas e pupas de *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* e outros culicídeos, conforme gráfico. No período de janeiro a abril do mesmo ano foram analisados 5.281 espécimes.

Gráfico 36 – Quantidade de larvas e pupas analisadas pelo Controle de Qualidade, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Atualizado do 1º e 2º quadrimestre em: 04/09/2020. Obs.: Os dados referentes ao mês de agosto/2020 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 30/09/2020.

Estabelecendo uma comparação entres os dados do 1º e do 2º quadrimestres de 2020, verificou-se que o último quadrimestre registrou uma redução percentual de aproximadamente 78,1% em relação ao primeiro. Além do período seca em que naturalmente há uma queda no número de larvas, a pandemia por Covid-19 e o isolamento dela decorrente tem influenciado na captura e envio de material biológico ao controle de qualidade.

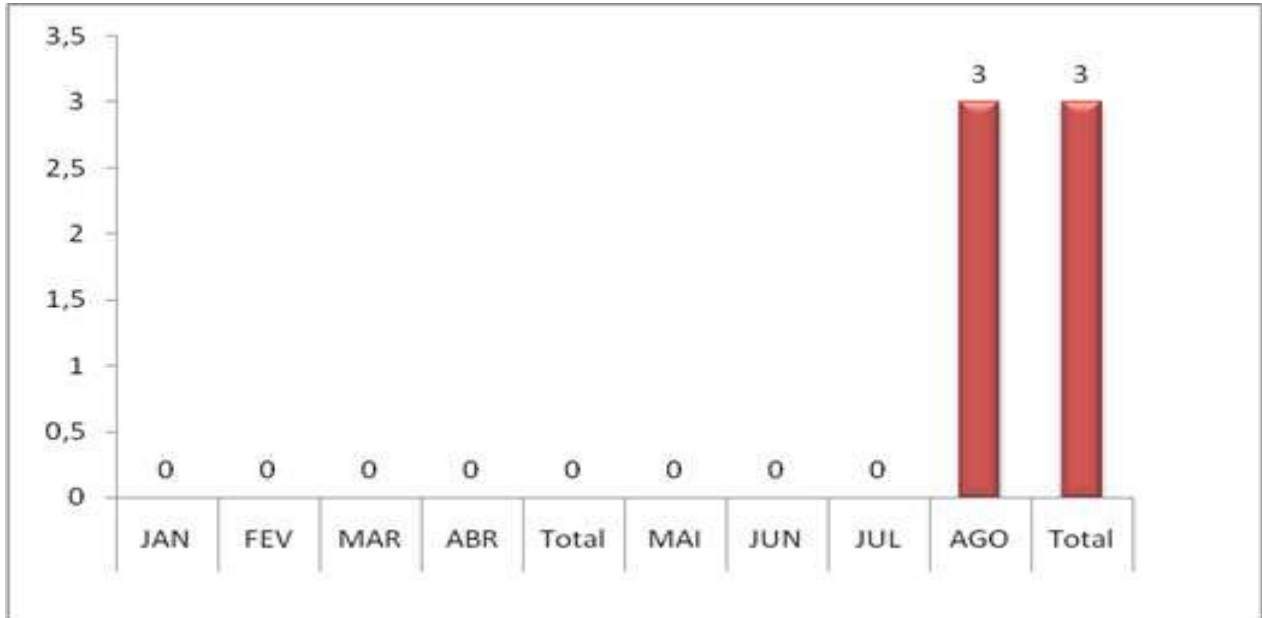
Outrossim, a quantidade de larvas e pupas analisadas pelo CQ (Controle de Qualidade) também sofreu uma redução em virtude da edição da Norma Operacional Nº 03/2018 que recomendou alteração na estratégia rotineira de levantamento de índice para o controle de *Aedes*. O LIA (Levantamento de Índice Amostral) e o LIRAA (Levantamento Rápido de índices para *Aedes aegypti*) passaram a ser realizados após a conclusão dos ciclos de visitas domiciliares. Nestas visitas a normativa recomendou que fossem feitas apenas vistorias dos imóveis e manejo dos depósitos; e quando 100% dos imóveis elegíveis fossem trabalhados os levantamentos (LIA e LIRAA) poderiam ser executados entre os ciclos. Dessa forma, houve uma diminuição no número de larvas coletadas e encaminhadas ao CQ.

Número de anofelinos identificados

As amostras de anofelinos são oriundas de monitoramentos entomológicos realizados pelos municípios ou levantamentos e investigações entomológicas realizadas pela equipe estadual.

Atualmente temos apenas o município de Araguatins realizando o monitoramento entomológico de Anofelinos, isso ocorre pelo fato de ser o único município do Estado que apresenta número de casos autóctones recorrente de malária. Por isso, Araguatins é município prioritário para o Programa de Controle Vetorial da Malária.

Gráfico 37 – Quantidade de anofelinos identificados pelo Controle de Qualidade, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Atualizado do 1º e 2º quadrimestre em: 04/09/2020. Obs.: Os dados referentes ao mês de agosto/2020 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações se estende até 30/09/2020.

Em 2020, houve envio de 03 amostras de anofelinos ao Laboratório de Entomologia por parte do empreendimento LT (Linha de Transmissão) 230 kV Palmas II Dianópolis II Gurupi II C1 e subestações associadas. Também nenhuma ação de levantamento e investigação entomológica foi desenvolvida pelo Laboratório Estadual de Entomologia no período avaliado.

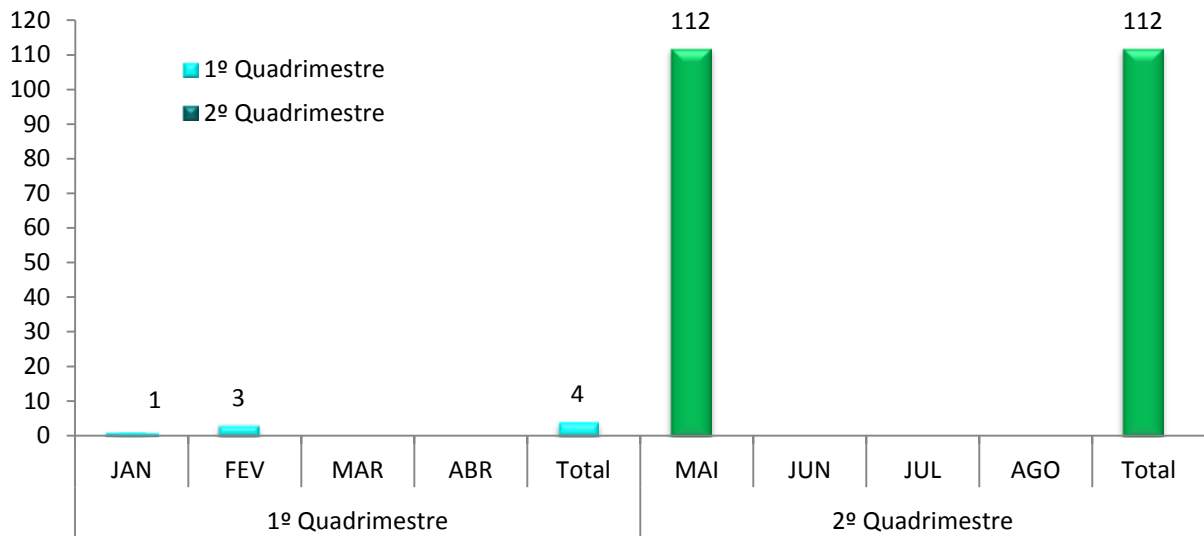
Em virtude da pandemia por Covid-19, a captura e entrega de anofelinos foi suspensa para não colocar em risco a saúde dos profissionais que realizam a coleta.

Número de flebotomíneos analisados

No tocante à Vigilância vetorial das Leishmanioses, foram analisados no primeiro quadrimestre de 2020, 4 flebotomíneos capturados no monitoramento entomológico realizado pelo município de Gurupi. Em decorrência da pandemia as atividades de monitoramento foram suspensas temporariamente.

Já no segundo quadrimestre, 112 flebotomíneos foram analisados pelo Laboratório de Entomologia provenientes de levantamentos entomológicos realizados nos municípios de Palmas e Goianorte. A pesquisa de Palmas foi realizada pela Gerência do Laboratório de Entomologia para aula prática de triagem dos insetos aos associados da Associação Tocantinense dos Biólogos (ATOBio). Já o levantamento no município de Goianorte só foi possível devido a Gerência do Laboratório de Entomologia ter cedido às baterias para realização do trabalho de campo, tendo em vista a necessidade desta ação por ocorrência de casos caninos da leishmaniose visceral no município.

Gráfico 38 – Quantidade de flebotomíneos capturados e analisados pelo Controle de Qualidade, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

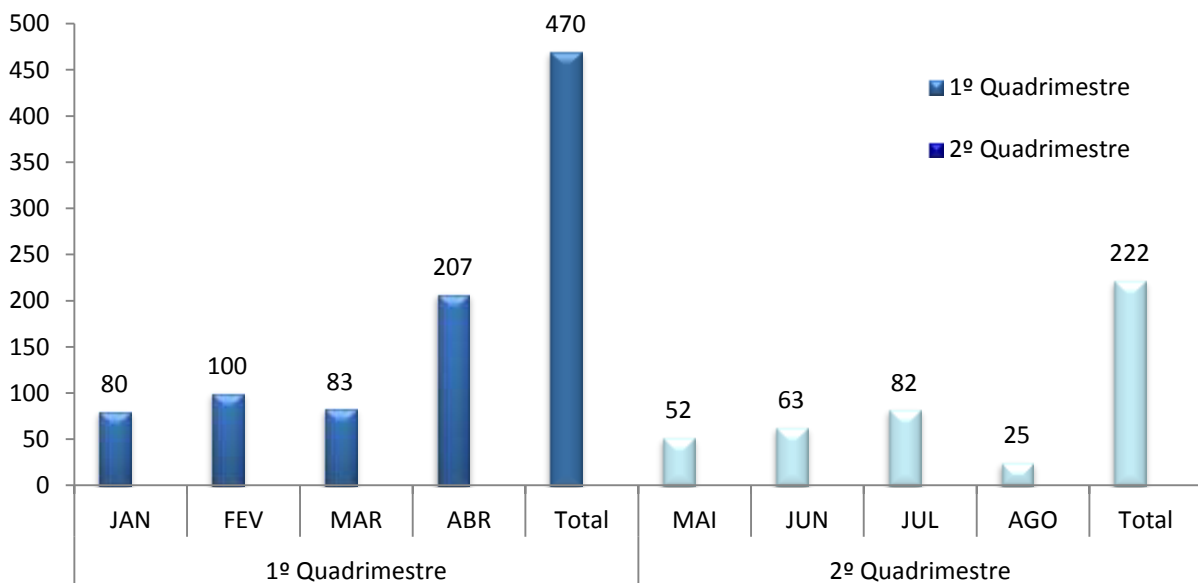


Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Atualizado do 1º e 2º quadrimestre em: 04/09/2020. Obs.: Os dados referentes ao mês de agosto/2020 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 30/09/2020.

Número de escorpiões identificados

Em relação à Vigilância escorpiônica, 470 escorpiões foram identificados no primeiro quadrimestre de 2020 (gráfico abaixo). No segundo quadrimestre foram identificados 222 espécimes. Todos os escorpiões apresentam potencial letal, a depender da resposta do organismo, e foram capturados pelos municípios e encaminhados ao Laboratório de Entomologia Médica.

Gráfico 39 – Quantidade de escorpiões identificados, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Atualizado do 1º e 2º quadrimestre em: 04/09/2020. Obs.: Os dados referentes ao mês de agosto/2020 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 30/09/2020.

O 2º quadrimestre de 2020 registrou uma redução de 52,76% em relação ao 1º quadrimestre. Provavelmente esse resultado se deve à diminuição na captura e envio de escorpiões por parte das equipes municipais (busca ativa), uma vez que foi emitida uma Nota Informativa nº 08/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS, recomendando adequações quanto às ações de vigilância e controle de zoonoses por parte dos agentes de endemias frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (SARS-CoV-2). Outro fator que provavelmente justifica essa diminuição é a não coleta e entrega do escorpião pelos moradores (busca passiva) nesse período de isolamento social.

Controle da Doença de Chagas

Atualmente a vigilância da doença de Chagas está centrada na identificação de diferentes cenários epidemiológicos, os quais são determinados pela relação homem/ambiente/vetor/reservatório do *Trypanosoma cruzi*, agente etiológico da doença, os quais indicam a tomada de decisões com intervenções que garantam a investigação epidemiológica completa, o tratamento e o acompanhamento do paciente com vistas à verificação de cura da doença. Portanto, somente o monitoramento do vetor, junto aos domicílios humanos em todo o Estado do Tocantins, permite avaliar as áreas de risco de transmissão da doença.

Tabela 134 – Ações desenvolvidas para o controle da doença de Chagas, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Atividades Desenvolvidas	1º Quad.			2º Quad.		
	Programado	Realizado	%	Programado	Realizado	%
Monitoramento do vetor por busca ativa (unidades domiciliares pesquisadas)*	10.551	2.746	26,03	19.510	2.202	11,29
Monitoramento do vetor por busca passiva (visitas domiciliares)*	1.312.216	943.472	71,90	1.312.216	483.523	36,85
Nº de unidades domiciliares com investigação parasitológica e/ou sorológica da transmissão da doença de Chagas*	62	32	51,61	236	107	45,33
Nº de casos de DCA notificados e confirmados no SINAN NET**	NP	0	-	NP	0	-
Nº de casos de DCC detectados no GAL***	NP	33	-	NP	4	-
Número de municípios com captura de triatomíneos em unidades domiciliares*	NP	106	-	NP	82	-
Nº de triatomíneos capturados em unidades domiciliares*	NP	1.330	-	NP	923	-
Nº de triatomíneos capturados infectados pelo <i>Trypanosoma cruzi</i> *	NP	119	-	NP	160	-

Fonte: *Bancos de dados em Excel da Assessoria Técnica da Doença de Chagas/SES-TO;

Sistema de Informação de Agravos de Notificação/SES-TO, *Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial/LACEN/SES-TO. Dados atualizados coletados e atualizados (1º quadrimestre) em 01/09/2020.

Legendas: DCA= Doença de Chagas Aguda; DCC= Doença de Chagas Crônica; NP= Não Programada. Prog. = Programado; Real. = Realizado.

Comparando-se o 2º quadrimestre de 2020 com o 1º quadrimestre de 2020, houve redução de resultados em 06 atividades estratégicas programadas/realizadas, voltadas à vigilância, promoção e controle da Doença de Chagas nos 139 municípios do Estado do Tocantins. Esta redução tem como causa principal o enfrentamento do estado e dos municípios ao agravamento da situação de pandemia pela Covid-19, a partir de 18 de março de 2020, o que determinou medidas governamentais nos três níveis da federação tais como as que estão contidas na Nota Informativa Nº 9/2020-CGZV/DEIDT/SVS/MS e de forma complementar o que está contido na Nota Informativa nº 8/2020CGARB/DEIDT/SVS/MS.

No entanto, vale ressaltar que o período avaliado está sob o impacto negativo causado pela pandemia, houveram resultados positivos traduzidos pelo: 1) aumento do percentual de triatomíneos capturados infectados pelo *Trypanosoma cruzi*, o que demonstra maior qualidade do serviço realizado pelas equipes municipais de vigilância em saúde na detecção do risco de transmissão da doença, bem como na definição de áreas onde esta vigilância deve ser intensificada para maior proteção das populações residentes e a 2) a não ocorrência de casos agudos da doença notificados no SinanNet se manteve nos dois quadrimestres.

Ainda neste 1º quadrimestre de 2020 foram realizados 06 encontros da XVI Reunião Anual de Doença de Chagas, no período de 17 de fevereiro a 13 de março de 2020, através de um cronograma que reuniu, por região de saúde, os 139 municípios do estado para avaliar as ações de Promoção, Vigilância e Controle da doença de Chagas de 2019 e programar as atividades estratégicas a serem desenvolvidas no ano de 2020.

A equipe da Assessoria Técnica da Doença de Chagas mantém, de maneira contínua e permanente, orientações e assessorias técnicas às equipes municipais de saúde via telefone, e-mails e oportunamente de forma presencial, visando sempre à qualidade das atividades propostas para assegurar a prevenção, a promoção e o controle da doença de Chagas em todos os municípios do estado como garantia de direitos aos usuários do SUS.

Destaque para a articulação com os municípios, por meios das redes sociais da SES, da comemoração do Dia Mundial da Doença de Chagas, ocorrido no dia 14 de abril.

CONTROLE DE ZONÓSES

Acidentes por animais peçonhentos

Tabela 135 – Número de notificações de acidente por animal peçonhento, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Acidente por animal peçonhento	1º Quad.	2º Quad.	Varição %
Serpente	421	301	↓ 28%
Aranha	125	70	↓ 44%
Escorpião	612	529	↓ 14%
Lagarta	81	27	↓ 67%
Abelha	165	119	↓ 28%
Outros	382	329	↓ 14%
Ig/em branco	08	10	↑ 25%
Total	1.794	1.385	↓ 23%

Fonte: SINAN NET/SESAU/TO. Dados coletados e atualizados (1º quadrimestre) em 28/08/2020

No 2º quadrimestre de 2020 foram notificados 1.385 acidentes por animais peçonhentos, havendo uma diminuição de 23% dos acidentes quando comparado ao 1º quadrimestre de 2020, registrando-se 1.794 acidentes. Esta diminuição ocorreu principalmente devido ao menor registro de acidentes por lagartas, aranhas, abelhas e serpentes.

Ressalta-se a importância da precocidade do paciente em procurar atendimento visando um melhor prognóstico e evitar sequelas e óbitos, que devem ser reforçadas à população por meio de ações de educação em saúde em prevenção de acidentes (utilização de equipamento de proteção individual) e primeiros socorros (lavar local da picada com água e sabão, manter-se em repouso e procurar unidade de saúde mais próxima, o mais rápido possível).

Raiva humana

Não houve notificações de casos suspeitos ou confirmados para raiva humana no primeiro e segundo quadrimestre do ano de 2020. Quanto ao Atendimento Antirrábico Humano, no 2º quadrimestre de 2020 foram notificados 1.797 casos de agressões, representando uma redução de 26,20% em relação ao 1º quadrimestre do ano de 2020, que registrou 2.435 casos.

Tabela 136 – Número de notificações de atendimento antirrábico, por tipo de animal agressor. Tocantins, 1º Quad. 2020.

Animal Agressor	1º Quad.	2º Quad.	Variação %
Canina	1957	1467	↓ 25
Felina	385	238	↓ 38
Quiróptera (morcego)	24	22	↓ 8
Primata (macaco)	01	02	100
Raposa	00	01	100
Herbívoros domésticos	10	15	↑ 50
Outras	57	52	↓ 9
Ig/em branco	01	00	↓ 100
Total	2.435	1.797	↓ 26,20

Fonte: SINAN NET/SESAU/TO. Dados coletados e atualizados (1º quadrimestre) em 28/08/2020.

Quanto à campanha de vacinação antirrábica animal, programada para ser realizada no ano de 2020, devido à pandemia pela Covid-19, a mesma está temporariamente suspensa sendo que no mês de outubro será verificada a possibilidade de realização da mesma no terceiro quadrimestre deste ano.

Registro fotográfico de algumas atividades realizadas pela área.



Web conferência sobre ações de prevenção e controle do *Aedes* para os 139 municípios.



Videoconferência sobre inseticidas utilizados em saúde pública com a participação da entomologia e insumos estratégicos.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Como principal função, a Vigilância Sanitária (VISA) é responsável por controlar os riscos resultantes da produção, da comercialização e do consumo de produtos e serviços. Essas ações são desenvolvidas sob a forma de inspeção e reinspeção, coletas de amostras, recebimento e atendimento de denúncias e outras ações inerentes a atividades educativas, tanto para o setor regulado quanto a população.

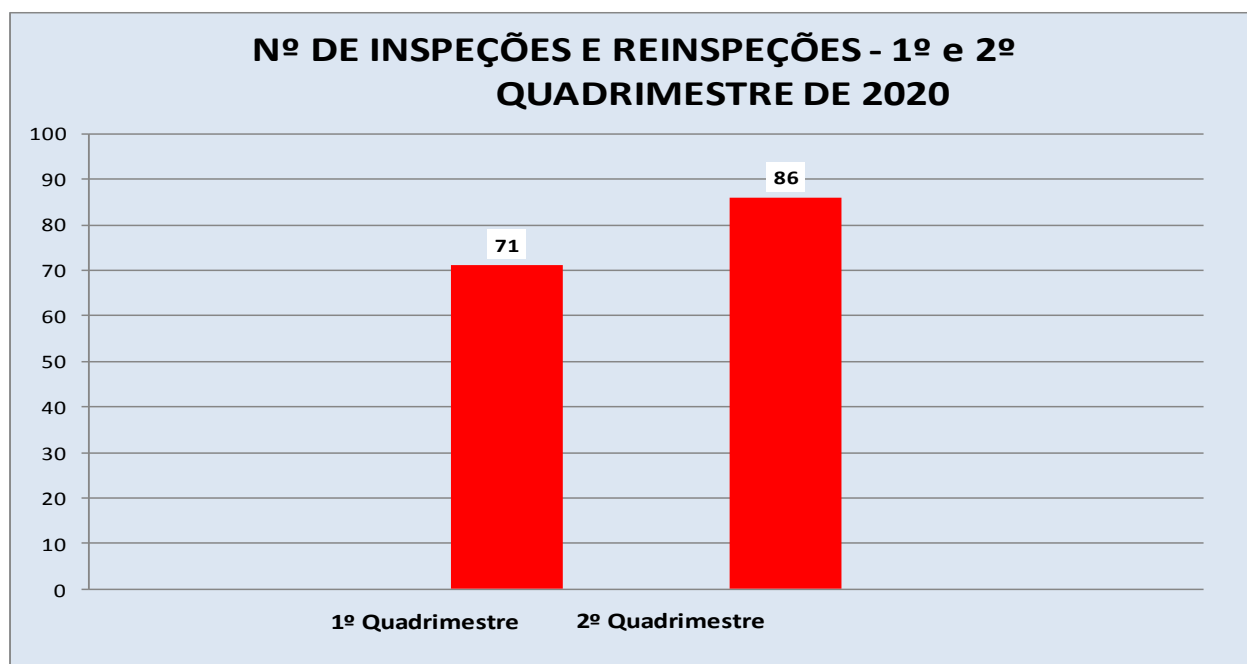
As ações de inspeção e reinspeção são desenvolvidas por profissionais com capacidades comprovadas e credenciamento legal, com objetivo de avaliar os estabelecimentos, serviços de saúde, produtos, condições ambientais e de trabalho, implicando em expressar julgamento de valor sobre a situação observada, se dentro dos padrões técnicos minimamente

estabelecidos na Legislação Sanitária, e quando for o caso, a consequente aplicação de medidas de orientação ou punição, previstas na Legislação. Deve ser parte integrante do Processo de Vigilância em Saúde.

Desta forma, o gerenciamento do risco sanitário no Estado desenvolve-se pela sua atuação nos estabelecimentos sujeitos a fiscalização de competência estadual e complementarmente de competência municipal.

No período de maio a agosto, das 440 inspeções/reinspeções programadas para o ano, Conforme gráfico abaixo, foram executadas 86 inspeções/reinspeções, enquanto que no período de janeiro a abril houve 71 inspeções/reinspeções, o que representa uma variação positiva de 21,12%, mesmo diante de uma pandemia em vigor.

Gráfico 40 – Número de inspeções e reinspeções realizadas, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: SGV- Sistema de Gestão da Vigilância. 1º e 2º quadrimestre de 2020, Dados coletados em: 09/09/2020.

No 2º quadrimestre, mesmo com o cancelamento de viagens e com o afastamento de mais de 20% de seu quadro de servidores para o home office (grupo de risco) em obediência ao Decreto Nº 6.072/20, a DVISA obteve prioridade da gestão para realização de suas ações. Houve a partir daí uma retomada gradual da realização de viagens para o interior. Isso ocorreu diante do aumento das atividades do setor regulado, exigindo da Vigilância Sanitária estadual incrementar suas próprias atividades em nível similar, ainda que durante a pandemia. Busca-se continuamente a ampliação de servidores para o quadro da DVISA, bem como a descentralização de atividades/serviços de responsabilidade estadual para os municípios.

As coletas de amostras são uma garantia de controle de qualidade dos alimentos que visa melhorar as boas práticas nos procedimentos de higiene e manipulação dos mesmos. A DVISA atende diversos programas de qualidade, dentre os quais podemos citar: PEQMSA (Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos), PROIODO (Programa Nacional para a Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo PEM (Programa Estadual de Monitoramento de Medicamentos), PEMSC (Programa Estadual de Monitoramento de Saneantes e Cosméticos) e o PARA (Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos).

A realização de ações conjuntas com outros órgãos do governo (SECAD, PROCON, PM, VISA, Seagro, Vigilância ambiental e do trabalhador) também são importantes intervenções

no risco sanitário ressaltando também o caráter educativo, onde temas específicos são abordados, tais como: ações de Vigilância Sanitária na prevenção da Doença de Chagas aguda por transmissão, ações sobre cumprimento do Decreto 6.088 de 28/04/2020 (Medidas de Prevenção e Educação à Covid 19 em estabelecimentos), Rotulagem de Alimentos, etc.

Seguem as ações de produção significativa, considerando que a principal atividade da Vigilância Sanitária é de avaliar os estabelecimentos públicos ou privados, sejam eles de serviços de saúde, produtos e alimentos para mensurar as condições sanitárias, ambientais e de trabalho, para minimizar riscos sanitários à população:

Tabela 137 – Inspeções/reinspeções sanitárias realizadas. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de saúde	1º Quad.	2º Quad.
Capim Dourado	25	20
Bico do Papagaio	-	12
Cerrado Tocantins Araguaia	18	10
Ilha do Bananal	11	12
Médio Norte Araguaia	12	13
Sudeste	05	06
Amor Perfeito	-	07
Cantão	-	06
Total	71	86

Fonte: SGV- Sistema de Gestão da Vigilância. Janeiro a Abril, Dados coletados em: 07/05/2020.

A maior abrangência foi na região de saúde de Capim Dourado devido a mesma concentrar grande número de estabelecimentos de alta complexidade, sendo competência do Estado o desempenho desta atividade, já que muitos municípios não possuem capacidade técnica e operacional para descentralização destes serviços, sendo executada quase que única e exclusivamente pela Visa Estadual.

No Tocantins, é realizada a coleta de amostras de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária na maior parte dos estabelecimentos sujeitos à competência estadual. Segue abaixo tabela com a distribuição por região de saúde das coletas realizadas em estabelecimentos:

Tabela 138 – Coleta de amostras de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020 .

Região de saúde	1º Quad.	2º Quad.
Capim Dourado	05	05
Cerrado Tocantins Araguaia	05	02
Ilha do Bananal	07	02
Médio Norte Araguaia	05	01
Sudeste	-	01
Amor Perfeito	-	03
Total	22	14

Fonte: SGV- Sistema de Gestão da Vigilância. Maio a Agosto, Dados do 1º e 2º quadrimestre coletados e atualizados em: 09/09/2020

No período do segundo quadrimestre, em atendimento aos programas de qualidade, foi realizada a coleta de 14 amostras, enquanto que no 1º Quadrimestre foram realizadas 22 (vinte e duas) coletas das 50 programadas para aquele período. Assim como no caso das inspeções/reinspeções, também foi fator para o não alcance da meta desta ação o cancelamento – de acordo com o Decreto nº 6.072/2020 devido à Covid-19 – de algumas atividades programadas no mês de maio e junho que envolviam deslocamentos para o interior do Estado. Além disso, com a necessária priorização temporária dada pelo LACEN à Covid-19, a produção da coleta de amostras foi afetada devido à não realização de tipos específicos de análises (exceto álcool gel) que estavam previstas para serem realizadas por alguns dos programas anteriormente elencados, conforme OFÍCIO CIRCULAR 275/2020/SES/GASEC (SGD 2020/30559/094872).

Dentre as ações mais significativas (como a fiscalização sanitária), também se destacam outras realizadas neste período, de acordo com a programação anual de vigilância sanitária, conforme tabela abaixo:

Tabela 139 – Ações de relevância da Programação Anual de Saúde da Vigilância Sanitária, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Ação	1º Quad.	2º Quad.
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária (Alvará Sanitário)	23	36
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	344	344
Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	00	01
Atividade educativa para a população e setor regulado	06	06
Análise de projetos básicos de arquitetura	54	40
Aprovação de projetos básicos de arquitetura	19	15
Recebimento de denúncias/reclamações	09	15
Atendimento a denúncias/reclamações	04	12
Laudo de análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos recebidos pela vigilância sanitária	38	104
Instauração do Processo Administrativo Sanitário	19	04
Conclusão do Processo Administrativo Sanitário	24	07
Total	540	584

Fonte: SGV- Sistema de Gestão da Vigilância. 1] e 2º quadrimestre , Dados coletados e atualizados em: 09/09/2020.

Verifica-se que houve um incremento de 8,14% no número total de ações realizadas entre o 1º e o 2º quadrimestres, número influenciado principalmente pela quantidade de laudos de análise laboratoriais recebidos, mas parte advém de coletas realizadas em 2019. Apesar das limitações ocasionadas pela pandemia, a DVISA conseguiu aumentar a execução de atividades relevantes no que tange ao gerenciamento do risco do sanitário no período de maio a agosto.

Registro fotográfico de algumas ações desenvolvidas pela VISA estadual.



Realização de webconferência do dia “D” da Vigilância Sanitária



Atendimento a demanda de intervenção no risco sanitário em parceria com a Vigilância em Saúde e outros órgãos do governo referente ao Covid-19.



Realização de atividade educativa via web sobre rotulagem de alimentos para os participantes da Agrotins-Seagro TO.



Realização de inspeção sanitária em estabelecimento sujeito a vigilância sanitária

VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

Vigilância em Saúde Ambiental

A Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de

identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

É também atribuição da VSA os procedimentos de vigilância epidemiológica das doenças e agravos à saúde humana, associados a contaminantes ambientais, especialmente os relacionados com a exposição a agrotóxicos, amianto, mercúrio, benzeno e chumbo. Dentro da Diretoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DVA, as áreas de atuação são: Vigilância da qualidade da água para consumo humano (Vigiágua); Vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos (Vigiar); Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos (Vigipeq); Vigilância em saúde ambiental relacionada aos riscos decorrentes de desastres (Vigidesastres) e Vigilância em saúde ambiental relacionada aos fatores físicos (Vigifis).

As ações de vigilância da qualidade da água de consumo humano abrangem os 139 municípios do estado, cada município conta com servidores capacitados para realizar tal vigilância. De forma complementar a Vigilância em Saúde Ambiental da SES realiza ações como: treinamentos (SISAGUA, cursos de procedimentos de vigilância e inspeção sanitária em sistemas de abastecimento de água).

São coletadas mensalmente nos 139 municípios, amostras de água, e enviadas ao LACEN-Palmas e LACEN-Araguaína, são analisados parâmetros básicos estabelecidos pela norma de potabilidade de água para consumo humano.

Tabela 140 – Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Meta esperada para o quadrimestre (%)	Meta alcançada 2020(%)	
		1º Quad.	2º Quad.
Bico do Papagaio	32,2	14,17	1,71
Médio Norte Araguaia	33	19,12	12,36
Cerrado Tocantins Araguaia	32,6	12,93	1,43
Capim Dourado	32,3	20,28	26,57
Amor Perfeito	31,6	15,62	2,69
Cantão	32	22,13	0
Ilha do Bananal	32	21,19	3,47
Sudeste	32,6	19,67	2,09
Total	27,83	17,01	5,85

Fonte: SISAGUA. Data de acesso: 03/09/2020. Os dados do 1º quadrimestre foram atualizados em: 03/09/2020.

Nota-se grande diminuição de análises realizadas em amostras de água para consumo humano considerando o primeiro quadrimestre de 2020, que foi 17,01% com o segundo quadrimestre de 2020, com 5,85%. Esta redução justifica-se pelo fato de que alguns municípios não realizaram as coletas previstas para o 2º quadrimestre, tendo em vista a suspensão de análises das amostras por parte do LACEN. No final de março do corrente ano, começou a vigorar o Decreto Estadual Nº 6.072, de 21 de março de 2020, que declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado de Tocantins, em razão da pandemia Covid-19 (Novo Coronavírus), e o aumento da demanda por exames de RT-PCR para pacientes suspeitos Covid-19, além da necessidade de fortalecimento dos setores envolvidos com esses testes. Para tanto, o LACEN-TO suspendeu as coletas e as análises microbiológicas e organolépticas de monitoramento da qualidade da água para consumo humano, realizadas pelo LACEN e LSPA. No mês de agosto, considerando o aumento de casos para a Covid-19, o LACEN reforçou através do Ofício Circular - 275/2020/SES/GASEC, enviado às Secretarias Municipais de Saúde, a necessidade de manter as análises suspensas. Assim, é perceptível analisar que este cenário de baixo alcance das metas, está diretamente ligado à situação da pandemia do Novo Coronavírus, que influenciou na execução das ações da vigilância em qualidade da água para o consumo humano.



Tabela 141 – Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de saúde	Coliformes (%)		Turbidez (%)		Cloro (%)		PI = (% coliformes x 1,2) + % Turbidez + % Cloro / 3,2	
	1º Quad.	2º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	1º Quad.	2º Quad.
Bico do Papagaio	17,69	2,44	18,03	2,56	6,11	0	14,17	1,71
Médio Norte Araguaia	22,07	13,04	22,67	14,60	12,06	9,32	19,12	12,36
Cerrado Tocantins Araguaia	16,48	1,43	16,52	1,43	5,10	1,43	12,93	1,43
Capim Dourado	24,67	26,57	24,74	26,57	10,56	26,57	20,28	26,57
Amor Perfeito	19,53	0	19,93	0	6,62	6,62	15,62	2,69
Cantão	24,80	0	24,41	0	16,65	0	22,13	0
Ilha do Bananal	24,88	3,47	24,42	3,47	13,54	3,47	21,19	3,47
Sudeste	16,9	2,31	16,20	2,31	4,09	1,62	19,67	2,09
Total	24,86	6,10	20,66	6,34	8,93	5,09	17,01	5,85

Fonte: SISAGUA, dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados com acesso em 03/09/2020.

Para a análise são considerados os percentuais de cada parâmetro analisado no Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN-TO e também os dados analisados em campo pelos municípios relativos ao cloro e conseqüentemente digitados no SISAGUA dos 139 municípios. Apesar das análises estarem suspensas no LACEN, a área técnica da SES/TO tem buscado contato constante com os municípios para continuidade das suas atividades.

VIGIDESASTRES

O Programa VIGIDESASTRES tem como objetivo organizar o setor saúde na prevenção, preparação e resposta aos desastres relacionados a seca, estiagem, alagamento, enchente e enxurradas, com a finalidade de otimizar os recursos necessários à assistência e ao monitoramento da população atingida. Os desastres são eventos ambientais adversos à saúde, tanto pela escassez como pelo comprometimento da qualidade da água, podendo ocasionar um aumento na incidência das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar, problemas respiratórios, proliferação de vetores e ataques de animais peçonhentos, além de desencadear problemas psicossociais devidos à migração das famílias, ou os cônjuges, em busca de fontes alternativas de água, moradia, emprego e alimentos. Não menos importante, existe ainda o impacto ocasionado aos serviços de saúde, entre eles o desabastecimento de água e energia elétrica, falta de medicamentos, acometimento de doenças nos profissionais de saúde e a sobrecarga aos municípios vizinhos.

As principais ações realizadas pelo VIGIDESASTRES no período foram:

- Adaptação do boletim de ocorrências de eventos de enchente para eventos de secas/estiagem;
- Reunião on-line com profissionais de outros órgãos que estiveram presente no local do acidente com exposição à amônia no Frigorífico Minerva Araguaína;
- Elaboração e divulgação de Nota Técnica relacionada à problemática da SECA/ESTIAGEM;
- Reunião, via telefone, com município de Jaú do Tocantins sobre o Plano de preparação e resposta sobre desastres naturais;
- Construção de fleyer para divulgação em redes sociais, dia do meio ambiente;
- Edição da NOTA INFORMATIVA sobre medidas preventivas em situações de emergência decorrentes do período de estiagem e queimadas.
- Reunião por vídeo chamada do Comitê do Fogo.



Redução das morbimortalidades por agrotóxicos

O monitoramento de agrotóxico na água de consumo humano é realizado semestralmente, no período chuvoso e inclui: a realização de coletas de amostras de água de consumo humano para análise de agrotóxicos em 07 municípios (Palmas, Porto Nacional, Mateiros, Peixe, Campos Lindos, Lagoa da Confusão e Pedro Afonso) prioritários para cumprimento e implementação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos; preservação das amostras de acordo com as normas e metodologias vigentes; envio das amostras de água para o laboratório da Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ.

O monitoramento da presença de agrotóxicos na água para consumo humano tem como objetivo identificar fatores de risco e definir ações preventivas e corretivas relacionadas à vigilância da qualidade da água para consumo humano no Tocantins.

O Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos do Estado do Tocantins vem como uma estratégia para o desenvolvimento das ações de vigilância visando adotar medidas de promoção da saúde, prevenção e atenção integral das populações expostas a agrotóxicos, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde – SUS. No gráfico abaixo, é possível visualizar que o maior número de casos notificados é de intoxicação por agrotóxicos de uso agrícola, o que está relacionado ao uso intensivo desses produtos químicos.

Tabela 142 – Casos de intoxicação exógena por agrotóxicos. Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Nº de casos		Nº de municípios que notificaram intoxicações exógenas por agrotóxicos		Municípios	
	1º Quad.	2º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	1º Quad.	2º Quad.
Amor Perfeito	26	9	7	3	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Monte do Carmo, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis.	Ipueiras, Porto Nacional e Silvanópolis
Bico do Papagaio	4	5	3	3	Ananás, Carrasco Bonito e Tocantinópolis.	Angico, Luzinópolis e Tocantinópolis
Cantão	18	4	4	3	Chapada de Areia, Divinópolis, Lagoa da Confusão, Paraíso do Tocantins	Dois Irmãos do Tocantins, Nova Rosalândia e Paraíso do TO
Capim Dourado	35	19	6	8	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Miranorte, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Lagoa do TO, Lizarda, Miracema do TO, Novo Acordo, Palmas e Rio dos Bois
Cerrado Tocantins Araguaia	24	7	9	5	Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Centenário, Colinas do Tocantins, Colmeia, Guaraí, Itaporã do Tocantins, Presidente Kennedy e Tupirama	Bernardo Sayão, Brasilândia do Tocantins, Colinas do TO, Couto Magalhães e Guaraí
Ilha do Bananal	11	7	7	6	Araguaçu, Cariri do Tocantins, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe e Santa Rita do Tocantins	Aliança do Tocantins, Araguaçu, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis e Santa Rita do TO
Médio Norte Araguaia	11	12	1	4	Araguaína	Araguaína, Campos Lindos, Darcinópolis e Xambioá
Sudeste	1	3	1	3	Arraias	Arraias, Combinado e Dianópolis
Total	130	66	38	35		

Fonte: SINAN NET, 2020, Dados coletados em: 21/09/2020, dados parciais sujeitos a alterações.

Ao comparar o 2º com o 1º quadrimestre de 2020, verificou-se que houve redução de 49% na quantidade de notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos, variando de 130 para 66 registros.

Em ambos os períodos, a região de saúde Capim Dourado apresentou maior número de casos notificados, num total de 54, sendo 35 no primeiro quadrimestre e 19 no segundo. Porém, estes valores correspondem a uma redução de 46% do segundo para o primeiro quadrimestre. A região de saúde Sudeste continua sendo a que apresentou menor número de casos de intoxicação por agrotóxicos, com respectivamente 01 e 03 casos no primeiro e segundo quadrimestre. Porém apresentou aumento de 200% no período analisado. Cantão foi a região de saúde que apresentou a maior redução no número de intoxicações por agrotóxicos, 78%, variando de 18 para 04 casos notificados.

Há que considerar que independente da variação no número de casos notificados de intoxicação por agrotóxicos, existe um alto índice de subnotificação de casos de intoxicação por agentes químicos proveniente das áreas de utilização de grande quantidade de agrotóxicos, onde há evidência da exposição dos trabalhadores rurais. Segundo a Organização Mundial de Saúde para cada caso notificado, existem 50 subnotificados.

A área técnica da SES tem desenvolvido ações de vigilância em saúde para minimizar os impactos à saúde da população relacionada com o risco de exposição aos agrotóxicos nos seus diversos usos. As ações previstas na Programação Anual de Saúde são: Assessoria por meio de atividades integradas de prevenção, promoção e vigilância em saúde para municípios prioritários no Estado do Tocantins, relacionados com o uso de agrotóxicos em parceria com a intersectorialidade; monitoramento semestral de agrotóxicos na água de consumo humano em municípios prioritários; reunião anual para monitoramento e avaliação das ações da Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos no estado e municípios prioritários e Monitorar a execução dos planos municipais de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos –VSPEA. Ressalta-se que devido às ações de prevenção com relação ao novo coronavírus, houve a necessidade de adaptar algumas ações priorizando o contato virtual e/ou elaborando instrumentos de monitoramento e avaliação.

**Registro Fotográfico das ações DVAST/GSA/Vigiagua
Inspeção Sanitária em Sistema de Abastecimento de Água - SAA**

	
<p>Foto 01 – Inspeção SAA de Taipas.</p>	<p>Foto 02 – Escritório atendimento ao público em Chapada da Natividade.</p>
	
<p>Foto 03 – Controle de análises de água em Novo Alegre.</p>	<p>Foto 04 – Poço Tubular Profundo – PTP em Santa Rosa.</p>



Foto 05 – Enchente/alagamento Araguaína-Palestra em abrigo

Foto 06 – Enchente/alagamento Araguaína-Ruas alagadas

Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), segundo portaria MS/GM N° 3.120, 1° de julho de 1998 (Consolidação 5), é um conjunto de práticas sanitárias, articuladas supra setorialmente, cuja especificidade está centrada na relação da saúde com o ambiente e processos de trabalho, que engloba estratégias de produção de conhecimento e de mecanismos de intervenção sobre os processos de produção e processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção, prevenção e promoção da saúde da população. Portanto, a Gerência de Saúde do Trabalhador/CEREST-TO desempenha as funções de retaguarda técnica, de educação permanente, de coordenação de projetos e ações de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência, que promovam a construção, em toda a Rede de Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde, junto às Secretarias Municipais e do Estado.

Na tabela abaixo, relatamos o indicador de pactuação obrigatória, que demonstra o quanto cada região de saúde vem desempenhando o preenchimento do campo ocupação, para mensurar o diagnóstico e a notificação dentro do seu próprio município, a fim de atingir o objetivo proposto no Plano Estadual de Saúde possibilitando a qualificação da vigilância epidemiológica e da saúde do trabalhador.

Tabela 143 – Preenchimento do campo ocupação nas notificações dos agravos relacionados ao trabalho, Tocantins, 1° e 2° Quad. 2020.

Região de Saúde	Número de municípios	1° Quad 2020	2° Quad. 2020	Variação (%)
Bico do Papagaio	24	92,59%	94,32%	↑ 1,86%
Médio Norte Araguaia	17	95,56%	98,16%	↑ 2,72%
Cerrado Tocantins Araguaia	23	95,45%	96,16%	↑ 0,74%
Capim Dourado	14	92,23%	94,23%	↑ 2,16%
Amor perfeito	13	96%	97,33%	↑ 1,38%
Cantão	15	95,92%	93,18%	↓ 2,85%
Ilha do Bananal	19	98,88%	98,99%	↑ 0,11%
Sudeste	15	93,75%	94,59%	↑ 0,89%
Total	139	95,26%	96,58%	↑ 1,38%

Fonte: SINAN. Dados Coletados do 1° e 2° quadrimestre em: 02/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

Doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) correspondem a: Acidente de trabalho Grave, Acidente com exposição a material biológico, Intoxicação exógena relacionada ao trabalho, LER/DORT, PAIR, Pneumoconiose, Câncer relacionado ao trabalho, Dermatose ocupacional, Transtorno mental relacionado ao trabalho.

Dos programas de vigilância monitorados pela Gerência da Saúde do Trabalhador (GST) /CEREST, percebe-se ainda, que as doenças ocupacionais estão tímidas em suas notificações comparadas aos acidentes e, por conseguinte, nas ações de vigilância e controle, o que requer investimentos em capacitação e vigilância em tais protocolos, conforme tabela abaixo.

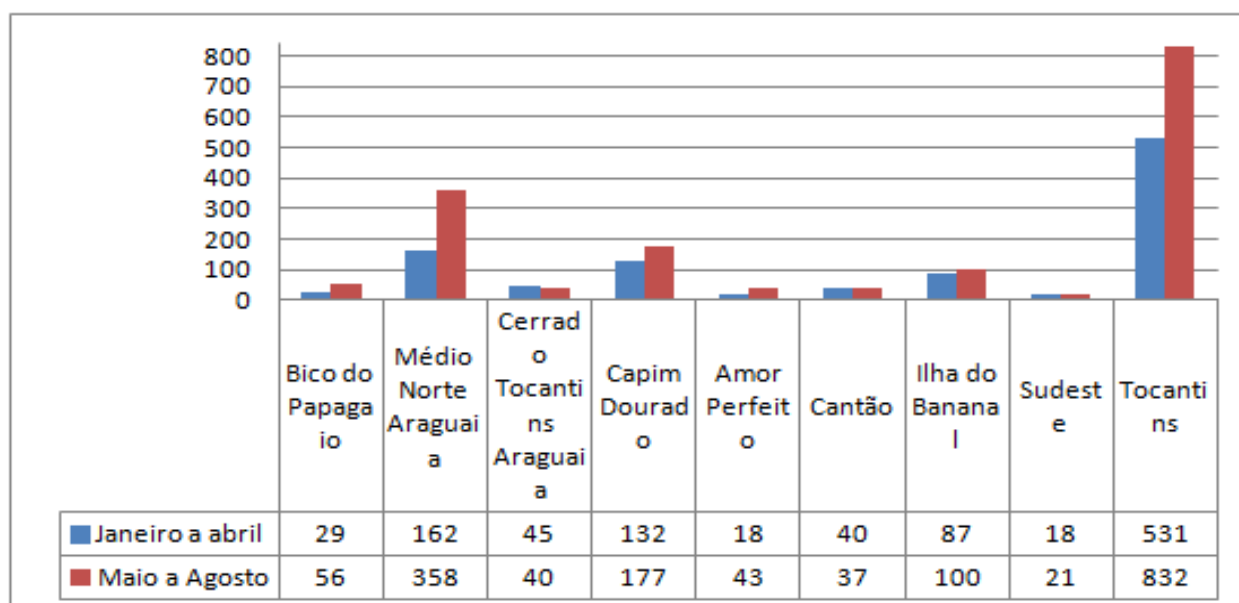
Tabela 144 – Notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Acid. Mat.Bio.		Acid. Grave		Intoxicação exógena RT		Derm. Ocupac.		LER/DORT		Pneumoc.		Tr. Mental		Total	
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º
Bico do Papagaio	8	14	21	39	3	3	0	1	0	0	0	0	0	0	32	57
Médio Norte Araguaia	48	27	69	319	5	21	20	24	36	1	0	0	0	0	178	392
Cerrado Tocantins Araguaia	20	15	21	23	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	38
Capim Dourado	51	28	58	160	10	5	1	0	12	3	2	0	6	1	140	173
Amor perfeito	11	15	9	25	11	4	0	0	0	0	0	0	0	0	31	44
Cantão	8	8	33	27	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	51	37
Ilha do Bananal	22	10	65	92	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	94	104
Sudeste	9	8	11	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	21	17
Total	177	125	287	692	54	38	21	25	48	4	2	0	6	2	595	862

Fonte: SINAN. Dados Coletados do 1º e 2º quadrimestre em: 04/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

Visto o momento da pandemia da Covid -19, no gráfico abaixo, constatamos um aumento de 36,17% na incidência dos casos de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho no Tocantins, quando comparamos o 1º quadrimestre ao 2º quadrimestre de 2020, principalmente nas regiões: Bico do Papagaio (48,21 %), Médio Norte Araguaia (54,7%), Capim Dourado (25,4%), Amor Perfeito (58,14%), Ilha do bananal (13%) e Sudeste (14,28%).

Gráfico 41 – Notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho, residentes Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

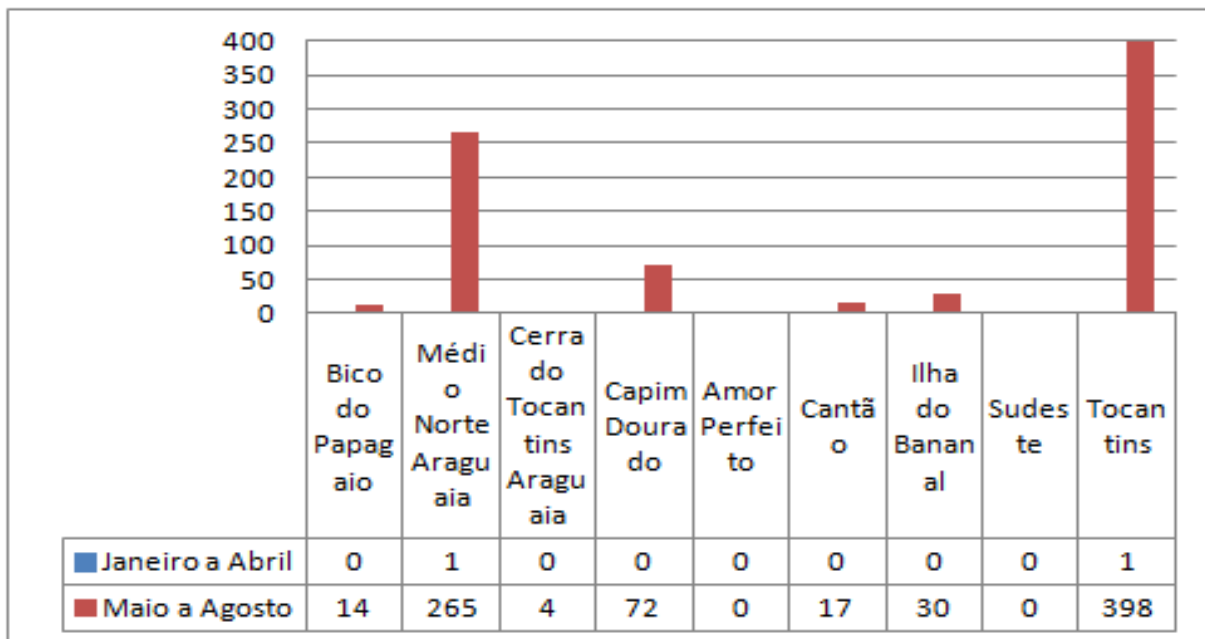


Fonte: SINAN. Dados Coletados do 1º e 2º quadrimestre em: 04/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

O coeficiente de mortalidade por Acidente de Trabalho dos óbitos por causas externas apresentou uma incidência de 5,68 / 100.000 hab. no segundo quadrimestre de 2020, comparado ao primeiro quadrimestre 2020 (2,84/100.000 hab.), representa um aumento de 50% dos casos ocorridos em residentes no Tocantins, principalmente nas regiões: Cerrado Tocantins Araguaia, Capim Dourado, Amor Perfeito, Ilha do Bananal e Sudeste. Estes dados demonstram um alto índice de mortalidade por Acidente de trabalho no Tocantins e localiza as regiões em que os casos foram com maior gravidade levando ao óbito do trabalhador, possibilitando a priorização das vigilâncias de ambientes e processos de trabalho.

Quanto ao monitoramento e notificação dos casos de Covid 19 relacionado ao trabalho, obtivemos um avanço importante no aumento de registros, do primeiro (1) ao segundo (398) quadrimestre de 2020. Em que a região Médio Norte Araguaia vem desempenhando um maior alcance de investigações, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 42 – Notificações de casos confirmados de Covid 19 relacionado ao trabalho por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: SINAN. Dados Coletados do 1º e 2º quadrimestre em: 04/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

A área técnica de Saúde do Trabalhador tem buscado a intensificação das ações voltadas para a promoção da Saúde do Trabalhador e o matriciamento constante aos 139 municípios e se faz extremamente relevante para o cumprimento da Política de Saúde do Trabalhador, assim como o monitoramento epidemiológico, análise de banco de dados, articulação com a intra e intersectorialidade, capacitações e atualizações dos técnicos e municípios, fortalecem a área técnica e são estratégias para solução das dificuldades enfrentadas.

No segundo quadrimestre de 2020, realizou-se ação de investigação de casos de Covid-19 na empresa de construção civil responsável por construir uma unidade de armazenamento e expedição de grãos da ferrovia, em Luzimangues-Porto Nacional,. esta empresa possui um quadro funcional de 87 trabalhadores, onde 30 trabalhadores ficaram positivos no local de trabalho. A ação de investigação teve caráter interdisciplinar com a participação da vigilância em saúde do Porto Nacional no planejamento da ação e in loco.

Cabe ressaltar para o segundo quadrimestre de 2020 a investigação de casos de Covid-19 em frigorífico da Região Bico do Papagaio em Aguiarnópolis verificaram que havia aproximadamente 56 trabalhadores positivos por Covid-19. Os ambientes de trabalho podem

ampliar o risco de contaminação por Covid-19 e outros agravos, onde requer medidas adequadas de prevenção, bem como a implantação diferente da relação verificada in loco.

Outra ação de destaque neste segundo quadrimestre foi a realização de ações educativas pelo Telessaúde em apoio matricial aos municípios, os temas abordados foram: Nexo causal e fluxo de investigação. Na continuidade do enfrentamento da pandemia da Covid 19 manteve-se como estratégia a utilização de recursos online para realização de reuniões, assessorias, debates, assim como participação de construção de parecer, de documentos de orientação em parceria com a Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador, Ministério Público do Trabalho, Departamento Intersindical de Saúde do Trabalhador, RENAST norte. Participaram das assessorias todas as regiões de saúde do Tocantins. Vale destacar a articulação com a Atenção Primária do estado para o desenvolvimento de ações em Saúde do Trabalhador.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E VIGILÂNCIA DO ÓBITO

Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC

O SINASC foi implantado oficialmente em 1990, coleta dados sobre nascimentos e possibilita a avaliação dos riscos à saúde de mulheres e crianças, sendo utilizado para a construção dos indicadores de mortalidade infantil e materna. Tem como objetivo coletar os dados sobre nascidos vivos; possibilitar o acompanhamento de estatísticas sobre os nascimentos, com diversas variáveis importantes para saúde pública (peso ao nascer, apgar, escolaridade da mãe, consultas de pré-natal, anomalia congênita, entre outros); avaliar riscos na gestação e parto; subsidiar a execução das ações básicas na área materno-infantil. O documento padrão para coleta de dados sobre nascidos vivos em todo território nacional é a Declaração de Nascidos Vivos (DN).

No Estado do Tocantins de maio a agosto do ano corrente nasceram 6.664 crianças. Sendo 51,3% (3.418) do sexo masculino e 48,6% (3.243) do sexo feminino e 0,1% (03) ignorados, esse último ocorre quando no momento do nascimento a criança apresenta alguma malformação dificultando a definição do sexo, sendo assim necessários exames específicos para confirmá-lo posteriormente conforme tabela abaixo. Os dados do 1º quadrimestre não apresentou diferença relevante levando em consideração o prazo para digitação dos documentos, nasceram 7.846 no total, sendo 50,8% (3.990) sexo masculino, 49,1% (3.854) feminino e 0,1% (02) sexo ignorados. Desse total de nascidos no 2º quadrimestre 66,3% (4.423) mães fizeram 07 a mais consultas pré-natal, e no 1º quadrimestre 68,7% (5.394).

Tabela 145 – Proporção de nascidos vivos por sexo, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

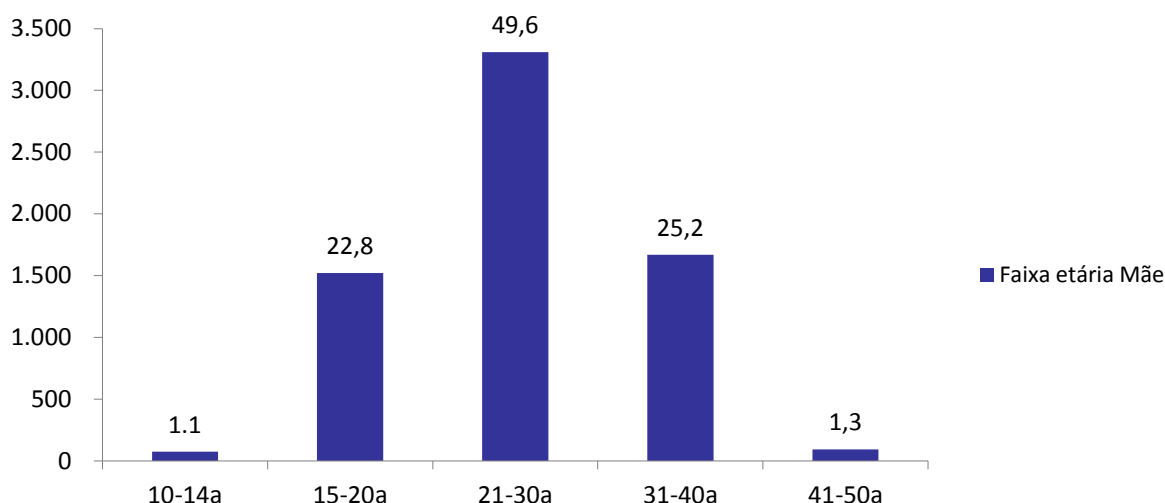
Nascidos vivos por sexo no Estado do Tocantins	Masculino		Feminino		Ignorado		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1º Quad.	3.990	50,8	3.854	49,1	02	0,1	7.846
2º Quad.	3.418	51,3	3.243	48,6	03	0,1	6.664

Fonte: SINASC (Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados, acesso em: 05/09/2020). *dados parciais

Ao longo dos anos, a proporção entre nascimentos de crianças do sexo masculino é predominante de acordo com série histórica do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos dos nascimentos no Tocantins. No Brasil, esse cenário se repete e é o que se espera segundo dados do IBGE com base na Projeção de População.

A proporção de nascimentos segundo faixa etária da mãe no momento do parto do 2º quadrimestre do ano de 2020 está distribuído da seguinte forma: faixa etária 10-14 anos 1,1% (73), 15-20 anos 22,8% (1.521), 21-30 anos, 49,6 (3.309), 31-40 anos, 25,2% (1.669) e 41-50 anos, 1,3% (92).

Gráfico 43 – Proporção de mães por faixa etária, Tocantins, 1º e 2º Quad. 2020.



Fonte: SINASC Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados, acesso em: 05/09/2020). Dados parciais sujeitos a alteração.

Tabela 146 – Proporção de nascidos vivos por faixa etária materna no momento do parto, Tocantins, 1º e 2º Quad. 2020.

Nascidos vivos por faixa etária materna	10-14 anos		15-20 anos		21-30 anos		31-40 anos		41-50 anos		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1º Quad. 2020	90	1,1	1.787	22,8	3.880	49,5	1.944	24,7	145	1,9	7.846
2º Quad. 2020	73	1,1	1.521	22,8	3.309	49,6	1.669	25,2	92	1,3	6.664

Fonte: SINASC (Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados, acesso em: 05/09/2020).). Dados parciais sujeitos a alteração.

Observa-se que o 2º quadrimestre de 2020 não apresentou diferença significativa quando comparado ao registrado no 1º quadrimestre do ano corrente, conforme demonstra tabela acima. O de nascidos de mães por faixa etária apresentou-se estável durante todos os períodos de 2020, não sendo observada variação importante de acordo com os nascimentos no Tocantins.

Para qualificação do banco do Sistema de Informação sobre nascidos vivos a equipe Estadual desenvolve ações de monitoramento tanto via sistemas, assessoria e in loco com a finalidade de melhorar a qualidade das informações contidas no documento, bem como orientar sobre a importância dos dados para ações de políticas públicas.

Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

O Sistema de Informações sobre Mortalidade é um sistema de vigilância epidemiológica nacional para registro de óbitos, cuja finalidade é fornecer informações sobre mortalidade para todas as instâncias do sistema de saúde, a partir da declaração de óbito (DO). O SIM possibilita a realização de análise de situação de saúde, identificação de necessidades de saúde da população, subsidia intervenções sobre problemas de saúde, entre outros.

A mortalidade no Tocantins apresentou nos últimos anos um perfil semelhante em relação à distribuição dos grupos de causas de morte. No entanto em 2020, a mortalidade por grupo de causas tem sofrido alteração, podendo ser associado a infecção pelo SARS-CoV 2. No período de janeiro a abril ocorreram 2.652 óbitos de residentes e no 2º quadrimestre do ano corrente um total de 3.240 óbitos de residentes.



Tabela 147 – Frequência dos óbitos de residentes por causas (CID 10), Tocantins, Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, 1º e 2º Quad., 2020.

Causa (Cap. CID10)	1º Quad.		2º Quad.	
	Freq.	%	Freq.	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	89	3,4	789	24,4
II. Neoplasias (tumores)	357	13,5	322	9,9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	13	0,5	13	0,4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	220	8,3	185	5,7
V. Transtornos mentais e comportamentais	30	1,1	33	1,0
VI. Doenças do sistema nervoso	52	2,0	51	1,6
IX. Doenças do aparelho circulatório	677	25,5	766	23,6
X. Doenças do aparelho respiratório	261	9,8	212	6,5
XI. Doenças do aparelho digestivo	145	5,5	97	3,0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	0,3	16	0,5
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	8	0,3	10	0,3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	64	2,4	65	2,0
XV. Gravidez parto e puerpério	3	0,1	7	0,2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	125	4,7	119	3,7
XVII. Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	27	1,0	32	1,0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	127	4,8	160	4,9
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	445	16,8	363	11,2
Total	2.652	100,0	3.240	100,0

Fonte: SIM, (Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados, acesso em: 05/09/2020).). Dados parciais sujeitos a alteração.

Conforme mostra tabela, a mortalidade pelas três principais causas no Tocantins de maio a agosto 2020 sofreram alterações importantes, sendo as doenças infecciosas e parasitárias 24,4% (789) a principal causa de morte, podendo ser considerado pelo fato da infecção por Covid estar contida nesse capítulo, segundo a CID-10, seguida do aparelho circulatório, 23,6% (766) e causas externas, 11,2% (363). Essas causas sofreram alterações importantes com relação ao 1º quadrimestre por considerarmos que a infecção por coronavírus assumiu grande parte das mortes que eram distribuídas nos demais capítulos, principalmente nas doenças crônicas. Na análise do período de janeiro a abril, as causas de morte se mantiveram conforme série histórica, Doenças do Aparelho Circulatório 25,5% (677), causas externas, 16,8% (445) e Neoplasias 13,5% (357).

Tabela 148 – Óbitos por sexo, Tocantins, 2º Quad., 2020 – Dados acumulados.

Óbito	Masculino		Feminino		Ignorado		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Total 1º Quad.	1.644	62	1.004	37,9	4	0,1	2.652
Total 2º Quad.	2.004	61,8	1.230	38	6	0,2	3.240

Fonte: SIM, (Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados, acesso em: 05/09/2020).). Dados parciais sujeitos a alteração.

Conforme mostra tabela acima 61,8% (2.004) dos óbitos ocorridos no 2º quadrimestre de 2020 foram do sexo masculino, 38% (1.230) sexo feminino e 0,2% (06) sexo ignorado, esses tratam se de cadáver putrefeito ou carbonizado, dependendo de exames específico para identificação. No 1º quadrimestre 62% (1.644) foram do sexo masculino, 37,9% (1.004) sexo feminino e 0,1% (04) sexo ignorado.

Os dados referentes aos meses de julho e agosto de 2020 ainda estão sendo inseridos, pois o prazo preconizado é de 60 (sessenta) dias a partir da ocorrência. Os municípios ainda estão realizando as digitações e os dados também serão retroalimentados de outros estados e conseqüentemente atualizados no 3º quadrimestre.

O Tocantins mantém o esperado para mortalidade por sexo, considerando o parâmetro nacional, onde se espera que ocorram mais óbitos em pessoas do sexo masculino

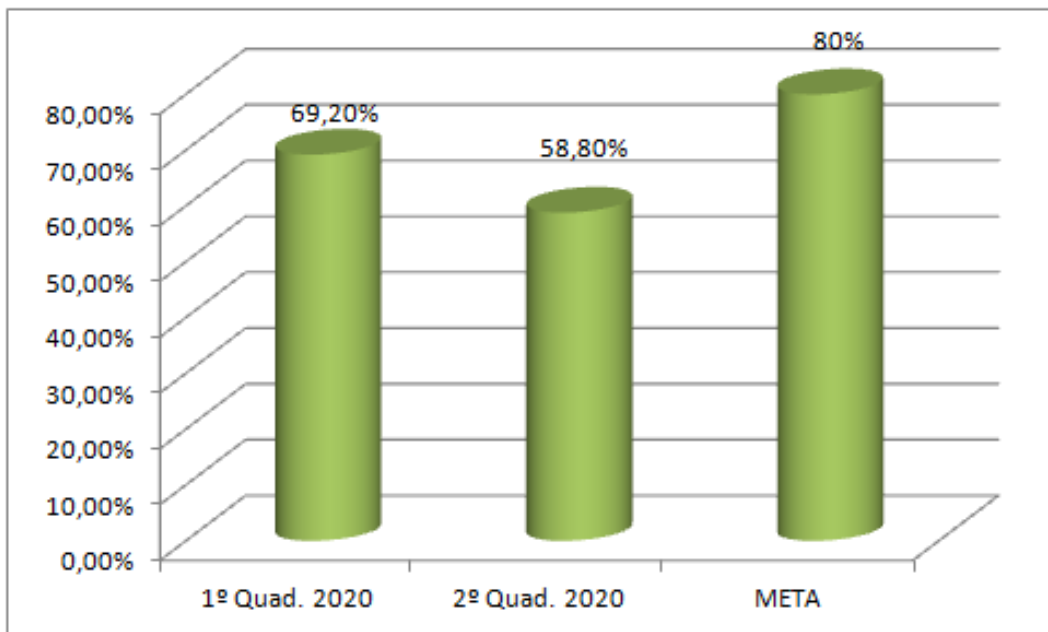
pelas mortes de causas naturais mais comuns para o homem, como também por elementos externos, como acidentes, lesões, violência e outros. Sendo assim os parâmetros quadrimestrais se mantêm sem alteração relevante.

Para qualificação do banco do Sistema de Informação sobre mortalidade a equipe Estadual desenvolve ações de monitoramento por meio de assessoria, via sistemas e in loco com a finalidade de melhorar a qualidade das informações contidas no documento, bem como orientar sobre a importância dos dados para ações de políticas públicas. A avaliação da mortalidade é importante no alcance do indicador do objetivo, por apontar se as medidas de prevenção, controle e combate aos agravos tem sido eficazes para evitar óbitos por doenças e agravos de relevância epidemiológica.

Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória. Sua utilização possibilita aos gestores compreenderem a dinâmica de um determinado evento, contribui para o esclarecimento do nexo causal dos agravos de notificação compulsória, assim como para o acompanhamento e avaliação das intervenções realizadas. O gráfico a seguir é referente ao indicador da pactuação interfederativa nº 5.

Gráfico 44 – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNCI), encerradas em até 60 dias após a notificação, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.



Fonte: Sinan Relatório 5.0 ,Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados, acesso em: 05/09/2020. Dados parciais sujeitos a alteração.

A investigação dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), no período de maio a agosto (2ºquadrimestre) de 2020 ocorreu de forma oportuna para 58,8% este dado inferior ao apresentado para o 1º quadrimestre do ano de 2020 (69,2%).

Tabela 149 – Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2020.

Região de Saúde	Municípios	Número de Notificações	Oportuno 1º Quad. 2020		Resultado por Região de Saúde
			Número absoluto	Percentual %	
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré	01	01	100	77,8%
	Porto Nacional	08	06	75	
Bico do Papagaio	Tocantinópolis	01	01	100	100%
Cantão	Caseara	01	0	0	33,3%
	Monte Santo	01	01	100	
	Paraíso	01	0	0	
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins	02	02	100	84,2%
	Palmas	17	14	82,4	
Cerrado Tocantins Araguaia	Guaraí	04	04	100	100%
Ilha do Bananal	Gurupi	01	01	100	100%
Médio Norte Araguaia	Araguaína	06	04	66,7	50%
	Araguanã	01	0	0	
	Goiatins	01	0	0	
Sudeste	Novo Jardim	07	02	28,6	28,6%
Total		52	36	69,2%	

Fonte: Sinan Relatório 5.0, Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados), acesso em: 05/09/2020. Dados parciais sujeitos a alteração.

Tabela 150 – Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação, por região de saúde, Tocantins, 2º Quad. 2020.

Região de Saúde	Municípios	Número de Notificações	Oportuno 2º Quad. 2020		Resultado por Região de Saúde
			Número absoluto	Percentual %	
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré	01	01	100	50%
	Porto Nacional	03	01	33,3	
Cantão	Lagoa da Confusão	01	0	0	0%
Capim Dourado	Palmas	07	05	71,4	71,4%
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas do Tocantins	01	01	100	66,7%
	Couto Magalhães	01	0	0	
	Guaraí	01	01	100	
Ilha do Bananal	Alvorada	01	01	100	100%
Médio Norte Araguaia	Araguaína	01	0	0	0%
Total		17	10	58,8%	

Fonte: Sinan Relatório 5.0, Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados), acesso em: 05/09/2020. Dados parciais sujeitos a alteração.

No ano de 2020 no 2º quadrimestre tivemos dados de encerramento oportuno das DNCI de 58,8%, conforme mostra tabela acima, este dado foi inferior ao apresentado para o 1º quadrimestre do ano de 2020 (69,2%) e se manteve também abaixo da média estabelecida para o período que é de 80%. Das 08 (oito) regiões de saúde a região do bico do papagaio e a região sudeste não teve nenhum DNCI registradas no período e das outras 06 que tiveram DNCI notificadas somente a região de saúde ilha do bananal atingiu e/ou ficou acima da meta estabelecida para o período.

Para manter e/ou elevar o encerramento oportuno das investigações, são repassados mensalmente relatórios de casos em aberto aos profissionais das áreas técnicas estadual com cópia para os interlocutores municipais e mantem-se também o banco de dados do SINAN atualizado, semanalmente e sempre que se encontram disponíveis versões e/ou patch de atualizações estas são realizadas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde, a fim de manter o sistema funcionando adequadamente e ainda são ministradas capacitações para os interlocutores novatos nas diversas ferramentas do sistema SINAN e tabulação do banco de dados deste pelo tabWin e Sinan relatórios.



VIGILÂNCIA DO ÓBITO

Os óbitos maternos, infantis e fetais são eventos de investigação compulsória e obrigatória por profissionais da saúde, que deverão discutir analisar e concluir os casos dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de 120 dias após a data do óbito, identificando os fatores condicionantes e determinantes do evento para recomendar e subsidiar a adoção de medidas que possam prevenir a ocorrência de óbitos evitáveis. Avalia a qualidade da atenção tanto da vigilância em saúde como na assistência à saúde, e refere-se a um dos mais graves e piores indicadores epidemiológicos do país, sendo considerado estratégico na avaliação em saúde em âmbito nacional, pois reflete as condições de vida de uma população. Vale ressaltar que os municípios tem um prazo para a realização das investigações.

Com o objetivo de melhorar a qualidade das informações prestadas nas investigações, a equipe Estadual desenvolveu ações de monitoramento como: assessoria, análise de sistemas e visitas in loco, junto às equipes municipais com a finalidade de orientar sobre a importância da análise e discussão dos óbitos infantis e fetais para que atingissem melhores resultados. Diante disso, segue abaixo os óbitos maternos, infantis e fetais potencialmente evitáveis.

Tabela 151 – Óbitos fetais evitáveis, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Óbitos fetais 1º Quad.		Óbitos fetais 2º Quad.	
	Evitáveis	Total de Óbitos	Evitáveis	Total de óbitos
Bico do Papagaio	1	12	1	13
Médio Norte Araguaia	0	9	0	18
Cerrado Tocantins Araguaia	1	6	1	6
Capim Dourado	9	26	3	22
Amor Perfeito	1	3	0	7
Cantão	6	10	0	5
Ilha do Bananal	0	11	0	12
Sudeste	2	4	0	6
Total	20	81	5	89

Fonte: TABWIN Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados), acesso em: 05/09/2020. Dados parciais sujeitos a alteração.

No 2º quadrimestre de 2020 ocorreram 89 óbitos e 5 considerados evitáveis até o momento. No 1º quadrimestre do ano corrente ocorreram 81 óbitos fetais e 20 evitáveis como mostra na tabela acima, essa diferença do número de óbitos evitáveis do 1º quadrimestre com relação ao 2º é devido as investigações ainda estarem em fase de análise pelos municípios conforme prazo preconizado pelo Ministério da Saúde.

Tabela 152 – Óbitos infantis evitáveis, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Óbitos infantis 1º Quad.		Óbitos infantis 2º Quad.	
	Evitáveis	Total de óbitos	Evitáveis	Total de óbitos
Bico do Papagaio	0	8	0	8
Médio Norte Araguaia	0	11	0	16
Cerrado Tocantins Araguaia	0	10	0	12
Capim Dourado	16	27	0	23
Amor Perfeito	0	5	0	2
Cantão	1	5	0	5
Ilha do Bananal	0	10	0	3
Sudeste	0	2	0	2
Total	17	78	0	71

Fonte: TABWIN Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados), acesso em: 05/09/2020. Dados parciais sujeitos a alteração.

No 2º quadrimestre de 2020 ocorreram 71 óbitos, todos ainda em fase de investigação e análise. Na tabela acima se pode observar que ocorreram 78 óbitos infantis no 1º

quadrimestre do ano de 2020, a Região de Saúde Capim Dourado foi a que apresentou mais óbitos, 27 no total, sendo que 17 óbitos de janeiro a abril já foram classificados evitáveis. A classificação de evitabilidade do 2º quadrimestre ainda estão sendo finalizados conforme investigações recebidas na base estadual e conforme prazo preconizado, sendo os dados parciais.

Tabela 153 – Óbitos maternos evitáveis, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Região de Saúde	Óbitos maternos 1º Quad.		Óbitos maternos 2º Quad.	
	Evitáveis	Total de óbitos	Evitáveis	Total de óbitos
Bico do Papagaio	NO	NO	2 (Em análise)	2 (Em análise)
Médio Norte Araguaia	NO	NO	1	1
Cerrado Tocantins Araguaia	NO	NO	1	1
Capim Dourado	1	1	1 (Em análise)	1 (Em análise)
Amor Perfeito	NO	NO	NO	NO
Cantão	1	1	NO	NO
Ilha do Bananal	1	1	1 (Em análise)	1 (Em análise)
Sudeste	NO	NO	1	1
Total	3	3	4	7

Fonte: TABWIN (*Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados), acesso em: 25/09/2020). *dados parciais.

Na tabela acima se observa que no 2º quadrimestre ocorreram 7 óbitos maternos, sendo 3 evitáveis e 4 ainda está em investigação, apresentando aumento em relação ao quadrimestre anterior. No 1º quadrimestre de 2020, ocorreram 03 óbitos maternos e todos foram analisados e considerados evitáveis. Os 07 óbitos ocorridos estão distribuídos nas Regiões de Saúde Bico do Papagaio, Capim Dourado, Médio Norte, Cerrado Tocantins Araguaia e Ilha do Bananal e Sudeste.

Serviço de Verificação de Óbitos – SVO (Palmas e Araguaína)

O Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) é o responsável por determinar a causa do óbito, nos casos de morte natural, sem suspeita de violência, com ou sem assistência médica, sem esclarecimento diagnóstico e, principalmente, aqueles por efeito de investigação epidemiológica, o que para a sociedade é de grande importância, uma vez que pode colocar em evidência os possíveis riscos à saúde que estão em emergência, tanto os já conhecidos quanto os que não são comuns, ou ainda casos de uma doença nova em um determinado local. O objetivo do SVO é constatar o esclarecimento da causa da morte para aperfeiçoar a qualidade da informação sobre mortalidade, colaborando assim no aprimoramento da construção e implantação de políticas públicas de saúde.

Em 2006 foi instituída a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbitos e Esclarecimento da Causa Mortis, por meio da Portaria nº 1.405 de 29 de junho de 2006. No ano de 2015, foram habilitados os entes federativos ao recebimento do incentivo financeiro de custeio para a implantação e manutenção de ações e serviços, dentre eles o SVO (Portaria nº 48 de 20 de janeiro de 2015). Atualmente a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito conta com 43 Serviços habilitados localizados em todas as regiões do território nacional.

Tabela 154 – Número de necropsias realizadas pelo SVO, segundo região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quad. 2020.

Região de Saúde	Número de municípios	1º Quad.	2º Quad.
Capim Dourado	01	21	00
Médio Norte Araguaia	01	09	00
Total	02	30	00

Fonte: SVO. Dados do 1º e 2º quadrimestre, Coletados em: 30/08/2020. Dados parciais sujeitos a alterações.

O SVO Tocantins (Palmas e Araguaína) realizou 30 exames necroscópicos no 1º quadrimestre de 2020, número este que não corresponde à realidade, mas justificado pela suspensão dos exames em março (Decreto nº 6.072, publicado no DOE nº 5567 de 21 de março de 2020), devido à pandemia de Coronavírus.

No 2º quadrimestre de 2020, meses de maio a agosto/2020 não foram realizadas necropsias, novamente devido ao Decreto nº 6.072, publicado no DOE nº 5567 de 21 de março de 2020, situação de pandemia de Covid-19, impossibilitando uma comparação lógica entre 1º e 2º quadrimestre de 2020, ou seja, decréscimo de 100% no 2º quadrimestre, em relação ao 1º quadrimestre/2020, num total de 30 exames até o momento (total de exames de 2020).

Monitoramento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância Em Saúde - CIEVS

Nos últimos anos, a ocorrência de epidemias e pandemias por doenças emergentes ou reemergentes, a Vigilância em Saúde aprimorou os serviços. O CIEVS com a finalidade de detectar eventos de importância em saúde pública conforme a lista de doenças de notificação compulsória tem como objetivo realizar avaliação de risco e monitorando das notificações, emitindo alertas e desenvolvendo ações de vigilância, promoção e prevenção dos eventos de vigilância em saúde (epidemiológica, ambiental e sanitária).

Com ação contínua do processo de trabalho além da captação, recepção e monitoramento das notificações, são realizadas semanalmente reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME), coordenada pelo CIEVS, para unificar as informações atualizadas, definir ações integradas e delegar atribuições.

Sendo um dos objetivos, compartilhar uma resposta rápida e coordenada das ações aos gestores das três esferas, o CIEVS conta em sua estrutura as áreas de assessoramentos dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e a Unidade de Resposta Rápida (URR), contribuindo com a precisão e oportunidade das ações.

A Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) através da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), setor responsável pela emergência em saúde pública, iniciou o monitoramento da Infecção humana do novo Coronavírus, realizou a primeira reunião no dia 28 de janeiro de 2020, com técnicos das Superintendências afins da SES, Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária dos Portos e Aeroportos (ANVISA), iniciou a elaboração do Plano de Contingência Estadual operacional da Rede de Atenção à Saúde (Vigilância, Atenção primária e Hospitalar), orientou aos municípios para elaboração a nível local do plano do novo coronavírus (Covid-19) e passou a detectar rumores diariamente nas redes sociais.

No dia 30 de janeiro de 2020 a OMS declarou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) para todos os países, que devem estar preparados para contenção, incluindo vigilância ativa, detecção precoce, isolamento e gerenciamento de casos, rastreamento de casos, contatos e prevenção da propagação da infecção pelo novo Coronavírus e compartilhamento de dados completos com a OMS.

De acordo com a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, foi Declarada a Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19). A partir de então, reuniões foram realizadas com Conselho Municipal de Saúde (COSEMS), diretores e profissionais dos 18 Hospitais Regionais do Estado, Superintendência do Turismo, Infraero, Comissão Intergestores Bipartite (CIB), Associação Brasileira Inteligência (ABIN) e Agência Tocantinense de Regulação (ATR) e participações em webconferências nacionais, estaduais e municipais.

O CIEVS no período de janeiro a abril, executou várias atividades relacionadas ao novo Coronavírus como materiais de referência e informativos foram produzidos pela SES como: Plano de Contingência Estadual para Covid-19, 47 boletins epidemiológicos, 2 fluxograma interativo e 1 folder digital que foram amplamente divulgados aos hospitais, municípios e hospitais do Estado do Tocantins e para população em geral para esclarecer sobre a doença. Realizadas várias reuniões (presenciais e virtual): 9 webconferências, 19 reuniões com áreas técnicas da SES, município de Palmas, áreas técnicas, hospitais de referências estadual, Cosems, CIB, revisão do plano de contingência Estadual do novo Coronavírus, orientação e revisão do plano municipal de contingência, atendimento aos municípios, ação de triagem dos repatriados com realização de notificação e testagem (teste rápido) para Covid-19, análise dos bancos de dados para elaboração dos boletins, orientações sobre o sistema de notificação aos municípios, investigações, diagnóstico e condutas do caso e medidas de prevenção e controle.

No período de maio a agosto as ações do COE continuaram, como uma rotina de orientação análise de banco juntamente com os municípios, realizado reuniões (presenciais e virtual): 45 webconferências, 9 reuniões com áreas técnicas da SVS, 18 assessorias virtual juntamente com a DAP, 2 reuniões com MP e UFT para divulgação dos dados epidemiológicos, 01 reunião com HRA para orientações de ações para medidas de controle de surto, revisão do plano de contingência Estadual do novo Coronavírus, orientação e revisão do plano municipal de contingência, atendimento aos municípios, ação de triagem dos repatriados com realização de notificação e testagem (teste rápido) para Covid-19.

Considerando a disseminação global, em 11 de março a OMS declara pandemia da Covid-19, no mesmo mês, através do Decreto Estadual Nº 6.064, Instalou - se o Comitê de Crise para a Prevenção, Monitoramento e Controle do Vírus da Covid-19 novo Coronavírus, com objetivo de formular estratégias, soluções e ações locais voltadas ao combate da disseminação do SARS-CoV-2 e estabelecer efetivos meios de comunicação com os órgãos de saúde em todos os âmbitos e esferas, bem assim com a sociedade local, garantindo níveis adequados de divulgação de informações seguras, verdadeiras e eficazes. Neste mês, a SVS/CIEVS ativou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE) para coordenar, orientar e esclarecer nas tomadas de decisões e auxiliar nas ações com os municípios no enfrentamento da Covid-19.

Medidas mais efetivas e resposta à pandemia do novo coronavírus, o Governo Federal, em 20 de março de 2020, publicou a Portaria nº 454, que declara em todo território nacional, o estado de transmissão comunitária. No Tocantins, neste mesmo mês, surgiram os primeiros casos da Covid-19, por ser uma doença desconhecida precisariam de um apoio de vigilância, diagnóstico e assistência. A equipe e as ações do setor foram exclusivas para pandemia, com realização das atividades em horários fora do expediente, nos finais de semana e feriados.

Com a ativação do COE os municípios do Estado, gestores e profissionais, puderam contar com o apoio da SES nas áreas de vigilância e assistência durante a Pandemia da Covid-19, esclarecendo sobre os protocolos, notificações, diagnósticos laboratoriais e sistemas de informações e orientando a população quanto ao sinais e sintomas, fluxo de atendimento e prevenção durante 24 horas/7dias da semana.

Os números de casos da Covid-19 notificados no E-SUS VE foram de 50.858 casos e 676 óbito. Considerando que no 2º quadrimestre o contendo da pandemia entrou na fase de transmissão comunitária.

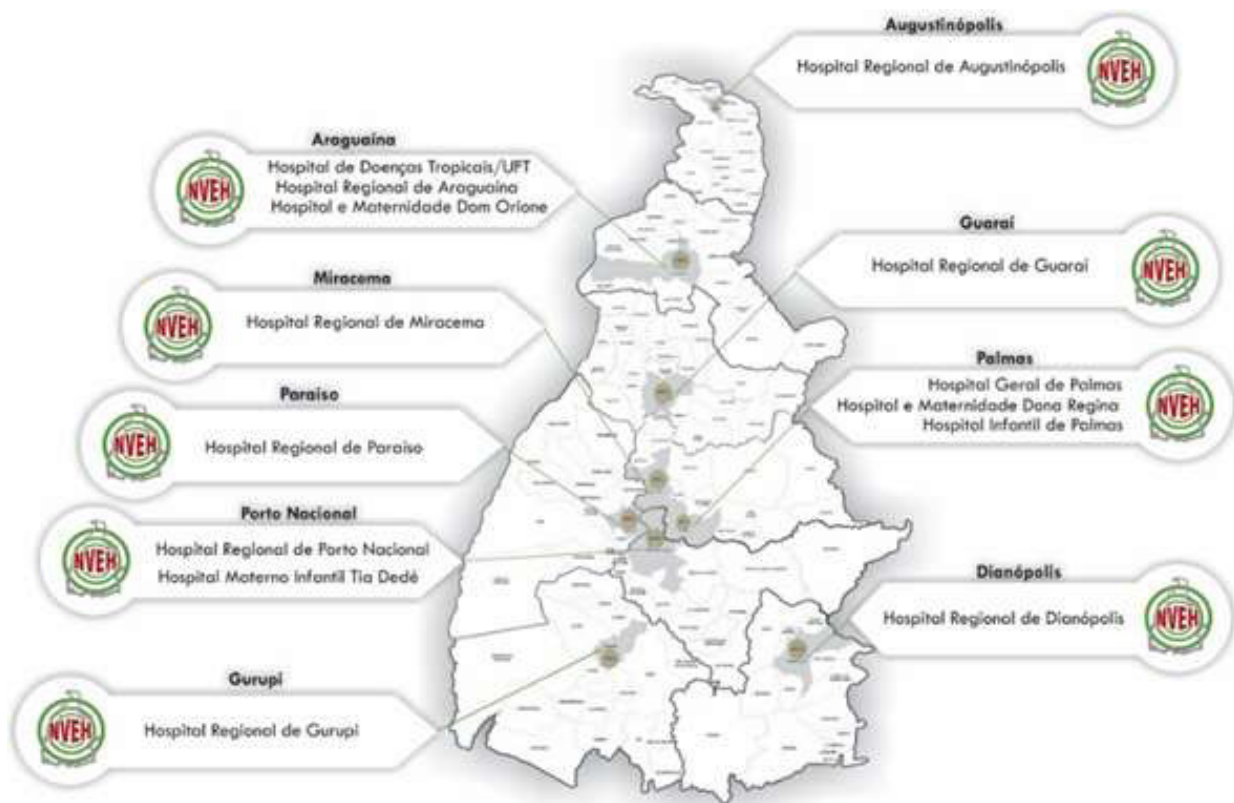
O Cievs monitora o banco de dados dos casos de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC) relacionadas às infecções pelo vírus Zika (Z), sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus, herpes simplex, além de outras etiologias infecciosas (STORCH), juntamente com as áreas técnicas das arboviroses, DST/IST/HV, Toxoplasmose e DAP, aconteceu 1 webconferência para revisão e atualização do plano. No Tocantins até o 2º quadrimestre houveram 44 casos notificados.

No período da pandemia as reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) estão sendo realizadas de acordo com a demanda para atualização das informações das

medidas adotadas pelas áreas técnicas e tomada de decisões dos casos a partir das solicitações das áreas, dos NVEH e outros setores afins da Superintendência de Vigilância em Saúde ou órgãos internos.

Nas unidades hospitalares dos 14 Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar Estadual, implantados no Tocantins em 2005, distribuídos em 09 municípios, atuaram ativamente, atendendo a demanda no momento do novo coronavírus (Covid-19), houve necessidade de priorizar algumas das ações para atender a especificidade que está sendo a pandemia.

Figura 3 – Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH ativos, Tocantins, 2º Quad., 2020.



Fonte: Área de Assessoramento dos NVEH, 10/09/2020

Os Núcleos ampliam a rede de notificação e investigação de agravos, em especial das doenças transmissíveis, e colaboram para a detecção de Doenças de Notificação Compulsória (DNC), permitindo ao município onde está inserido e ao Estado a adoção de medidas de controle, visando à interrupção da cadeia de transmissão de doenças entre a população nosocomial.

Os NVEH notificaram no Sinan em 2020 no primeiro quadrimestre 4.943 casos de DNC no SINAN e no segundo quadrimestre 3.572, visto que em decorrência da pandemia houve uma diminuição das notificações compulsórias de outros agravos e doenças.

Tabela 155 – Casos de doenças e agravos notificados pelos NVEH, no Sinan, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

SINAN NVEH	CASOS NOTIFICADOS – 1º quadrimestre	CASOS NOTIFICADOS – 2º quadrimestre
Hospital de Doenças Tropicais (H. D. T.)	910	594
Hospital de Referência de Paraíso	224	121
Hospital e Maternidade Dom Oriene	429	164
Hospital e Maternidade Dona Regina	171	119
Hospital Estadual de Miracema	167	155
Hospital Geral de Palmas	674	612
Hospital Infantil de Palmas	152	117
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	57	52
Hospital Regional de Araguaína	758	547
Hospital Regional de Augustinópolis	238	176
Hospital Regional de Dianópolis	114	72
Hospital Regional de Guaraí	128	88
Hospital Regional de Gurupi	528	434
Hospital Regional de Porto Nacional	393	321
Total Geral	4.943	3.572

Fonte: Área de Assessoramento dos NVEH Sinan dados extraídos em 10/09/2020.

Para registrar os casos suspeitos da Covid-19 são notificados em dois sistemas, para as síndromes gripais a notificação é feita no e-SUS VE e os casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e óbitos domiciliares no Sivep-gripe. Sendo que o sistema de informação de mortalidade (SIM) é o banco de registro oficial e deverá ser inserido no prazo de 48 horas. Esse registro é feito pelas Secretarias Municipais da saúde.

Tabela 156 – Casos de doenças notificados pelos NVEH, no Sivep-gripe, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

SIVEP NVEH	CASOS NOTIFICADOS – 1º quadrimestre	CASOS NOTIFICADOS – 2º quadrimestre
Hospital De Doenças Tropicais Da Universidade Federal Tocantins	11	130
Hospital Dom Oriene De Araguaína	49	402
Hospital E Maternidade D Regina Siqueira Campos De Palmas	05	29
Hospital Geral De Palmas Dr Francisco Ayres	74	493
Hospital Infantil De Palmas	33	08
Hospital Materno Infantil Tia Dede	6	-
Hospital Regional De Araguaína	14	428
Hospital Regional De Augustinópolis	22	227
Hospital Regional De Dianópolis	03	02
Hospital Regional De Guaraí	12	79
Hospital Regional De Gurupi	21	210
Hospital Regional De Miracema	02	119
Hospital Regional De Paraíso Dr Alfredo O Barros	03	62
Hospital Regional De Porto Nacional	10	50
Total	265	2.239

Fonte: Sivep-gripe dados do 1º e 2º quadrimestre acessados em 10/09/2020.

Registros fotográficos das atividades realizadas pelo CIEVS:



Acervo CIEVS: Reunião dia 28 de janeiro de 2020, para alinhamento das ações do plano de contingência do novo Coronavírus.



Acervo Cievs: reunião de elaboração do plano de contingência Acervo CIEVS: Ativação do COE/SVS – mar/2020

O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE O NOVO CORONAVÍRUS?

O QUE É?
 O coronavírus faz parte de uma grande família viral que causa infecções respiratórias em seres humanos e em animais.
 Em dezembro de 2019, foram identificados casos de pneumonia de causa desconhecida ocorridos na cidade de Wuhan, região central da China, onde houve a detecção de um novo coronavírus, que ainda não havia sido identificado em humanos.

SINTOMAS
 Os principais sintomas para identificar a doença são semelhantes a gripe ou resfriado:
 - Febre
 - Tosse
 - Dificuldade para respirar

QUANDO SUSPEITAR?
 - Viagem recente para áreas afetadas
 - Contato com alguém com sintomas
 - Contato com animais de origem desconhecida
 - Contato com animais de origem desconhecida

O QUE DEVO FAZER?
 - Cobrir o nariz e a boca ao tossir ou espiralar
 - Usar máscara descartável sempre que sair em locais públicos
 - Lavar as mãos frequentemente com água e sabão
 - Evitar tocar olhos, nariz e boca
 - Não compartilhar objetos de uso pessoal
 - Evitar aglomerações e ficar próximo a pessoas doentes

SE TIVER ESTES SINTOMAS E HISTÓRICO DE VIAGEM PARA LOCAIS DE TRANSMISSÃO, PROCURE ATENDIMENTO MÉDICO!

Folder Covid-19 fev/2020

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO
 NOTIFICAÇÕES PARA COVID-19
 Nº 01
 07 de março de 2020 | 1ª Ed.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
 A Secretaria de Estado da Saúde (SES) informa que nesta quarta-feira, 05, foram realizados 25 testes, sem nenhuma confirmação. As unidades hospitalares públicas seguem sem pacientes confirmados em tratamento para a Covid-19 e apenas um paciente continua recebendo assistência hospitalar na rede privada.
 Desta forma, o Tocantins segue com 12 casos confirmados de Covid-19, sendo nove deles em Palmas e três em Araguaína.
 A SES irá reforçar a testagem no Estado com os envios dos testes rápidos do Ministério da Saúde, que destinou 4.268 exames, que somados a compra que o Estado faz dos sais mil testes rápidos facilitará o diagnóstico nos municípios.
 Agora todos podem acompanhar os números do Estado pelo link:
<https://coronavirus.to.gov.br>

Tabela 1. Distribuição dos casos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, TOCANTINS, 30 de março de 2020.

MUNICÍPIO	CASOS CONFIRMADOS	ÓBITOS
PALMAS	9	0
ARAGUAÍNA	3	0
TOTAL	12	0

Fonte: Comitê de Intendência Epidemiológica de Vigilância em Saúde – CIEVS/SES

Boletim epidemiológico

Exames Laboratoriais de Relevância Epidemiológica - LACEN-TO

O Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN-TO, sediado em Palmas-TO, e o Laboratório de Saúde Pública de Araguaína - LSPA, atendem a 139 municípios de oito Regiões de Saúde, realizando exames de agravos de notificação e outros de interesse da saúde pública para diagnósticos e/ou complementação diagnóstica, que dão subsídios às tomadas de decisões para as vigilâncias epidemiológicas municipais e Estadual. Para a vigilância sanitária são realizadas análises de produtos, tais como dos alimentos e saneantes que são colocadas à venda para a população e o controle de qualidade dos medicamentos adquiridos pela rede pública e privada.

Para a vigilância ambiental são realizadas as análises de controle de qualidade da água para consumo humano, de água das unidades hospitalares e surtos de veiculação hídrica (VIGIÁGUA). Ressalta-se também, a realização do controle de qualidade do diagnóstico de doenças que são detectadas através do exame direto em lâminas com coloração, aos municípios, mensalmente, com certificação da qualidade e da assessoria, in loco, das unidades nas quais são detectadas não conformidades nos diagnósticos locais.

Tabela 157 – Total de Exames Liberados por Setor, Lacen, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Setor	1º Quad.		1º Quad.	
	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA
Biologia Médica/Animal	5.079	5.287	1.713	2.238
Biologia Molecular	6.195	342	42.951	400
Encaminhados para Laboratórios de Referência	340	-	20.632	02
Análises de Água	6.765	4.536	452	705
Amostra de produtos	100	-	17	-
Total	18.479	10.165	65.765	3.345
	28.644		69.110	

Fonte: GAL, Relatório Consulta por Status, 10/09/2020. Os dados coletados no 1º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 2º quadrimestre.

A tabela acima apresenta o total de exames liberados do período do 1º e 2º quadrimestres de 2020, por setores do LACEN, LSPA e encaminhados para os Laboratórios de Referência: Biologia Médica/Animal, Biologia Molecular, Amostras de água e Amostra de produtos.

No 2º quadrimestre de 2020, o total de exames liberados foi de 69.110. Houve um acréscimo de 40.466 exames liberados, em relação ao 1º quadrimestre de 2020, (28.644 exames), o que representa 141,27%. Esse aumento está relacionado diretamente às análises de Biologia Molecular onde está inserido o diagnóstico da Covid-19. Diante do aumento da demanda e da dificuldade na aquisição e entrega dos kits pelos fornecedores, parte das amostras foram encaminhadas ao Laboratório de Referência, FIOCRUZ-RJ. Para atender o percentual de análises realizadas, foi necessário fazer um redimensionamento dos profissionais técnicos de outras áreas e fortalecimento da equipe através de novas contratações, bem como a ampliação do horário de funcionamento, passando a atender aos finais de semana e feriados, e em tempo integral (24 horas).

Em relação às amostras de água e produtos, houve a suspensão temporária das análises, a partir do dia 23 de março de 2020, em consenso com a Vigilância Ambiental e considerando o decreto Nº 6.072, de 21 de março de 2020, que declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Tocantins, em razão da Covid-19, que foi prorrogada durante o período de maio e junho, e por isso não recebemos amostras nos referidos meses. Nesse período, houve grande necessidade de apoio na produção dos Kits de coleta para as amostras da Covid-19, distribuídos aos municípios do Estado. No mês de julho e agosto recebemos algumas amostras de água e produtos, mas o recebimento foi suspenso novamente, devido ao pico da pandemia no Estado.



Tabela 158 – Quantidade de Exame/Metodologia no Setor de Biologia Médica, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Exame/Metodologia	Total de Exames 1º Quad.			Total de Exames 2º Quad.		
	LACEN	LSPA	Encaminhados para Laboratórios de Referência	LACEN	LSPA	Encaminhados para Laboratórios de Referência
Brucelose	0	27	0	0	21	0
Chagas-ELISA-HAI-IFI Parasitológico	500	5	0	75	542	0
Chikungunya-ELISA	43	0	0	43	49	0
Chikungunya-PCR	765	1882	0	282	0	0
Citomegalovírus Igg-ELISA	0	0	0	65	0	0
Citomegalovírus RT-PCR	0	0	15	0	0	0
Colinesterase Plasmática	34	6	0	0	0	0
Coprocultura (Enterobactérias)	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	5	0	0	0	0	0
Culturas de Bactérias	142	0	0	164	0	0
Dengue-ELISA	292	0	0	61	225	0
Dengue-PCR	735	231	0	266	0	0
Encefalite de San Louis IGM Elisa	0	0	1	0	0	0
Esquistossomose/Kk	0	0	0	0	0	0
Febre Amarela Anatomopatológico	0	0	1	0	0	0
Febre Amarela IGM Elisa	0	0	22	0	0	0
Febre Maculosa PCR	0	0	1	0	0	0
Febre Maculosa IGM IFI 18 Febre do Nilo Ocidental PCR	0	0	1	0	0	0
Fungos	180	1.395	0	120	86	0
Hanseníase-Colzn	0	120	0	0	55	0
HBV-PCR	69	0	0	19	9	0
HCV-PCR	20	0	0	11	0	1
Hepatite A-ECLIA	162	0	0	100	0	0
Hepatite B-ECLIA	1.052	0	0	397	0	0
Hepatite C-ECLIA	373	0	0	140	0	0
Histopatológico II Macmic	0	0	1	0	0	0
Histoplasmose Imud	0	0	2	0	0	0
HIV-ELISA-IMBLT	103	311	0	0	156	0
HIV-PCR	1.918	211	0	984	338	1
HTLV I II	0	0	6	0	0	0
Influenza-PCR	283	0	0	111	0	0
Leishmaniose Canina-ELISA	1.058	0	0	13	192	0
Leishmaniose Humana-IFI-Parasitológico.+ Teste rápido	160	179	0	104	144	0
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	39	144	0	25	0
Leptospirose-ELISA	39	2	0	6	16	0
Malária	0	86	0	0	18	0
Meningites	55	85	0	30	24	0
Parvovírus-ELISA	110	0	0	15	34	0
Pesquisa de Genes de Resistência PCR	0	0	26	0	0	0
Poliomielite Paralisia Flácida Aguda IVCC	0	0	3	0	0	0
Raiva SFIMT	0	0	27	0	0	0
Rotavírus-ELISA	27	0	0	14	0	0
Rubéola-ELISA	72	39	0	12	75	0
Sarampo-ELISA	93	52	0	13	76	0
Sífilis-ECLIA-VDRL	220	395	0	15	121	0
Toxoplasmose	38	0	0	2	0	0
Tuberculose	583	0	0	239	392	0
Varicela IGM Elisa	0	0	3	0	0	0
Vírus Respiratórios-IFI	133	138	0	0	0	0
Vírus Respiratórios-RTTR	1236	0	87	41.047	0	20.632
Zika Vírus-ELISA	37	52	0	54	40	0
Zika-PCR	737	373	0	262	0	0
Total	11.274	5.629	340	44.664	2.638	20.634

Fonte: GAL, Relatório Consulta por Status, 10/09/2020. Os dados coletados no 1º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 2º quadrimestre.

A tabela apresenta para o período do 1º e 2º quadrimestres de 2020, um total de 85.179 exames com diferentes metodologias laboratoriais, realizados no LACEN, LSPA e encaminhados para os Laboratórios de Referência. Entre os diversos tipos de exames laboratoriais para o diagnóstico e controle das doenças transmissíveis, destacam-se: HIV/AIDS, Doença de Chagas, Meningite, Dengue, Chikungunya, Leptospirose, Rubéola, Sarampo, Sífilis, Tuberculose, Vírus Respiratórios (Covid-19) e ZikaVírus.

O 2º quadrimestre de 2020 apresentou um acréscimo de 50.693 exames liberados em relação ao 1º quadrimestre de 2020, (17.243 exames), o que representa 293,99%. A principal observação a ser feita é o aumento expressivo da análise de Vírus Respiratório pela metodologia de RT-PCR, devido à pandemia da Covid-19.

Tabela 159 – Quantidade de Lâminas Analisadas no Setor de Controle de Qualidade Laboratorial, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Doença/Agravo	1º Quad.		2º Quad.	
	Lâminas Recebidas	Lâminas Analisadas	Lâminas Recebidas	Lâminas Analisadas
Controle de Qualidade de Hanseníase	614	202	265	130
Controle de Qualidade de Tuberculose	1.004	545	766	614
Controle de Qualidade de Malária	265	265	656	656
Controle de Qualidade de Doença de Chagas	667	667	955	955
Controle de Qualidade de Leishmaniose Tegumentar Americana	211	211	120	120
Controle de Qualidade de Leishmaniose Visceral	18	18	11	11
Total	2.779	1.908	2.773	2.486

Fonte: Coordenação da Rede Laboratorial e Gestão da Qualidade, LACEN-TO, 03/09/2020. Os dados coletados no 1º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 2º quadrimestre.

A tabela acima contém os dados das lâminas analisadas para determinados agravos pelo LACEN-TO do 1º e 2º quadrimestres de 2020. Foram recebidas 5.052 lâminas. Destas, foram analisadas 4.394 lâminas, baseadas em critérios predefinidos pelos manuais do Ministério da Saúde de cada agravo.

Em relação ao 1º quadrimestre de 2020 (1.908 lâminas analisadas), houve um acréscimo de capacidade analítica de 578 análises, o que representa 30,29%.

Os resultados encontrados permitem que o LACEN realize o monitoramento a partir da análise do esfregaço, coloração e diagnóstico dos exames realizados nos laboratórios dos municípios do Tocantins que realizam diagnóstico de Hanseníase, Tuberculose, Malária, Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral-Punção Medular, possibilitando a avaliação da qualidade e confiabilidade do diagnóstico realizado por esses laboratórios.

Ao final do ciclo de um ano, possibilita também ao LACEN certificar ou não o laboratório participante, tendo como critério para esta certificação os seguintes parâmetros: assiduidade, pontualidade, concordância e o índice de lâminas satisfatórias.

Tabela 160 – Consolidado de amostras de água analisadas no LACEN/LSPA, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Amostras de água analisadas	1º Quad.		2º Quad.	
	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA
Amostras	4.569	3.026	300	470
Análises	6.765	4.536	452	705

Fonte: LACEN - Setor de Controle Ambiental, 02/09/2020. Os dados coletados no 1º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 2º quadrimestre.

A tabela apresenta dados sobre o total de análises do monitoramento de água (VIGIÁGUA). No 2º quadrimestre de 2020, de 452 análises, comparado com o 1º quadrimestre de 2020, obteve-se uma queda de 6.313 análises, o que representa 93,31%. Esse decréscimo se deu devido à suspensão das análises em razão da pandemia causada pela Covid-19. Todas as 452 análises realizadas no 2º quadrimestre foram processadas no mês de julho. No referido mês, retomamos as análises de forma reduzida, liberando 18 municípios selecionados a partir de critérios definidos junto à Diretoria de Vigilância em Saúde Ambiental, para encaminharem amostras de água do monitoramento.

Para cada ponto de coleta de água são coletadas 02 amostras, 01 para análise organoléptica (turbidez) e 01 para análises microbiológicas (Coliformes totais e Termotolerantes). Desta forma, a quantidade de análises realizadas tende a ser sempre maior que a quantidade de amostras recebidas, pois em uma amostra para análise microbiológica realizamos 02 parâmetros, estes números também podem sofrer influência em relação à quantidade de amostras descartadas, análises de surto, faltas de kits reagentes, entre outros.

Tabela 161 – Consolidado quadrimestral de Amostras de Produtos encaminhadas para análise de alimentos, medicamentos e saneantes Lacen, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Amostras de Produtos encaminhadas para análise de alimentos, medicamentos e saneantes.	1º Quad.	2º Quad.
Amostras	37	17
Análises	100	17

Fonte: Lacen - Setor de Controle de Produtos, 02/09/2020. Os dados coletados no 1º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 2º quadrimestre.

A tabela apresenta dados sobre o total de análises de produtos do 1º e 2º quadrimestres de 2020.

No 2º quadrimestre de 2020, de 17 análises, comparado com o 1º quadrimestre de 2020, obteve-se uma queda de 83 análises, o que representa 83%. A redução dos números se deu devido à falta de coleta e encaminhamento de amostras, exceto álcool e sal, pela Vigilância Sanitária e suspensão do recebimento de amostras para monitoramento, com exceção das amostras de álcool, no mês de agosto pelo LACEN, em razão da Pandemia Covid-19 e do aumento da demanda e necessidade de apoio aos setores envolvidos com o recebimento e análises das amostras do novo Coronavírus.

Em uma única amostra de produtos podemos realizar 02, 03 ou mais análises, de acordo com a quantidade de parâmetros exigidos em portaria para cada produto específico. As quantidades de análises realizadas podem sofrer influência em relação à quantidade de amostras descartadas, análises de surto e falta de kits reagentes, entre outros.

Registro fotográfico de atividades realizadas pelo LACEN - TO

Segundo o Ministério da Saúde, “O Lacen-TO é o laboratório que libera resultados de exames da Covid-19 em menor tempo, em todo o Brasil.”

“Lacen Tocantins segue como destaque nacional em rapidez na liberação dos exames da Covid-19”.



8. ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO ESTADO DO TOCANTINS

Em virtude da doença de emergência de saúde pública imposta pela pandemia de amplitude internacional (pandemia da Covid-19), o sistema de saúde tem sido colocado em prova no que se refere principalmente a operacionalização da assistência à saúde e manejo clínico dos pacientes.

A pandemia é um desafio de proporções inimagináveis e imprevisíveis a todos os sistemas de saúde do mundo.

O dinamismo da patologia sujeita o Sistema Único de Saúde - SUS a acontecimentos que mudam bruscamente o ritmo e o foco de atenção, lidando constantemente, tanto no campo do planejamento como das análises estratégicas e do sistema de gestão, com conceitos como **ameaça, surpresa e crise**, que impactam nas estruturas, nos fluxos, e na capacidade de enfrentamento e de resposta célere e/ou oportunas aos problemas de saúde decorrentes da Covid-19.

Dados divulgados pelo Índice Global de Segurança Sanitária (GHS), de outubro de 2019, revelaram que nenhum país latino americano possui um sistema de saúde que está totalmente preparado para lidar com essa nova pandemia.

No Brasil, e no Tocantins esta também é a realidade. Nenhum sistema de saúde no Mundo estava preparado para o enfrentamento desta pandemia decorrente da disseminação do novo coronavírus (Covid-19).

Em 22 de janeiro foi ativado no Ministério da Saúde Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus (COE-Covid-2019). A ativação desta estratégia está prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública. A elaboração dos planos de contingências é uma medida de orientação nacional.

No mês de janeiro de 2020 a Superintendência de Vigilância em Saúde coordenou através do CIEVS a construção interdisciplinar do **Plano de Contingência do Tocantins - Novo Coronavírus (Covid-19)**. O plano visa nortear as ações de todos os atores envolvidos no processo de enfrentamento da Covid-19, tendo sido publicada a primeira versão em 03 de fevereiro de 2020 no site da saúde.to.gov.br.

A SES-TO através da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), iniciou o monitoramento do evento detectando rumores, realizou a primeira reunião, dia 28 de janeiro de 2020, com técnicos das Superintendências afins da SES, Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária dos Portos e Aeroportos (ANVISA) e iniciou-se a elaboração do Plano de Contingência Estadual e Municipal para o novo Coronavírus (Covid-19).

No dia 30 de janeiro de 2020 a OMS declarou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) para todos os países, que devem estar preparados para contenção, incluindo vigilância ativa, detecção precoce, isolamento e gerenciamento de casos, rastreamento de casos, contatos e prevenção da propagação da infecção pelo novo Coronavírus e compartilhamento de dados completos com a OMS.

Em continuidade a elaboração do plano de ação, as áreas técnicas da SES-TO se reuniram para discutir o planejamento operacional da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente no Componente Hospitalar para a retaguarda emergencial mediante a pandemia em questão. Necessidade esta de dimensionar medidas de precaução e controle para os usuários do SUS no Estado do Tocantins.

Na Portaria MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, foi "**Declarada a Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19)**". A partir de então, reuniões foram realizadas com o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Tocantins (COSEMS), diretores e

profissionais dos 18 Hospitais Regionais do Estado, Superintendência do Turismo, Infraero, Comissão Intergestores Bipartite (CIB), Associação Brasileira Inteligência (ABIN) e Agência Tocantinense de Regulação (ATR) e participações em web conferências nacionais, estaduais e municipais.

Nesse período, materiais de referência e informativos foram produzidos pela SES-TO, além do Plano de Contingência Estadual para Covid-19, boletins epidemiológicos e fluxograma interativo, foram amplamente divulgados aos hospitais e municípios do Estado do Tocantins para elaborarem os Planos de Contingência Municipais e Hospitalares e para a população em geral foi elaborado pela Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) folder digital para esclarecer sobre a doença.

Ainda em março de 2020, a SVS/CIEVS ativou o Centro de Operações de Emergência (COE) para coordenar, orientar e esclarecer nas tomadas de decisões e auxiliar nas ações com os municípios no enfrentamento do Covid-19 e um técnico Biomédico do Laboratório Central de Palmas (LACEN) participou no Instituto Evandro Chagas em Belém/Pará de uma capacitação para habilitar o Estado a realizar o exame para diagnóstico através da técnica Reação da Cadeia da Polimerase em tempo real (RT-PCR), isso agilizou os resultados laboratoriais.

Neste sentido, para enfrentamento à pandemia da Covid-19, houve a mobilização e integração das áreas técnicas da SES-TO, em articulação com os municípios, para implementação das medidas necessárias com base no Plano de Contingência e na evolução da doença no Estado do Tocantins retratada nos Relatórios Situacionais semanais.

O plano de contingência é um plano preventivo, preditivo e reativo, que contém estratégias para controlar uma situação de emergência e minimizar as suas consequências negativas.

Este Plano contém recomendações ao contexto atual desta emergência, com base nas informações da Organização Mundial de Saúde - OMS, Ministério da Saúde - MS e da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins SES-TO.

São componentes do Plano de Contingência do Estado do Tocantins para a Covid-19:

- 1) Vigilância Epidemiológica pela Doença Coronavírus 2019**
- 2) Centro de informações Estratégicas de Vigilância em saúde (CIEVS)**
Centro de Operações de Emergência (COE)
- 3) Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN)**
Teste RT-PCR e Teste Rápido
Acondicionamento e transporte de amostras.
- 4) Serviço de Verificação de Óbitos (SVO)**
Manejo de corpos
Instruções para funerárias e casas de velórios
- 5) Saúde do Trabalhador**
Notas Técnicas de Orientação quanto às medidas de prevenção e controle nos ambientes de trabalho
- 6) Vigilância Sanitária Estadual**
Normatização e regulação quanto à testagem rápidas em farmácias
- 7) Atenção Primária à Saúde**
Estratégia Saúde da Família
- 8) Assistência Farmacêutica**
Componente especializado da assistência farmacêutica

9) Atenção Especializada

Unidades de Atenção Especializada

10) Atenção Hospitalar

Unidades Hospitalares Estaduais

11) Relação atualizada dos Hospitais de Referência para Atendimento do Covid-19

Descrição por porte

12) Descrição do processo nas unidades hospitalares

Demanda espontânea e referenciada

13) Critérios de Acesso

Definição de caso suspeito para encaminhamentos

Este plano contém em seu escopo além das ações de vigilância em saúde, as ações padronizadas para atenção à saúde com:

- Acolhimento e classificação de risco eficaz dos casos suspeitos e confirmados;
- Medidas de prevenção e controle padrão;
- Análise da capacidade operacional das unidades hospitalares no âmbito da assistência hospitalar;
- Medidas de isolamento do paciente;
- Transporte sanitário;
- Assistência na atenção primária;
- Encaminhamento e limpeza e desinfecção de superfícies.

Portanto, o instrumento que traz toda a orientação da rotina de enfrentamento da pandemia da Covid-19 é o Plano de Contingência do Tocantins - Novo Coronavírus (Covid-19) disponível em <http://integra.saude.to.gov.br/Covid-19/Publicacoes>.

No Tocantins, o primeiro caso confirmado foi em 18 de março de 2020 e em tempo célere o Governo do Estado publicou o Decreto Estadual nº 6.072, de 21 de março de 2020, decretando estado de calamidade pública em todo território estadual e recomendando os municípios a implementar como estratégia o distanciamento social ampliado para controle e prevenção do Coronavírus. O decreto obteve adesão da população de imediato ao isolamento social, o resultado foi que o número de casos sintomáticos confirmados, contabilizou **apenas 40 casos até o dia 22 de abril de 2020**, um mês depois do referido Decreto, possibilitando um tempo, embora mínimo, mas necessário para a preparação e disponibilização de leitos clínicos e de UTI Covid-19.

Observa-se que logo de início houve a necessidade da SES-TO em atentar-se às seguintes distinções prementes para o fortalecimento das ações no enfrentamento da Covid-19:

- Necessidade de compreender em tempo real a propagação da Covid-19 no local/região;
- Fortalecer o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) para centralizar informações sobre a epidemiologia local e regional, articulado ao Ministério da Saúde;
- Fortalecer as demais ferramentas de informação para análises acuradas de dados;
- Aprimorar a informação de número de casos confirmados e de óbitos por coronavírus;
- Necessidade de incorporar critérios clínicos para registro de casos, em particular em localidades com baixa disponibilidade para realização de testes laboratoriais;
- Estabelecer rotina de divulgação de informações epidemiológicas e de prevenção para controle da doença.

- Elaborar estudos de incidências de casos e projeções de leitos para o enfrentamento a Covid-19 na rede hospitalar.
- Esboçar a capacidade operacional das Unidades Hospitalares sob gestão estadual e articular.

A necessidade de resposta imediata à crise exigiu que a SES-TO priorizasse a formação de uma estrutura de governança da gestão focada na identificação do modo como aconteceria à coordenação dos trabalhos de resposta à crise causada pela disseminação do Coronavírus (Covid-19), assim buscou prontamente:

- Criação do grupo de trabalho no enfrentamento da Covid-19;
- Criação do gabinete de crise;
- Ativação do Centro de Operações de Emergência (COE);
- Normas que aumentem a abrangência e a autonomia do gestor de saúde para o enfrentamento da pandemia;
- Aprimoramento dos serviços de vigilância em saúde;
- Dimensionamento do impacto financeiro em todos os recursos: humanos, materiais, serviços, equipamentos, insumos, etc.;
- Captação de recursos para o enfrentamento da Covid-19.

A Secretaria SES/TO, com o intuito de planejar as ações de enfrentamento, constituiu o **Gabinete de Crise** e o **Grupo de Trabalho no Enfrentamento da Covid-19**.

O **Grupo de Trabalho no Enfrentamento da Covid-19 (GT)** da SES/TO é formado por integrantes de setores estratégicos e operacionais da gestão, com o intuito de planejar as ações de saúde e possibilitar a execução de diversas tarefas visando o objetivo comum de estruturar as condições de enfrentamento da Covid-19.

O trabalho deste grupo engloba tarefas de diferentes equipes, em diferentes etapas dos procedimentos que são necessários de serem empreendidos em cada situação/momento do enfrentamento da Covid-19.

Este grupo produz como resultado dados e informações que possibilitam nortear o gestor no estabelecimento de estratégias de intervenção no problema decorrente da disseminação do novo Coronavírus e conseqüentemente na tomada de decisões que buscam as soluções com a implementação e operacionalização do Plano de Contingência, planos de ação e instrumentos necessário ao enfrentamento da pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19). O GT tem atuado na elaboração dos planos de ação com discussões do planejamento operacional da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente no componente hospitalar para a retaguarda emergencial mediante a pandemia da Covid-19.

Quanto ao provimento da assistência hospitalar da Covid-19, os empreendimentos efetivados pela SES-TO viabilizaram a implantação de mais de 450 leitos Covid-19 no Estado do Tocantins. A oferta de leitos Covid-19 foi ampliada em 185% em 4 meses, de abril a agosto de 2020, conforme tabela abaixo.

A implantação de leitos Covid-19 tem sido provida pelo Estado do Tocantins, correspondendo a 92% dos leitos já implantados no Estado, conforme quadro abaixo.

No final do mês de agosto a SES-TO colocou em funcionamento uma unidade hospitalar especializada em atendimentos Covid-19 em Palmas com 60 leitos clínicos e 10 leitos de UTI. Está instalado em imóvel locado (Centro Oncológico de Palmas), para a oferta de leitos em caráter temporário, exclusivamente ao tratamento das pessoas acometidas pelo novo Coronavírus. A gestão do Hospital será feita pelo Instituto Saúde e Cidadania (ISAC), uma organização social sem fins lucrativos.

Tabela 162 – Leitos Covid-19 implantados pela Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, 2020.

PACTUAÇÃO CIB		Quantidade por Tipo de Leito					EVOLUÇÃO		
		Leito de Estabilização	Leito Clínico Adulto	Leito Clínico Ped	Leito UTI Adulto	Leito UTI Ped	Total	Quant	%
Resolução CIB/TO Nº 70, de 01/04/2020 (Homologada na Res 79)	10 de abril	0	153	6	4	0	163		
Resolução CIB/TO Nº 93, de 30/04/2020 (Homologada na Res 100)	10 de maio	9	126	3	46	8	192	29	18%
Resolução CIB/TO Nº 109, de 10/06/2022 (Homologada na Res 119)	10 de junho	9	165	2	44	8	228	36	19%
Resolução CIB/TO Nº 122, de 10/07/2020 (Homologada na Res 130)	10 de julho	20	184	8	97	6	315	87	38%
Resolução CIB/TO Nº 157, de 25 de agosto de 2020.	20 de agosto	21	252	19	166	6	464	149	47%
								301	185%

Fonte: SES-TO, 10/09/2020.

Quadro 13 – Consolidado de Leitos Covid-19 por esfera de gestão, Tocantins, 2020.

ESFERA	QUANT.	%
Estadual - Instalado nos 18 Hospitais Estaduais	285	92%
Estadual - Contratualizado no setor Privado	70	
Estadual - Gerenciamento de Organização Social	70	
Municipal - Regulação Estadual	29	6%
Federal - Contratualizado pela esfera estadual	10	2%
TOTAL	464	100%

Fonte: SES-TO, 10/09/2020.

A seguir constam as quantidades dos respiradores recebidos e distribuídos pela SES-TO nos hospitais públicos com leitos Covid-19.

Quadro 14 – Consolidado de Respiradores Recebidos x Distribuídos

Respiradores Recebidos x Distribuídos		Total
RECEBIDO	Recebido do Ministério da Saúde	114
	Recebido de outras instituições	22
	Total recebido	136
DISTRIBUÍDO		122
A DISTRIBUIR		14

Fonte: SES-TO/SGA, 22/09/2020.

Os 14 respiradores a distribuir servem também como reserva técnica que é o mecanismo de segurança para retaguarda do equipamento em uso que venha a necessitar de manutenção. Toda a reserva técnica existente nas unidades foi usada para a abertura dos primeiros leitos Covid-19, por isso, faz-se necessária a reposição desta retaguarda.

Os 114 respiradores recebidos do Ministério da Saúde foram distribuídos nos 18 Hospitais Regionais, 20 foram cedidos para o município de Araguaína e 06 para o município de Palmas.



Quadro 15 – Distribuição dos Respiradores

114 Respiradores Recebidos do Ministério da Saúde		
Unidade Hospitalar		Total Distribuído
PORTE I	Hospital Regional de Xambioá	2
	Hospital Regional de Arapoema	2
	Hospital Regional de Pedro Afonso	1
	Hospital Regional de Arraias	2
	Hospital Regional de Araguaçu	2
	Hospital Regional de Alvorada	1
PORTE II	Hospital Regional de Augustinópolis - UTI Móvel	1
	Hospital Regional de Augustinópolis	15
	Hospital Regional de Guaraí	3
	Hospital Regional de Porto Nacional	2
	Hospital Regional de Dianópolis	2
	Hospital Regional de Miracema	1
PORTE III	Hospital Geral de Palmas - HGP	25
	Hospital Regional de Gurupi	18
	Hospital e Maternidade Dona Regina	2
	Hospital Regional de Araguaína	1
SMS	Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína	20
	Secretaria Municipal de Saúde de Palmas	6
	Em manutenção (recebido com defeito)	1
	Total distribuído	107
	Total a distribuir	7
22 Respiradores Recebidos de outras instituições		
	Hospital Geral de Palmas - HGP	05
	Hospital Especializado da Covid-19 em Palmas	10
	Total distribuído	15
	Total a distribuir	07

Fonte: SES-TO/SGA, 22/09/2020.

A seguir constam os dados epidemiológicos da Covid-19, conforme consta no Relatório Situacional nº 21 que apresenta, em linhas gerais, os números, as ações e estratégias de enfrentamento a Covid-19 realizadas pela Secretaria Estadual de Saúde até o dia 03 de setembro de 2020 – disponível em <http://integra.saude.to.gov.br/covid19>.

8.1. Casos Confirmados

O primeiro caso de Covid-19 no Estado do Tocantins foi registrado em Palmas, capital, na data de 18 de março de 2020 e até a presente data, 03 de setembro de 2020, o Estado contabiliza 54.013 casos confirmados de Covid-19 e 730 óbitos. Do total de casos confirmados, já são 36.358 recuperados, que representam 67% em relação ao total de casos já confirmados, existem 16.925 casos ativos (31%).

Considerando que o Brasil registra 4.041.638 casos confirmados, o Tocantins representa 1,33% desse total, conforme dados do Ministério da Saúde.

Tabela 163 – Distribuição dos casos confirmados de Covid-19, segundo município de residência. Tocantins, 2020, Brasil.

ID	Município	Casos Confirmados	%	Óbitos	%	Letalidade (%)
1	Palmas	13194	24,43%	104	14,25%	0,78%
2	Araguaína	12742	23,59%	160	21,92%	1,25%
3	Gurupi	2733	5,06%	41	5,62%	1,50%
4	Colinas do Tocantins	2029	3,76%	17	2,33%	0,83%
5	Porto Nacional	1940	3,59%	35	4,79%	1,80%



6	Paraíso do Tocantins	1724	3,19%	36	4,93%	2,08%
7	Formoso do Araguaia	1025	1,90%	12	1,64%	1,17%
8	Xambioá	754	1,40%	10	1,37%	1,32%
9	Tocantinópolis	750	1,39%	15	2,05%	2,00%
10	Araguatins	740	1,37%	23	3,15%	3,10%
11	Guaraí	724	1,34%	15	2,05%	2,07%
12	Augustinópolis	565	1,05%	7	0,96%	1,23%
13	Miracema do Tocantins	474	0,88%	6	0,82%	1,26%
14	Alvorada	452	0,84%	6	0,82%	1,32%
15	Pedro Afonso	432	0,80%	7	0,96%	1,62%
16	Araguaçu	394	0,73%	7	0,96%	1,77%
17	Aguiarnópolis	393	0,73%	8	1,10%	2,03%
18	Goiatins	390	0,72%	4	0,55%	1,02%
19	Lagoa da Confusão	388	0,72%	4	0,55%	1,03%
20	Tocantínia	366	0,68%	5	0,68%	1,36%
21	Darcinópolis	361	0,67%	4	0,55%	1,10%
22	Nova Olinda	354	0,66%	12	1,64%	3,38%
23	Dianópolis	321	0,59%	7	0,96%	2,18%
24	São Miguel do Tocantins	300	0,56%	7	0,96%	2,33%
25	São Sebastião do Tocantins	288	0,53%	0	0,00%	-
26	Itacajá	283	0,52%	6	0,82%	2,12%
27	Sampaio	280	0,52%	3	0,41%	1,07%
28	Miranorte	277	0,51%	3	0,41%	1,08%
29	Axixá do Tocantins	275	0,51%	3	0,41%	1,09%
30	Palmeiras do Tocantins	260	0,48%	3	0,41%	1,15%
31	Wanderlândia	260	0,48%	5	0,68%	1,92%
32	Esperantina	251	0,46%	6	0,82%	2,39%
33	Santa Fé do Araguaia	244	0,45%	4	0,55%	1,63%
34	São Bento do Tocantins	242	0,45%	2	0,27%	0,82%
35	Campos Lindos	242	0,45%	2	0,27%	0,82%
36	Sítio Novo do Tocantins	235	0,44%	4	0,55%	1,70%
37	Carrasco Bonito	208	0,39%	0	0,00%	-
38	Ananás	204	0,38%	6	0,82%	2,94%
39	Buriti do Tocantins	199	0,37%	0	0,00%	-
40	Babaçulândia	173	0,32%	2	0,27%	1,15%
41	Divinópolis do Tocantins	168	0,31%	0	0,00%	-
42	Colmeia	158	0,29%	7	0,96%	4,43%
43	Araguanã	156	0,29%	6	0,82%	3,84%
44	Filadélfia	152	0,28%	3	0,41%	1,97%
45	Nazaré	151	0,28%	3	0,41%	1,98%
46	Palmeirante	150	0,28%	3	0,41%	2,00%
47	Aragominas	143	0,26%	2	0,27%	1,39%
48	Praia Norte	142	0,26%	2	0,27%	1,40%
49	Paraná	140	0,26%	2	0,27%	1,42%
50	Pequizeiro	136	0,25%	3	0,41%	2,20%
51	Cariri do Tocantins	134	0,25%	2	0,27%	1,49%
52	Rio Sono	132	0,24%	1	0,14%	0,75%
53	Fortaleza do Tabocão	132	0,24%	3	0,41%	2,27%
54	Fátima	129	0,24%	3	0,41%	2,32%
55	Itaguatins	127	0,24%	2	0,27%	1,57%
56	Natividade	121	0,22%	1	0,14%	0,82%
57	Rio dos Bois	119	0,22%	0	0,00%	-
58	Riachinho	116	0,21%	0	0,00%	-
59	Ponte Alta do Tocantins	113	0,21%	1	0,14%	0,88%
60	Figueirópolis	113	0,21%	4	0,55%	3,53%
61	Luzinópolis	111	0,21%	2	0,27%	1,80%
62	Pau D'Arco	110	0,20%	5	0,68%	4,54%
63	Pium	105	0,19%	1	0,14%	0,95%
64	Itapiratins	102	0,19%	0	0,00%	-
65	Palmeirópolis	91	0,17%	1	0,14%	1,09%

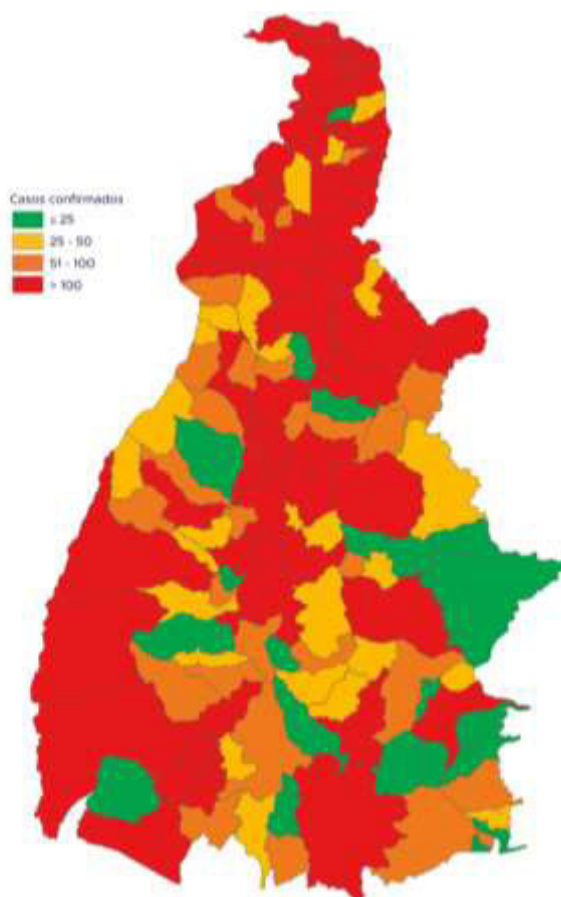


66	Arraias	87	0,16%	0	0,00%	-
67	Couto Magalhães	86	0,16%	3	0,41%	3,48%
68	Santa Tereza do Tocantins	84	0,16%	1	0,14%	1,19%
69	Itaporã do Tocantins	83	0,15%	0	0,00%	-
70	Nova Rosalândia	82	0,15%	1	0,14%	1,21%
71	Talismã	82	0,15%	1	0,14%	1,21%
72	Arapoema	82	0,15%	2	0,27%	2,43%
73	Aliança do Tocantins	79	0,15%	1	0,14%	1,26%
74	Barrolândia	78	0,14%	1	0,14%	1,28%
75	Almas	77	0,14%	2	0,27%	2,59%
76	Dueré	75	0,14%	1	0,14%	1,33%
77	Santa Terezinha do Tocantins	72	0,13%	2	0,27%	2,77%
78	Marianópolis do Tocantins	71	0,13%	3	0,41%	4,22%
79	Muricilândia	70	0,13%	0	0,00%	-
80	Peixe	69	0,13%	3	0,41%	4,34%
81	Centenário	67	0,12%	2	0,27%	2,98%
82	Goianorte	65	0,12%	1	0,14%	1,53%
83	Presidente Kennedy	65	0,12%	1	0,14%	1,53%
84	Combinado	64	0,12%	1	0,14%	1,56%
85	Tupirama	64	0,12%	2	0,27%	3,12%
86	Bom Jesus do Tocantins	64	0,12%	0	0,00%	-
87	Recursolândia	63	0,12%	0	0,00%	-
88	Brejinho de Nazaré	60	0,11%	3	0,41%	5,00%
89	Carmolândia	56	0,10%	1	0,14%	1,78%
90	Abreulândia	54	0,10%	3	0,41%	5,55%
91	Taguatinga	53	0,10%	3	0,41%	5,66%
92	Silvanópolis	52	0,10%	3	0,41%	5,76%
93	Sucupira	50	0,09%	0	0,00%	-
94	Lagoa do Tocantins	50	0,09%	4	0,55%	8,00%
95	Rio da Conceição	49	0,09%	0	0,00%	-
96	Monte do Carmo	49	0,09%	0	0,00%	-
97	Lizarda	48	0,09%	1	0,14%	2,08%
98	Angico	47	0,09%	0	0,00%	-
99	Brasilândia do Tocantins	46	0,09%	1	0,14%	2,17%
100	Maurilândia do Tocantins	44	0,08%	1	0,14%	2,27%
101	Crixás do Tocantins	43	0,08%	0	0,00%	-
102	Araguacema	42	0,08%	0	0,00%	-
103	Chapada da Natividade	42	0,08%	0	0,00%	-
104	Oliveira de Fátima	41	0,08%	0	0,00%	-
105	Lajeado	41	0,08%	0	0,00%	-
106	Cristalândia	40	0,07%	2	0,27%	5,00%
107	Caseara	38	0,07%	1	0,14%	2,63%
108	Jaú do Tocantins	37	0,07%	2	0,27%	5,40%
109	Barra do Ouro	37	0,07%	4	0,55%	10,81%
110	Juarina	36	0,07%	1	0,14%	2,77%
111	Piraquê	36	0,07%	1	0,14%	2,77%
112	Aparecida do Rio Negro	36	0,07%	0	0,00%	-
113	Santa Rosa do Tocantins	35	0,06%	0	0,00%	-
114	Pindorama do Tocantins	35	0,06%	0	0,00%	-
115	Bernardo Sayão	35	0,06%	2	0,27%	5,71%
116	Bandeirantes do Tocantins	34	0,06%	1	0,14%	2,94%
117	Chapada de Areia	31	0,06%	1	0,14%	3,22%
118	Aurora do Tocantins	30	0,06%	0	0,00%	-
119	Monte Santo do Tocantins	30	0,06%	0	0,00%	-
120	Santa Maria do Tocantins	25	0,05%	0	0,00%	-
121	Novo Jardim	23	0,04%	0	0,00%	-
122	Santa Rita do Tocantins	23	0,04%	0	0,00%	-
123	Cachoeirinha	23	0,04%	0	0,00%	-
124	Dois Irmãos do Tocantins	21	0,04%	0	0,00%	-
125	Sandolândia	21	0,04%	3	0,41%	14,28%

126	Pugmil	21	0,04%	0	0,00%	-
127	Lavandeira	20	0,04%	0	0,00%	-
128	São Salvador do Tocantins	20	0,04%	0	0,00%	-
129	Conceição do Tocantins	17	0,03%	3	0,41%	17,64%
130	Novo Acordo	15	0,03%	0	0,00%	-
131	Ponte Alta do Bom Jesus	14	0,03%	1	0,14%	7,14%
132	Tupiratins	14	0,03%	0	0,00%	-
133	São Valério	12	0,02%	0	0,00%	-
134	Mateiros	10	0,02%	0	0,00%	-
135	Ipueiras	10	0,02%	1	0,14%	10,00%
136	São Félix do Tocantins	7	0,01%	0	0,00%	-
137	Taipas do Tocantins	6	0,01%	0	0,00%	-
138	Porto Alegre do Tocantins	4	0,01%	0	0,00%	-
139	Novo Alegre	4	0,01%	1	0,14%	25,00%
Total		54.013	-	730	-	-

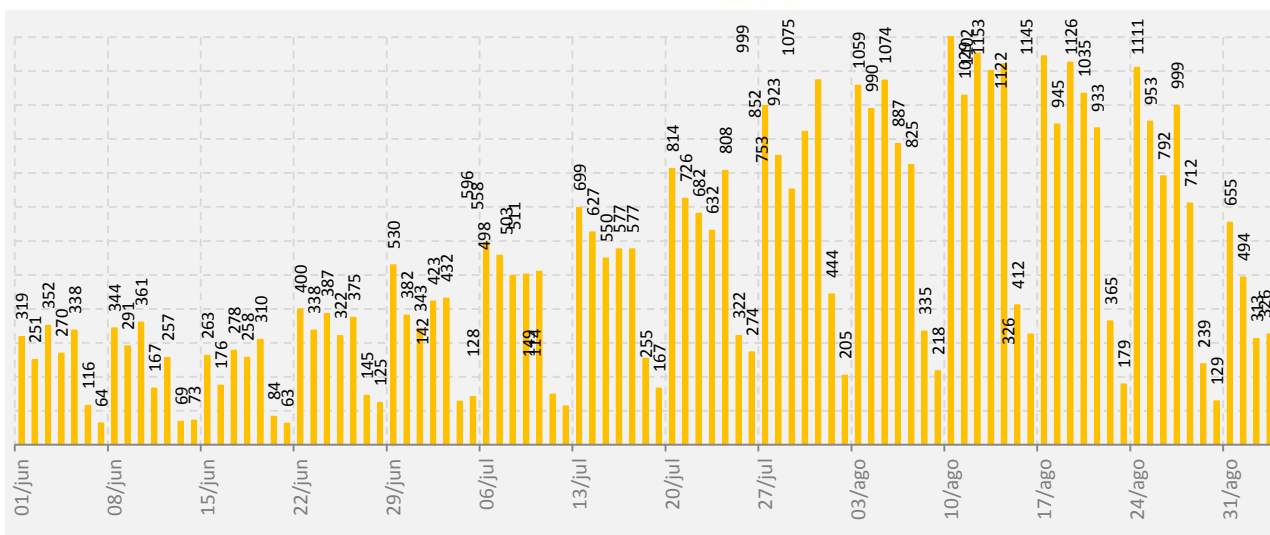
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Acessível [aqui](#). Data: 03/09/2020.

Figura 4 – Mapa do número de casos confirmados por município. Tocantins, 2020.



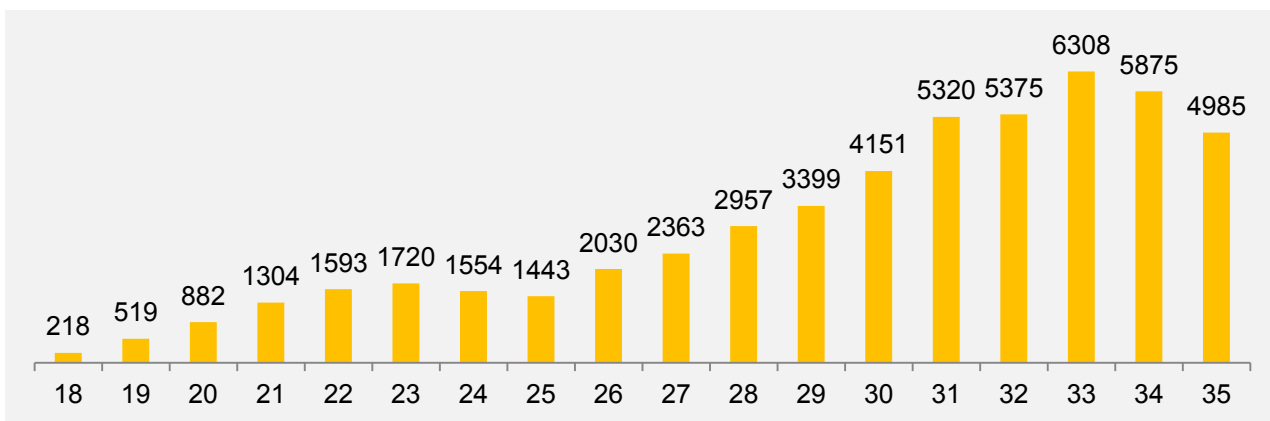
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 45 – Número de novos casos confirmados a cada dia no Tocantins. Tocantins, 2020.



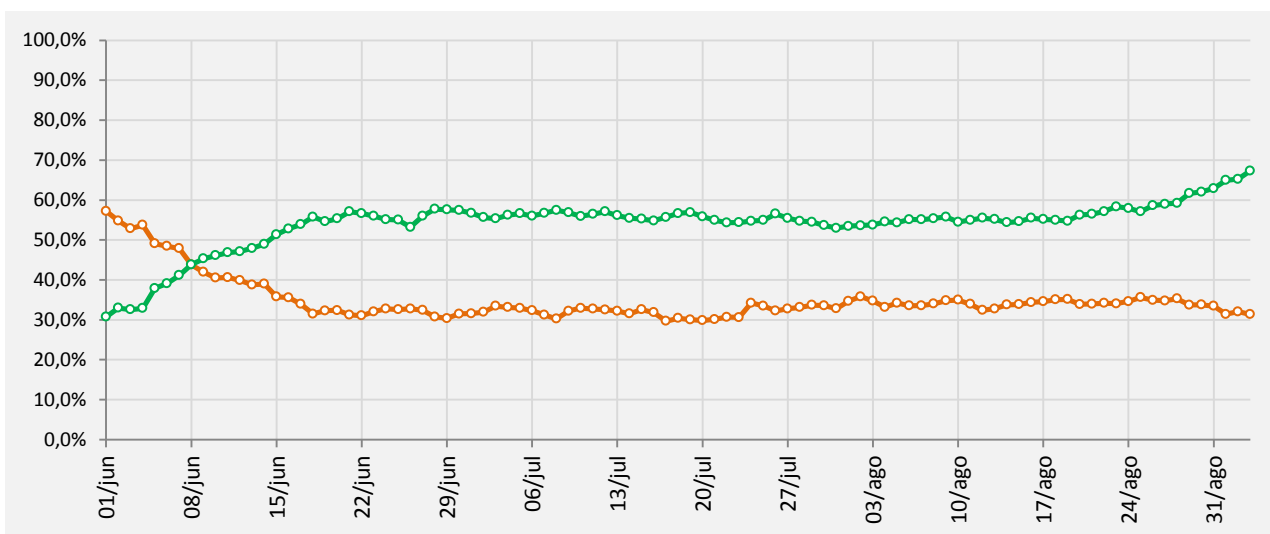
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 46 – Casos confirmados por semana epidemiológica. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 47 – Percentual de casos ativos x percentual de casos recuperados no Tocantins. Tocantins, 2020.



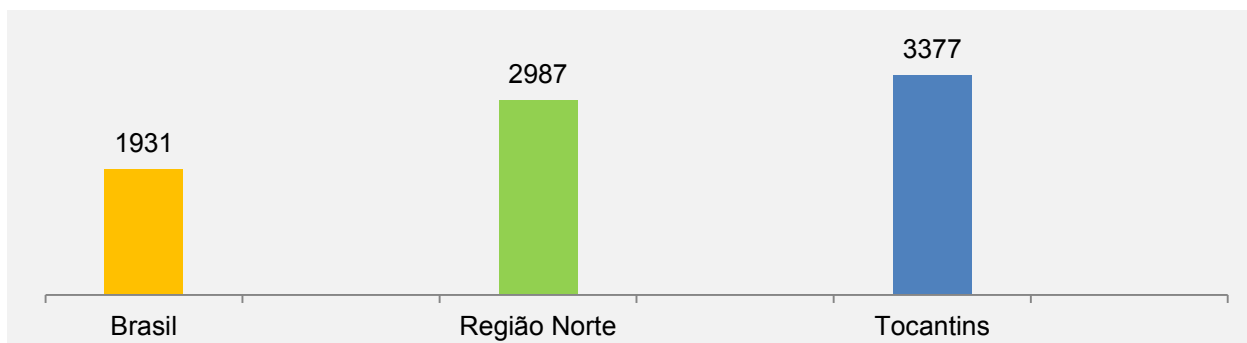
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

8.2. Incidência de Covid-19 no Estado do Tocantins

A taxa de incidência é definida como o número de casos novos de uma doença dividida pela população exposta delimitada em um espaço geográfico. Neste relatório foi utilizado coeficiente de incidência para 100 mil habitantes.

Até a data de 03/09/2020, a taxa de incidência no Tocantins é de 3.377 casos por 100 mil habitantes, tomando como referência os 54.013 casos confirmados.

Gráfico 48 – Taxa de Incidência (casos/100mil hab.) de Covid-19 por local. Tocantins, 2020.



Fonte: Ministério da Saúde e Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

8.2.1. Incidência por região do Estado

Para uma análise regionalizada da incidência de Covid-19, visando maior amplitude, optou-se por um recorte especial do Estado em três macrorregiões: norte, centro e sul.

Observa-se uma concentração maior de casos na macrorregião norte, que compreende as regiões de saúde Cerrado Tocantins Araguaia, Médio Norte Araguaia e Bico do Papagaio, com 27.146 casos registrados e incidência de 4.069 casos por 100mil hab.

A macrorregião central, que compreende as regiões de saúde Capim Dourado e Cantão, registra 17.868 casos, com incidência de 3.602 casos por 100mil hab.

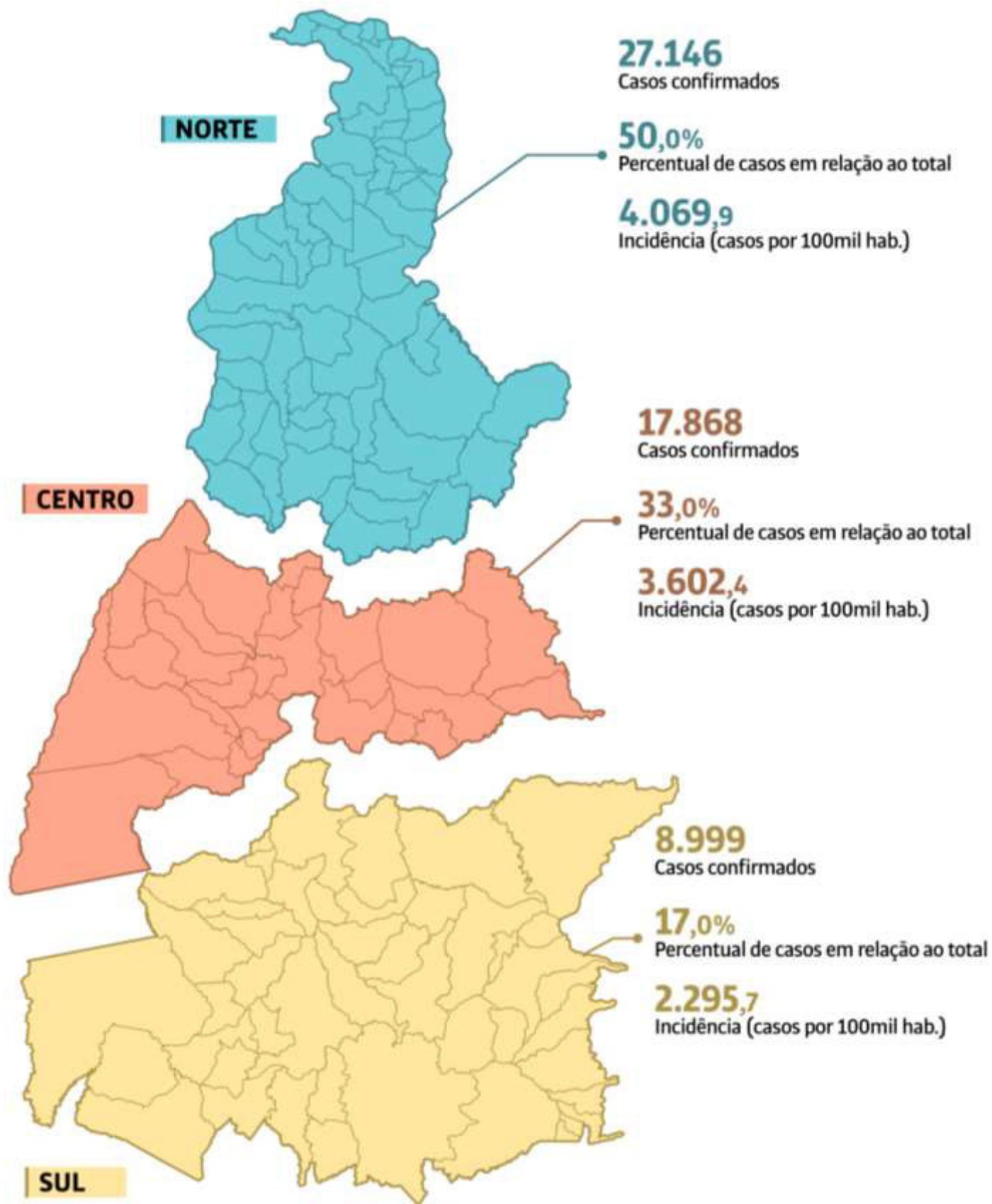
Já a macrorregião sul, regiões de saúde Ilha do Bananal, Sudeste e Amor Perfeito, é a que tem menor número de casos registrados com 8.999 e incidência de 2.295 casos por 100mil hab.

Tabela 164 – Comparativo entre as três macrorregiões do Estado. Tocantins, 2020.

Dados	Norte	Centro	Sul
Casos confirmados	27.146	17.868	8.999
Percentual de casos em relação ao total	50%	33%	17%
Incidência (casos por 100mil hab.)	4.069	3.602	2.295
Óbitos	398	181	151
Percentual de óbitos em relação ao total	54%	25%	21%
Mortalidade (por 100mil hab.)	60	36	38
População	667mil	496mil	392mil
Percentual de população da região em relação ao Tocantins	43%	32%	24%
Número de municípios da região	64	29	46

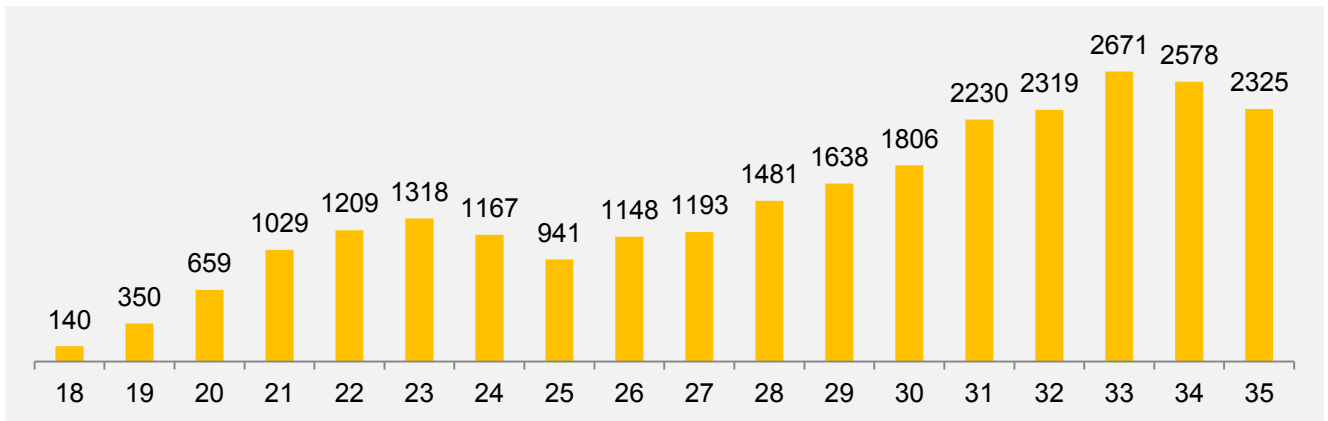
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. 03/09/2020.

Figura 5 – Casos de Covid-19 por macro região do Estado do Tocantins. Tocantins, 2020.



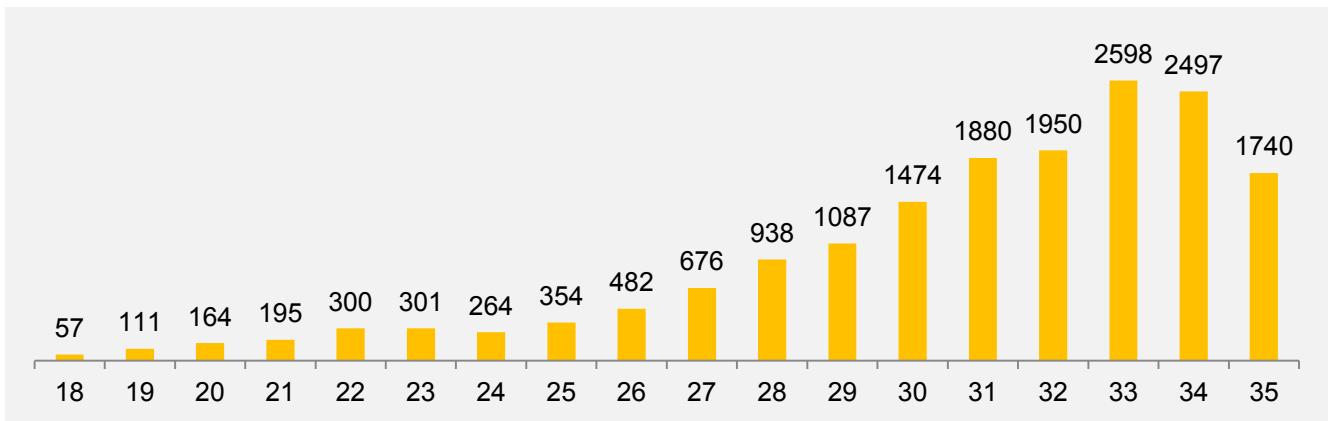
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 49 – Casos confirmados por semana epidemiológica na macrorregião norte. Tocantins, 2020.



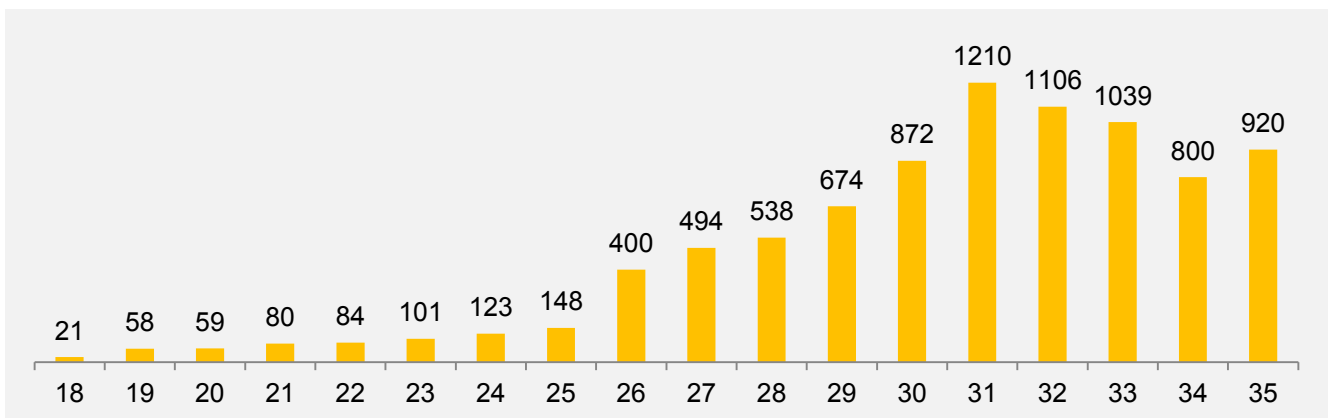
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 50 – Casos confirmados por semana epidemiológica na região macrorregião central. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

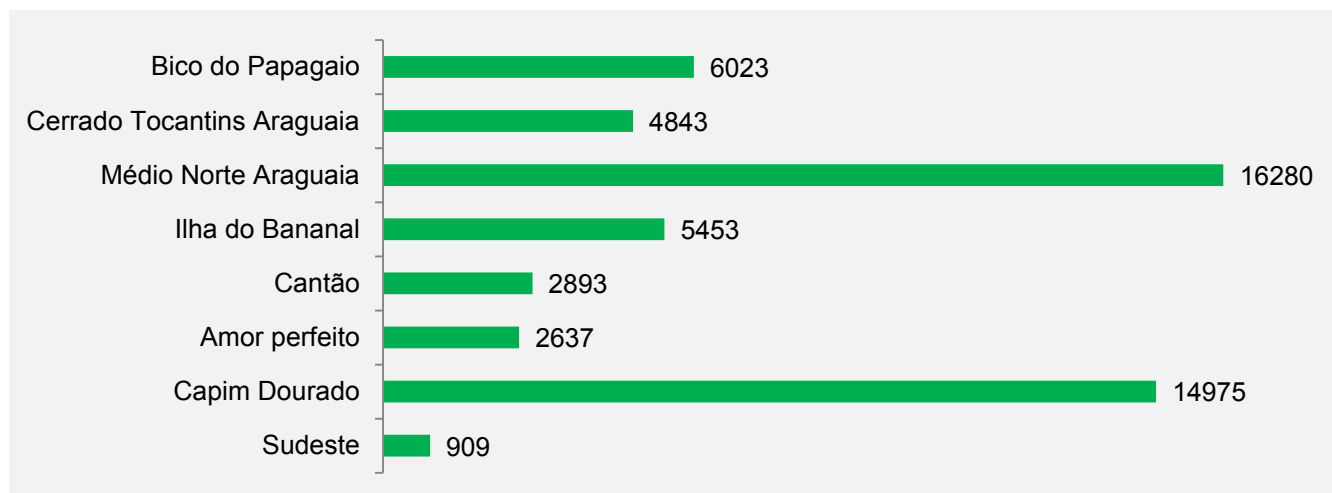
Gráfico 51 – Casos confirmados por semana epidemiológica na região macrorregião sul. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Ao se estratificar o número de casos por região de saúde, observa-se que a região que possui mais casos é a Médio Norte Araguaia, que tem como principal município Araguaína, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

Gráfico 52 – Casos confirmados conforme região de saúde. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

8.3. Ações de Vigilância em Saúde

8.3.1. Detalhamento dos Casos

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) já notificou um total de 54.013 casos confirmados para Covid-19 no Tocantins até a data de 03/09/2020. São 28.236 casos detectados por análises de amostras via RT-PCR, 20.925 por testes rápidos e 4.852 por sorologia.

Tabela 165 – Distribuição dos casos confirmados por município e sexo. Tocantins, 2020.

Município	Feminino	%	Masculino	%	Total
Palmas	7113	54%	6081	46%	13194
Araguaína	6786	53%	5956	47%	12742
Gurupi	1453	53%	1280	47%	2733
Colinas do Tocantins	1139	56%	890	44%	2029
Porto Nacional	1034	53%	906	47%	1940
Paraíso do Tocantins	908	53%	816	47%	1724
Formoso do Araguaia	515	50%	510	50%	1025
Xambioá	379	50%	375	50%	754
Tocantinópolis	439	59%	311	41%	750
Araguatins	376	51%	364	49%	740
Guaraí	348	48%	376	52%	724
Augustinópolis	280	50%	285	50%	565
Alvorada	259	55%	215	45%	474
Miracema do Tocantins	227	50%	225	50%	452
Aguiarnópolis	214	50%	218	50%	432
Araguaçu	211	54%	183	46%	394
Pedro Afonso	205	52%	188	48%	393
Tocantínia	201	52%	189	48%	390
Darcinópolis	198	51%	190	49%	388
Lagoa da Confusão	197	54%	169	46%	366
Goiatins	199	55%	162	45%	361
Nova Olinda	169	48%	185	52%	354
Dianópolis	195	61%	126	39%	321
São Miguel do Tocantins	178	59%	122	41%	300
São Sebastião do Tocantins	153	53%	135	47%	288



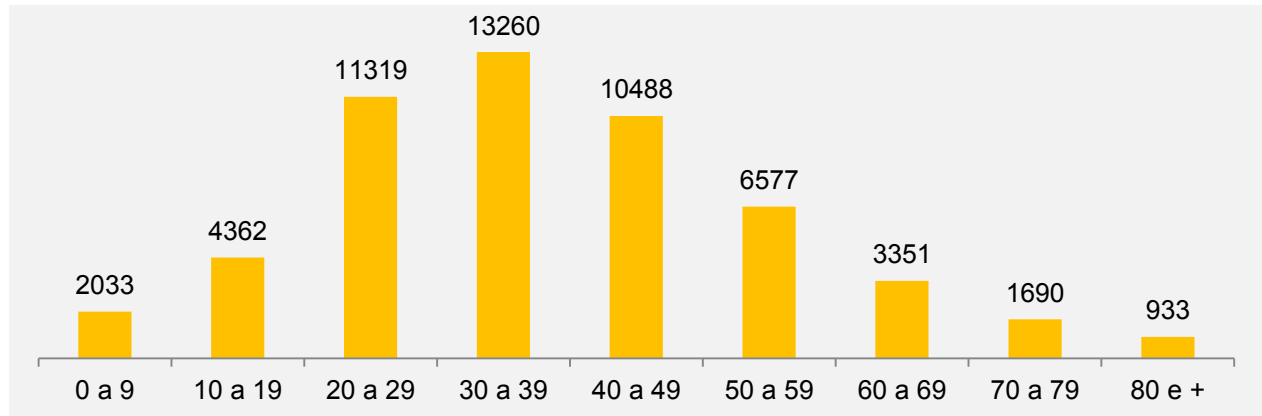
Sampaio	156	55%	127	45%	283
Miranorte	158	56%	122	44%	280
Wanderlândia	114	41%	163	59%	277
Palmeiras do Tocantins	163	59%	112	41%	275
Esperantina	134	52%	126	48%	260
Itacajá	149	57%	111	43%	260
Sítio Novo do Tocantins	143	57%	108	43%	251
Santa Fé do Araguaia	134	55%	110	45%	244
Axixá do Tocantins	126	52%	116	48%	242
Campos Lindos	137	57%	105	43%	242
São Bento do Tocantins	136	58%	99	42%	235
Ananás	133	64%	75	36%	208
Buriti do Tocantins	95	47%	109	53%	204
Carrasco Bonito	104	52%	95	48%	199
Babaçulândia	97	56%	76	44%	173
Divinópolis do Tocantins	86	51%	82	49%	168
Praia Norte	84	53%	74	47%	158
Nazaré	76	49%	80	51%	156
Paraná	81	53%	71	47%	152
Colmeia	81	54%	70	46%	151
Palmeirante	76	51%	74	49%	150
Filadélfia	75	52%	68	48%	143
Fortaleza do Tabocão	85	60%	57	40%	142
Itaguatins	79	56%	61	44%	140
Fátima	71	52%	65	48%	136
Rio Sono	62	46%	72	54%	134
Aragominas	66	50%	66	50%	132
Araguanã	58	44%	74	56%	132
Cariri do Tocantins	56	43%	73	57%	129
Ponte Alta do Tocantins	69	54%	58	46%	127
Riachinho	52	43%	69	57%	121
Rio dos Bois	61	51%	58	49%	119
Pium	58	50%	58	50%	116
Pau D'Arco	66	58%	47	42%	113
Pequizeiro	61	54%	52	46%	113
Figueirópolis	63	57%	48	43%	111
Luzinópolis	66	60%	44	40%	110
Itapiratins	48	46%	57	54%	105
Couto Magalhães	40	39%	62	61%	102
Itaporã do Tocantins	49	54%	42	46%	91
Arapoema	22	25%	65	75%	87
Almas	46	53%	40	47%	86
Barrolândia	46	55%	38	45%	84
Talismã	45	54%	38	46%	83
Presidente Kennedy	44	54%	38	46%	82
Palmeirópolis	43	52%	39	48%	82
Bom Jesus do Tocantins	49	60%	33	40%	82
Marianópolis do Tocantins	41	52%	38	48%	79
Aliança do Tocantins	43	55%	35	45%	78
Muricilândia	42	55%	35	45%	77
Nova Rosalândia	35	47%	40	53%	75
Recursolândia	45	63%	27	38%	72
Santa Tereza do Tocantins	34	48%	37	52%	71
Brejinho de Nazaré	42	60%	28	40%	70
Peixe	37	54%	32	46%	69
Dueré	37	55%	30	45%	67
Goianorte	40	62%	25	38%	65
Natividade	34	52%	31	48%	65
Santa Terezinha do Tocantins	28	44%	36	56%	64
Taguatinga	37	58%	27	42%	64
Carmolândia	34	53%	30	47%	64



Tupirama	34	54%	29	46%	63
Combinado	29	48%	31	52%	60
Lizarda	30	54%	26	46%	56
Lagoa do Tocantins	26	48%	28	52%	54
Centenário	29	55%	24	45%	53
Silvanópolis	28	54%	24	46%	52
Maurilândia do Tocantins	19	38%	31	62%	50
Sucupira	27	54%	23	46%	50
Monte do Carmo	30	61%	19	39%	49
Rio da Conceição	25	51%	24	49%	49
Angico	18	38%	30	63%	48
Abreulândia	26	55%	21	45%	47
Arraias	26	57%	20	43%	46
Brasilândia do Tocantins	26	59%	18	41%	44
Crixás do Tocantins	26	60%	17	40%	43
Aparecida do Rio Negro	25	60%	17	40%	42
Cristalândia	26	62%	16	38%	42
Chapada da Natividade	21	51%	20	49%	41
Lajeado	29	71%	12	29%	41
Oliveira de Fátima	17	43%	23	58%	40
Caseara	23	61%	15	39%	38
Barra do Ouro	18	49%	19	51%	37
Santa Rosa do Tocantins	16	43%	21	57%	37
Bandeirantes do Tocantins	23	64%	13	36%	36
Pindorama do Tocantins	18	50%	18	50%	36
Bernardo Sayão	11	31%	25	69%	36
Juarina	15	43%	20	57%	35
Araguacema	19	54%	16	46%	35
Monte Santo do Tocantins	19	54%	16	46%	35
Chapada de Areia	16	47%	18	53%	34
Piraquê	13	42%	18	58%	31
Aurora do Tocantins	16	53%	14	47%	30
Jaú do Tocantins	15	50%	15	50%	30
Cachoeirinha	11	44%	14	56%	25
Novo Jardim	15	65%	8	35%	23
Santa Maria do Tocantins	13	57%	10	43%	23
Santa Rita do Tocantins	11	48%	12	52%	23
Sandolândia	11	52%	10	48%	21
São Salvador do Tocantins	12	57%	9	43%	21
Pugmil	9	43%	12	57%	21
Lavandeira	12	60%	8	40%	20
Conceição do Tocantins	8	40%	12	60%	20
Dois Irmãos do Tocantins	9	53%	8	47%	17
Ponte Alta do Bom Jesus	10	67%	5	33%	15
Novo Acordo	8	57%	6	43%	14
Ipueiras	6	43%	8	57%	14
Tupiratins	3	25%	9	75%	12
Mateiros	3	30%	7	70%	10
São Valério	5	50%	5	50%	10
São Félix do Tocantins	4	57%	3	43%	7
Taipas do Tocantins	5	83%	1	17%	6
Porto Alegre do Tocantins	1	25%	3	75%	4
Novo Alegre	0	0%	4	100%	4
Total	28.743	53%	25.270	47%	54.013

Fonte: Centro de Informações Estratégias da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 53 – Casos confirmados por faixa etária. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

8.3.2. Óbitos

O Tocantins registrou até o momento 730 óbitos, que estão distribuídos em 98 municípios de residência, o que corresponde a 70% dos municípios tocantinenses. 66% dos óbitos registrados foram do sexo masculino, com predominância da faixa etária acima dos 60 anos ou mais (73%). Observa-se que dentre os óbitos ocorridos, a concentração maior deu-se na região Médio Norte Araguaia (31%).

A taxa de letalidade atual por Covid-19 no Estado é de 1,35%. Além disso, ocorreram 39 óbitos de não residentes no Tocantins, que foram registrados para os estados de origem.

Tabela 166 – Distribuição dos óbitos confirmados por município de residência e sexo. Tocantins, 2020.

Município	Feminino	Masculino	Total
ABREULANDIA	0	3	3
AGUIARNOPOLIS	3	5	8
ALIANCA DO TOCANTINS	0	1	1
ALMAS	2	0	2
ALVORADA	0	6	6
ANANAS	4	2	6
ARAGOMINAS	1	1	2
ARAGUACU	2	5	7
ARAGUAINA	53	107	160
ARAGUANA	2	4	6
ARAGUATINS	4	19	23
ARAPOEMA	1	1	2
AUGUSTINOPOLIS	2	5	7
AXIXA DO TOCANTINS	3	0	3
BABACULANDIA	0	2	2
BANDEIRANTES DO TOCANTINS	0	1	1
BARRA DO OURO	1	3	4
BARROLANDIA	1	0	1
BERNARDO SAYAO	1	1	2
BRASILANDIA DO TOCANTINS	0	1	1
BREJINHO DE NAZARE	1	2	3
CAMPOS LINDOS	1	1	2
CARIRI DO TOCANTINS	0	2	2
CARMOLANDIA	1	0	1
CASEARA	0	1	1
CENTENARIO	1	1	2
CHAPADA DE AREIA	0	1	1
COLINAS DO TOCANTINS	7	10	17
COLMEIA	2	5	7
COMBINADO	1	0	1
CONCEICAO DO TOCANTINS	1	2	3



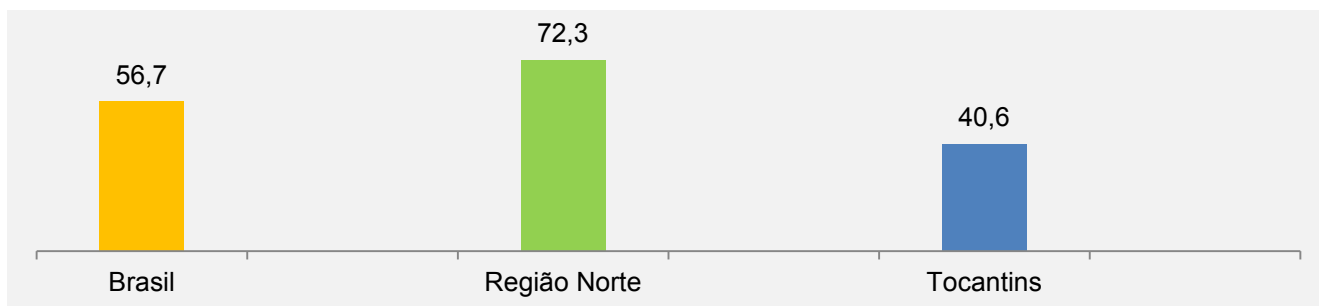
COUTO MAGALHAES	2	1	3
CRISTALANDIA	1	1	2
DARCINOPOLIS	0	4	4
DIANOPOLIS	3	4	7
DUERE	1	0	1
ESPERANTINA	2	4	6
FATIMA	1	2	3
FIGUEIROPOLIS	2	2	4
FILADELFIA	2	1	3
FORMOSO DO ARAGUAIA	4	8	12
FORTALEZA DO TABOCAO	0	3	3
GOIANORTE	1	0	1
GOIATINS	2	2	4
GUARAI	7	8	15
GURUPI	9	32	41
IPUEIRAS	0	1	1
ITACAJA	1	5	6
ITAGUATINS	0	2	2
JAU DO TOCANTINS	2	0	2
JUARINA	1	0	1
LAGOA DA CONFUSAO	2	2	4
LAGOA DO TOCANTINS	1	3	4
LIZARDA	0	1	1
LUZINOPOLIS	0	2	2
MARIANOPOLIS DO TOCANTINS	0	3	3
MAURILANDIA DO TOCANTINS	1	0	1
MIRACEMA DO TOCANTINS	1	5	6
MIRANORTE	0	3	3
NATIVIDADE	0	1	1
NAZARE	0	3	3
NOVA OLINDA	6	6	12
NOVA ROSALANDIA	0	1	1
NOVO ALEGRE	0	1	1
PALMAS	34	70	104
PALMEIRANTE	0	3	3
PALMEIRAS DO TOCANTINS	1	2	3
PALMEIROPOLIS	0	1	1
PARAISO DO TOCANTINS	10	26	36
PARANA	1	1	2
PAU D'ARCO	2	3	5
PEDRO AFONSO	2	5	7
PEIXE	1	2	3
PEQUIZEIRO	2	1	3
PIRAQUE	1	0	1
PIUM	0	1	1
PONTE ALTA DO BOM JESUS	0	1	1
PONTE ALTA DO TOCANTINS	0	1	1
PORTO NACIONAL	9	26	35
PRAIA NORTE	1	1	2
PRESIDENTE KENNEDY	1	0	1
RIO SONO	1	0	1
SAMPAIO	0	3	3
SANDOLANDIA	1	2	3
SANTA FE DO ARAGUAIA	0	4	4
SANTA TEREZA DO TOCANTINS	0	1	1
SANTA TEREZINHA DO TOCANTINS	2	0	2
SAO BENTO DO TOCANTINS	1	1	2
SAO MIGUEL DO TOCANTINS	5	2	7
SILVANOPOLIS	1	2	3
SITIO NOVO DO TOCANTINS	2	2	4
TAGUATINGA	0	3	3
TALISMA	1	0	1
TOCANTINIA	0	5	5
TOCANTINOPOLIS	10	5	15
TUPIRAMA	1	1	2
WANDERLANDIA	2	3	5
XAMBIOA	3	7	10
Total	242	488	730

Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Os 730 óbitos ocorridos demonstram que o Tocantins registra a menor taxa de mortalidade por 100 mil habitantes dentre os demais estados da região norte, conforme dados

do Ministério da Saúde, o gráfico abaixo traz o comparativo de taxas entre o Estado, a região norte e o Brasil.

Gráfico 54 – Taxa de mortalidade por 100 mil hab. por local. Tocantins, 2020.



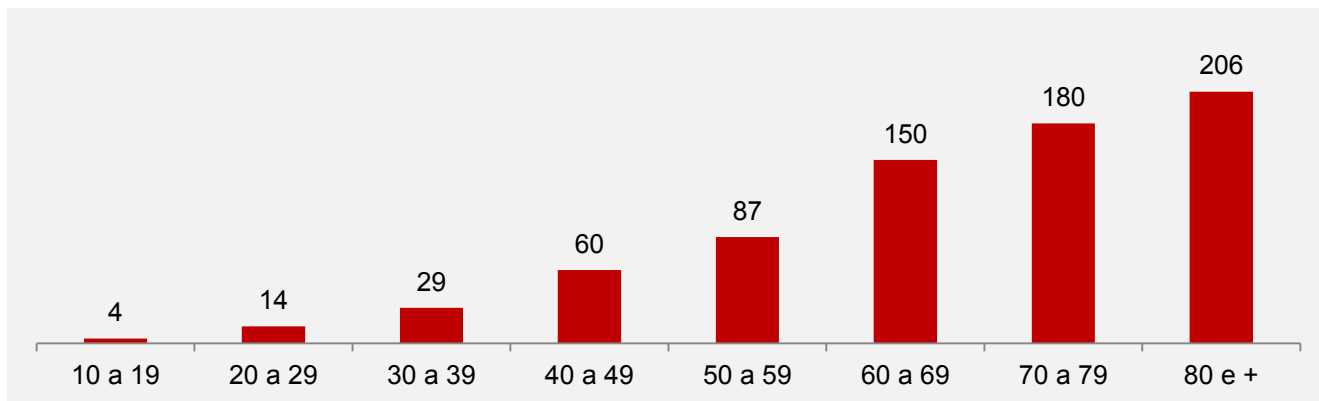
Fonte: Ministério da Saúde e Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Tabela 167 – Distribuição dos óbitos confirmados por faixa etária e sexo. Tocantins, 2020.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
10 a 19 anos	1	3	4
20 a 39 anos	19	24	43
40 a 59 anos	41	106	147
60 a 69 anos	53	97	150
70 e+	128	258	386
Total	242	488	730

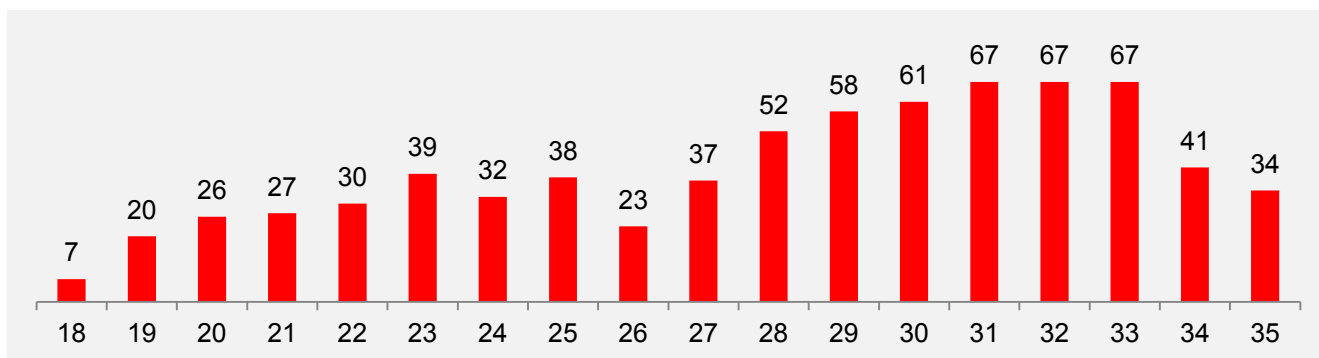
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 55 – Óbitos por faixa etária. Tocantins, 2020.



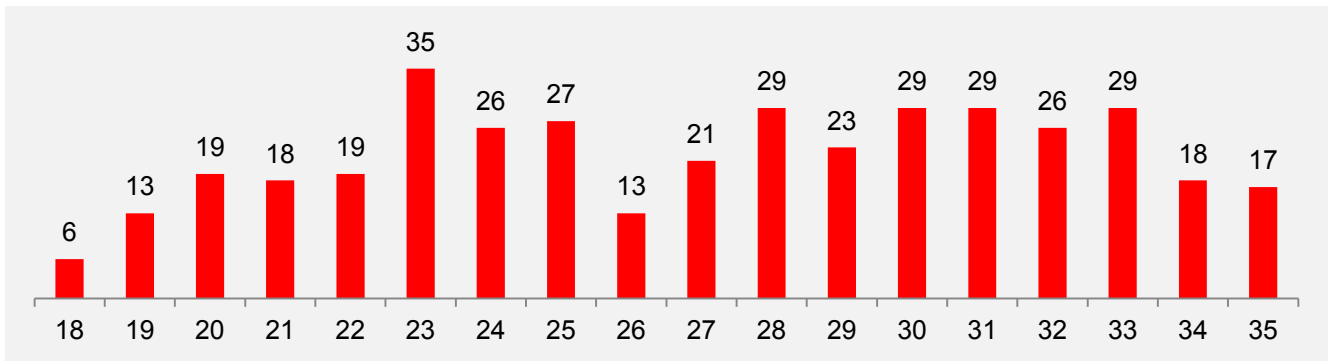
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 56 – Número de óbitos por semana epidemiológica no Estado. Tocantins, 2020.



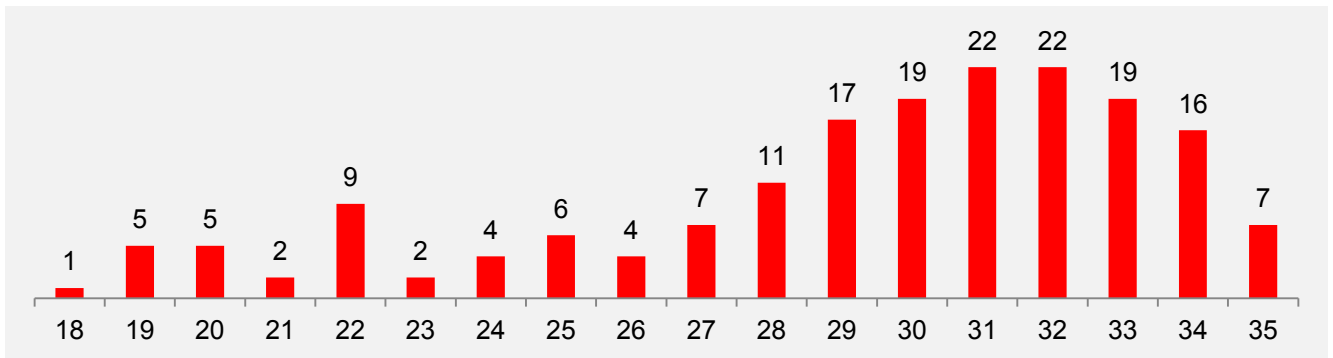
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 57 – Número de óbitos por semana epidemiológica na macrorregião norte. Tocantins, 2020.



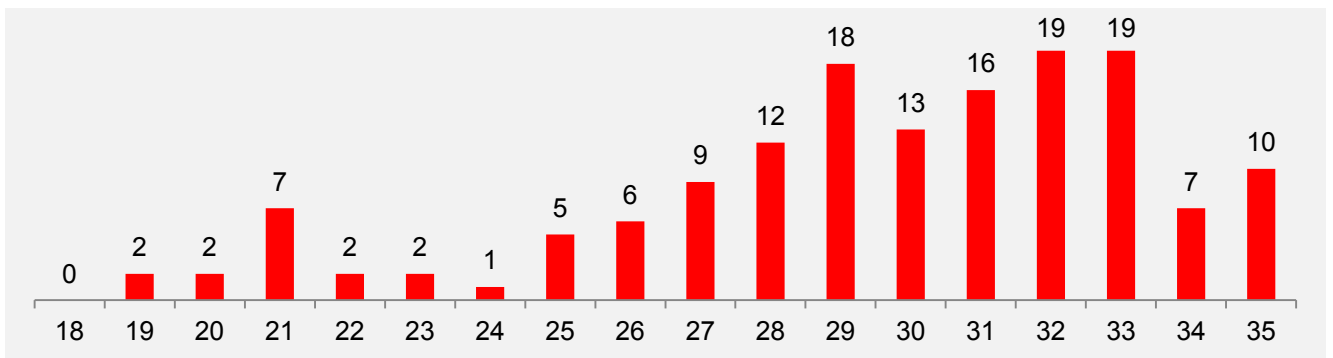
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 58 – Número de óbitos por semana epidemiológica na macrorregião central. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico 59 – Número de óbitos por semana epidemiológica na macrorregião sul. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

8.3.3. Análises Laboratoriais

O Laboratório Central de Saúde Pública do Tocantins (LACEN-TO) é a unidade responsável pela realização dos testes de RT-qPCR (Transcriptase Reversa - Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real), que identifica a presença do gene do vírus SARS-CoV-2. O LACEN-TO possui em estoque 56.800 kits de amplificação RT-qPCR e 17.820 kits de extração. Até o dia 03/09/2020, o LACEN/TO concluiu 43.604 testes de RT-qPCR, outros 22.376

foram realizados pela Fiocruz/RJ, utilizando a mesma metodologia, totalizando 65.980 amostras testadas.

Tabela 168 – Amostras recebidas e analisadas pelo LACEN-TO por município de origem do paciente (RT-PCR). Tocantins, 2020.

Município	Recebidas	Testada Lacen	Testada Fiocruz	Total Testada	%	Positiva	Negativa	Aguardando Análise
ABREULANDIA	50	22	28	50	0,08%	32	18	0
AGUIARNOPOLIS	38	38	-	38	0,06%	13	25	0
ALIANCA DO TOCANTINS	273	221	29	250	0,38%	79	171	23
ALMAS	6	6	-	6	0,01%	3	3	0
ALVORADA	810	415	386	801	1,21%	363	438	9
ANANAS	80	29	40	69	0,10%	42	27	11
ANGICO	7	3	2	5	0,01%	2	3	2
APARECIDA DO RIO NEGRO	6	5	1	6	0,01%	2	4	0
ARAGOMINAS	192	85	76	161	0,24%	79	82	31
ARAGUACEMA	96	82	13	95	0,14%	34	61	1
ARAGUACU	106	68	36	104	0,16%	23	81	2
ARAGUAINA	23429	12943	9385	22328	33,84%	10847	11481	1101
ARAGUANA	1	1	-	1	0,00%	1	0	0
ARAGUATINS	716	368	324	692	1,05%	299	393	24
ARAPOEMA	208	88	95	183	0,28%	70	113	25
ARRAIAS	37	28	9	37	0,06%	3	34	0
AUGUSTINOPOLIS	255	219	33	252	0,38%	129	123	3
AURORA DO TOCANTINS	81	48	33	81	0,12%	12	69	0
AXIXA DO TOCANTINS	14	14	-	14	0,02%	5	9	0
BABACULANDIA	9	9	-	9	0,01%	0	9	0
BANDEIRANTES DO TOCANTINS	30	30	-	30	0,05%	6	24	0
BARRA DO OURO	12	7	5	12	0,02%	9	3	0
BARROLANDIA	269	229	34	263	0,40%	81	182	6
BOM JESUS DO TOCANTINS	97	44	53	97	0,15%	49	48	0
BRASILANDIA DO TOCANTINS	11	2	9	11	0,02%	9	2	0
BREJINHO DE NAZARE	84	65	18	83	0,13%	47	36	1
BURITI DO TOCANTINS	54	33	21	54	0,08%	19	35	0
CACHOEIRINHA	40	29	11	40	0,06%	20	20	0
CARIRI DO TOCANTINS	629	483	139	622	0,94%	136	486	7
CARMOLANDIA	86	22	46	68	0,10%	28	40	18
CASEARA	76	64	12	76	0,12%	32	44	0
CENTENARIO	97	21	71	92	0,14%	53	39	5
CHAPADA DA NATIVIDADE	52	35	17	52	0,08%	25	27	0
CHAPADA DE AREIA	110	66	43	109	0,17%	32	77	1
COLINAS DO TOCANTINS	147	141	5	146	0,22%	50	96	1
COLMEIA	238	193	42	235	0,36%	132	103	3
COMBINADO	113	23	90	113	0,17%	38	75	0
CONCEICAO DO TOCANTINS	28	11	17	28	0,04%	12	16	0
COUTO MAGALHAES	43	42	1	43	0,07%	19	24	0
CRISTALANDIA	63	26	32	58	0,09%	34	24	5
CRIXAS DO TOCANTINS	82	3	58	61	0,09%	29	32	21
DARCINOPOLIS	440	233	198	431	0,65%	215	216	9
DIANOPOLIS	33	20	6	26	0,04%	4	22	7
DIVINOPOLIS DO	303	91	203	294	0,45%	144	150	9



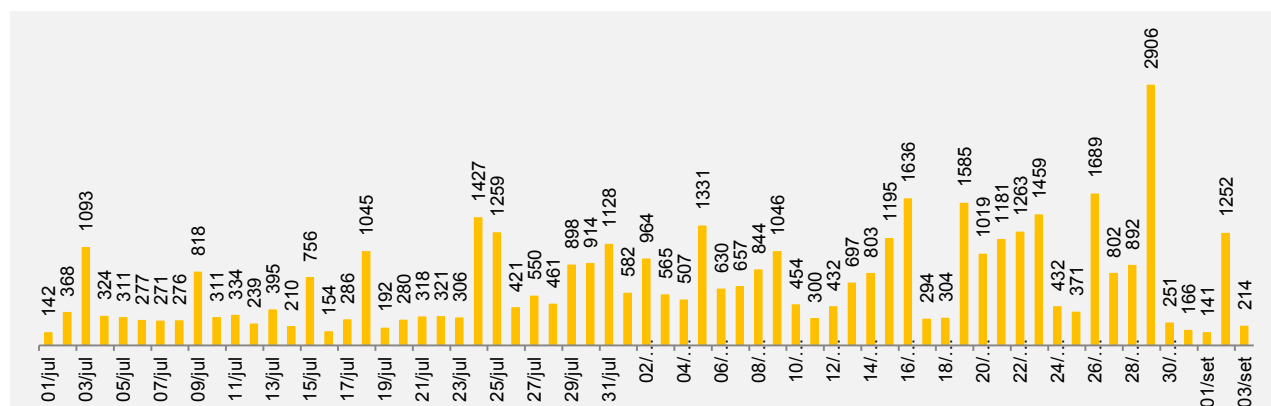
TOCANTINS								
DOIS IRMAOS DO TOCANTINS	115	78	30	108	0,16%	32	76	7
DUERE	196	109	81	190	0,29%	84	106	6
ESPERANTINA	23	13	10	23	0,03%	15	8	0
FATIMA	264	116	114	230	0,35%	78	152	34
FIGUEIROPOLIS	246	149	95	244	0,37%	59	185	2
FILADELFIA	105	64	29	93	0,14%	35	58	12
FORMOSO DO ARAGUAIA	3083	2049	1034	3083	4,67%	1099	1984	0
FORTALEZA DO TABOCAO	93	65	25	90	0,14%	45	45	3
GOIANORTE	101	52	41	93	0,14%	37	56	8
GOIATINS	103	89	14	103	0,16%	38	65	0
GUARAI	1112	737	307	1044	1,58%	435	609	68
GURUPI	7429	4831	1961	6792	10,29%	2797	3995	637
IPUEIRAS	15	6	9	15	0,02%	3	12	0
ITACAJA	14	6	5	11	0,02%	2	9	3
ITAGUATINS	116	109	6	115	0,17%	51	64	1
ITAPIRATINS	162	104	30	134	0,20%	51	83	28
ITAPORA DO TOCANTINS	134	99	31	130	0,20%	54	76	4
JAU DO TOCANTINS	79	31	47	78	0,12%	22	56	1
JUARINA	14	10	4	14	0,02%	2	12	0
LAGOA DA CONFUSAO	655	244	366	610	0,92%	286	324	45
LAVANDEIRA	12	5	7	12	0,02%	6	6	0
LIZARDA	150	42	102	144	0,22%	34	110	6
LUZINOPOLIS	76	8	44	52	0,08%	30	22	24
MARIANOPOLIS DO TOCANTINS	107	63	40	103	0,16%	43	60	4
MAURILANDIA DO TOCANTINS	101	74	27	101	0,15%	31	70	0
MIRACEMA DO TOCANTINS	371	369	2	371	0,56%	156	215	0
MIRANORTE	822	616	110	726	1,10%	277	449	96
MONTE DO CARMO	19	5	12	17	0,03%	10	7	2
MONTE SANTO DO TOCANTINS	20	1	17	18	0,03%	9	9	2
MURICILANDIA	111	69	28	97	0,15%	39	58	14
NATIVIDADE	24	13	11	24	0,04%	12	12	0
NAZARE	36	24	11	35	0,05%	9	26	1
NOVA OLINDA	595	512	61	573	0,87%	273	300	22
NOVA ROSALANDIA	88	43	41	84	0,13%	37	47	4
NOVO ACORDO	27	1	26	27	0,04%	0	27	0
NOVO ALEGRE	2		2	2	0,00%	0	2	0
NOVO JARDIM	61	42	19	61	0,09%	4	57	0
OLIVEIRA DE FATIMA	77	40	29	69	0,10%	28	41	8
PALMAS	9851	7949	1583	9532	14,45%	2931	6601	319
PALMEIRANTE	32	19	12	31	0,05%	13	18	1
PALMEIRAS DO TOCANTINS	80	63	8	71	0,11%	35	36	9
PALMEIROPOLIS	61	61	-	61	0,09%	36	25	0
PARAISO DO TOCANTINS	3322	1416	1667	3083	4,67%	1425	1658	239
PARANA	113	55	44	99	0,15%	34	65	14
PAU D'ARCO	24	14	10	24	0,04%	10	14	0
PEDRO AFONSO	163	133	29	162	0,25%	60	102	1
PEIXE	18	14	4	18	0,03%	4	14	0
PEQUIZEIRO	221	154	53	207	0,31%	96	111	14
PINDORAMA DO TOCANTINS	114	107	4	111	0,17%	27	84	3
PIRAQUE	38	18	20	38	0,06%	17	21	0
PIUM	365	238	102	340	0,52%	160	180	25
PONTE ALTA DO BOM JESUS	5	5	-	5	0,01%	1	4	0



PONTE ALTA DO TOCANTINS	299	225	63	288	0,44%	102	186	11
PORTO NACIONAL	2943	2327	465	2792	4,23%	1216	1576	151
PRESIDENTE KENNEDY	156	89	60	149	0,23%	57	92	7
PUGMIL	51	28	20	48	0,07%	15	33	3
RECURSOLANDIA	246	70	140	210	0,32%	51	159	36
RIACHINHO	112	36	55	91	0,14%	53	38	21
RIO DOS BOIS	180	51	116	167	0,25%	97	70	13
RIO SONO	663	356	284	640	0,97%	157	483	23
SAMPAIO	52	39	13	52	0,08%	26	26	0
SANDOLANDIA	48	24	12	36	0,05%	7	29	12
SANTA FE DO ARAGUAIA	267	81	168	249	0,38%	110	139	18
SANTA RITA DO TOCANTINS	60	20	32	52	0,08%	20	32	8
SANTA ROSA DO TOCANTINS	96	44	52	96	0,15%	31	65	0
SANTA TEREZA DO TOCANTINS	20	20	-	20	0,03%	4	16	0
SANTA TEREZINHA DO TOCANTINS	18	16	1	17	0,03%	7	10	1
SAO BENTO DO TOCANTINS	254	139	93	232	0,35%	91	141	22
SAO FELIX DO TOCANTINS	7	2	-	2	0,00%	1	1	5
SAO MIGUEL DO TOCANTINS	27	27	-	27	0,04%	8	19	0
SAO SALVADOR DO TOCANTINS	37	21	11	32	0,05%	6	26	5
SAO SEBASTIAO DO TOCANTINS	1	1	-	1	0,00%	0	1	0
SAO VALERIO DA NATIVIDADE	11	7	4	11	0,02%	5	6	0
SILVANOPOLIS	83	68	1	69	0,10%	25	44	14
SUCUPIRA	355	85	265	350	0,53%	50	300	5
TAGUATINGA	35	35		35	0,05%	7	28	0
TALISMA	152	70	82	152	0,23%	61	91	0
TOCANTINIA	35	23	7	30	0,05%	6	24	5
TOCANTINOPOLIS	551	502	28	530	0,80%	221	309	21
TUPIRAMA	179	52	117	169	0,26%	85	84	10
TUPIRATINS	34	4	30	34	0,05%	16	18	0
WANDERLANDIA	729	504	194	698	1,06%	217	481	31
XAMBIOA	983	899	78	977	1,48%	448	529	6
Total Geral	69.400	43.604	22.376	65.980	-	27.533	38.447	3.420

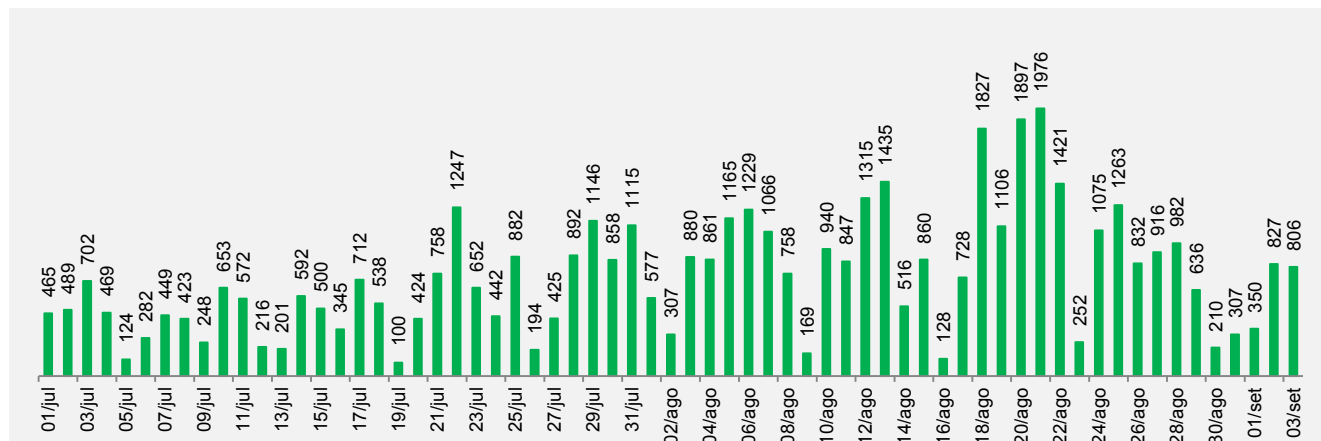
Fonte: LACEN – TO, Acesso GAL: 03/09/2020.

Gráfico 60 – Nº de amostras RT-PCR analisadas por dia pelo LACEN-TO. Tocantins, 2020.



Fonte: LACEN – TO, Acesso GAL: 27/08/2020. Período de 01/7 a 03/9.

Gráfico 61 – Nº de amostras RT-PCR recebidas por dia pelo LACEN-TO. Tocantins, 2020.



Fonte: LACEN – TO, Acesso GAL: 27/08/2020. Período de 01/7 a 03/9.

8.4. Ações de Atenção à Saúde

8.4.1. Implantação e Funcionamento dos Leitos Covid-19

Atualmente são 243 leitos clínicos e 136 leitos de UTI, com retaguarda dos 21 leitos de estabilização, totalizando 400 leitos Covid-19, com capacidade de atendimento de urgência e emergência para Covid-19 em todas as regiões do Estado, e estão distribuídos nos hospitais de referência estadual, público municipal, privado sem fins lucrativos contratualizados e privado credenciado.

Em atenção ao funcionamento dos leitos Covid-19, deve ser observado que vários fatores interferem na operacionalização dos mesmos, para mais ou para menos, tais como: capacidade da unidade, fluxo de demanda, medicamentos, equipamentos e disponibilidade de profissionais.

Insta salientar que a regulação do acesso ao leito clínico e de UTI Covid-19, é sistematizada em fluxos e protocolos e são regulados pela Central de Regulação Estadual por meio do *Sistema de Regulação (SER II)*, atendendo a Portaria MS Nº 561, de 26 de março de 2020, que em seu §3º estabelece que os leitos de UTI deverão ser 100% disponibilizados à Central de Regulação do Estado.

Tabela 169 – Número de leitos SUS exclusivos Covid-19 já implantados em suas respectivas unidades hospitalares. Tocantins, 2020.

Unidade Hospitalar	Leitos de estabilização	Leitos Clínicos Adulto Covid-19	Leito Clínico Ped	Leitos Uti Adulto Covid-19	Leitos Uti Ped Covid-19	Status dos Leitos na data de 03/09/2020
Hospital de Alvorada	2	6	0	0	0	Ativos
Hospital Regional de Araguaçu	2	6	0	0	0	Ativos
Hospital Regional de Araguaína	0	0	0	17	0	Ativos
Hospital Regional de Arapoema	2	6	0	0	0	Ativos
Hospital Regional de Arraias	2	2	0	0	0	Bloqueados para reestruturação.
Hospital Regional de	0	19	0	10	0	Ativos



Augustinópolis						
Hospital Regional de Dianópolis	2	4	0	0	0	Ativos
Hospital Regional de Guaraí	2	16	0	0	0	Ativos
Hospital Regional de Gurupi	1	15	0	10	0	Ativos
Hospital Estadual de Miracema do Tocantins	1	20	0	0	0	Ativos
Hospital Infantil de Palmas	0	0	8	0	0	Ativos
Hospital Geral de Palmas	2	30	0	24	0	Ativos
Centro Integrado de Assistência à Mulher e à Criança D. Regina	0	1	6	0	0	Ativos
Hospital de Referência de Paraíso	2	15	0	0	0	Ativos
Hospital Regional de Pedro Afonso	1	8	0	0	0	Ativos
Hospital Regional de Porto Nacional	0	17	0	0	0	16 ativos e 03 bloqueado momentaneamente.
Hospital Materno-Infantil Tia Dedé	0	2	2	0	0	Ativos
Hospital Regional de Xambioá	2	12	0	0	0	Ativos
Hospital e Maternidade Dom Orione	0	05	0	10	0	Ativos
Hospital de Doenças Tropicais	0	10	0	0	0	Ativos
Hospital Palmas Medical Center LTDA	0	0	0	5	0	Ativos
Hospital Oswaldo Cruz	0	0	0	5	0	4 leitos de UTI ativos e 1 bloqueado.
Hospital Santa Tereza LTDA	0	0	0	20	0	Ativos
Instituto Sinai - Araguaína	0	0	0	10	0	8 ativos e 2 bloqueados.
Hospital Municipal de Araguaína	0	0	3	0	6	Ativos
Hospital de Campanha de Araguaína	0	0	0	10	0	Ativos
Hospital Estadual de Combate à Covid-19	0	30	0	9	0	Ativos
Total de Leitos	21	224	19	130	06	-

Nota sobre a classificação de Leitos de acordo com a nomenclatura do censo hospitalar:

- **Leito Cadastrado:** Refere-se ao leito existente cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;
- **Leito Habilitado:** Refere-se ao leito que atende aos critérios previstos na legislação vigente, além de atender os critérios estabelecidos na legislação específica no que se refere à habilitação;
- **Leito Operacional:** Refere-se ao leito existente que pode ser utilizado no momento do censo hospitalar ou pelo monitoramento do Núcleo Interno de Regulação e/ou Central de Regulação Estadual;
- **Leitos Bloqueados:** Refere-se ao leito que é habitualmente utilizado para internação, mas que em algum momento não pode ser utilizados por qualquer razão (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal).

Descrição dos Leitos Covid-19:

- **Leitos de Estabilização:** Leitos destinados à prestação de cuidados imediatos aos pacientes clinicamente instáveis (críticos e/ou graves). Tem por objetivo estabilizar o paciente e definir conduta médica, podendo o paciente ser transferido ao leito clínico, leito de UTI ou alta hospitalar.
- **Leitos Clínicos:** Leitos de internação hospitalar, destinado a assistir o paciente acometido de Covid-19 classificado como leve e/ou moderado.
- **Leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** Leito de destinados à internação de pacientes graves, hemodinamicamente instável/graves ou de risco, que requerem de assistência especializada de alta complexidade.

Fonte: SES-TO / Elaboração própria do Grupo de Trabalho no Enfrentamento da Covid-19 da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins.



8.4.2. Hospitalizações

Desde o início do registro de casos de Covid-19 no Tocantins ocorreram 1.500 internações de pacientes confirmados positivos em unidades hospitalares sob gestão estadual. Sendo 1.225 (82%) internações em leito clínico e 275 (18%) em UTI. Neste período ocorreram 831 altas por melhora, 190 transferências entre unidades e foram registrados 363 óbitos hospitalares, conforme demonstrado na tabela 8.

Tabela 170 – Internações de pacientes confirmados com Covid-19 em Unidade Hospitalar sob gestão estadual. Tocantins, 2020.

Unidade	Clínico	UTI	Total	Altas	Óbitos Hospitalares
HGP HOSPITAL GERAL DE PALMAS	219	121	340	162	135
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE GUARAI	93	-	93	60	8
HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA	37	-	37	33	-
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ARAGUAÇU	21	-	21	14	2
HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS	23	-	23	21	-
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA	158	106	264	106	110
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS	78	12	90	61	19
HOSPITAL REGIONAL DE DIANOPOLIS	7	-	7	3	-
HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI	79	36	115	44	35
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA	85	-	85	54	6
HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO DE TOCANTIN	130	-	130	79	15
HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO	31	-	31	20	4
HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL	166	-	166	113	21
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA	70	-	70	45	5
HOSP E MATERNIDADE DE ARAPOEMA IRMA RITA	14	-	14	8	2
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE	7	-	7	6	-
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ALVORADA	4	-	4	2	1
HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS	3	-	3	-	-
Total	1.225	275	1.500	831	363

Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01 de abril a 03 de setembro de 2020.

Neste período também ocorreram 449 internações em outras unidades, privadas e públicas, que possuem leitos ofertados pelo SUS em modalidade de contratualização com o Estado, sendo 157 em leito clínico e 292 em UTI, de acordo com a tabela 9.

Tabela 171 – Internações de pacientes confirmados com Covid-19 em unidades hospitalares contratualizadas com o Estado. Tocantins, 2020.

Unidade	Clínico	UTI	Altas	Óbitos Hospitalares
Hospital Dom Orione (Araguaína)	-	102	31	61
Intensicare – Unidade Osvaldo Cruz (Palmas)	-	2	2	-
Hospital Santa Thereza (Palmas)	-	69	13	47
Hospital Osvaldo Cruz (Palmas)	-	13	4	6
Hospital Municipal de Araguaína (UTI Pediátrica)	-	10	6	-
Hospital Palmas Medical (Palmas)	-	19	6	8
Hospital Doenças Tropicais (Araguaína)	124	-	116	2
Hospital Municipal de Campanha de Araguaína	-	36	6	23
Instituto SINAI (Araguaína)	-	17	1	12
Hospital Estadual de Combate à Covid-19	33	7	14	3
Total	157	292	185	166

Fonte: Sistema SER – DIREG – Período de apuração: 01 de maio a 03 de setembro de 2020.

Somando as internações ocorridas em unidades hospitalares sob gestão estadual com as dos hospitais que possuem leitos ofertados ao SUS, temos um total de 1.949 internações SUS, sendo que 1.382 (71%) foram em leito clínico e 567 (29%) em leito de UTI.

Considerando as 1.949 internações em leitos SUS e com o total de casos em 54.013, significa que a taxa de hospitalização de Covid-19 no SUS está em 3,6%.

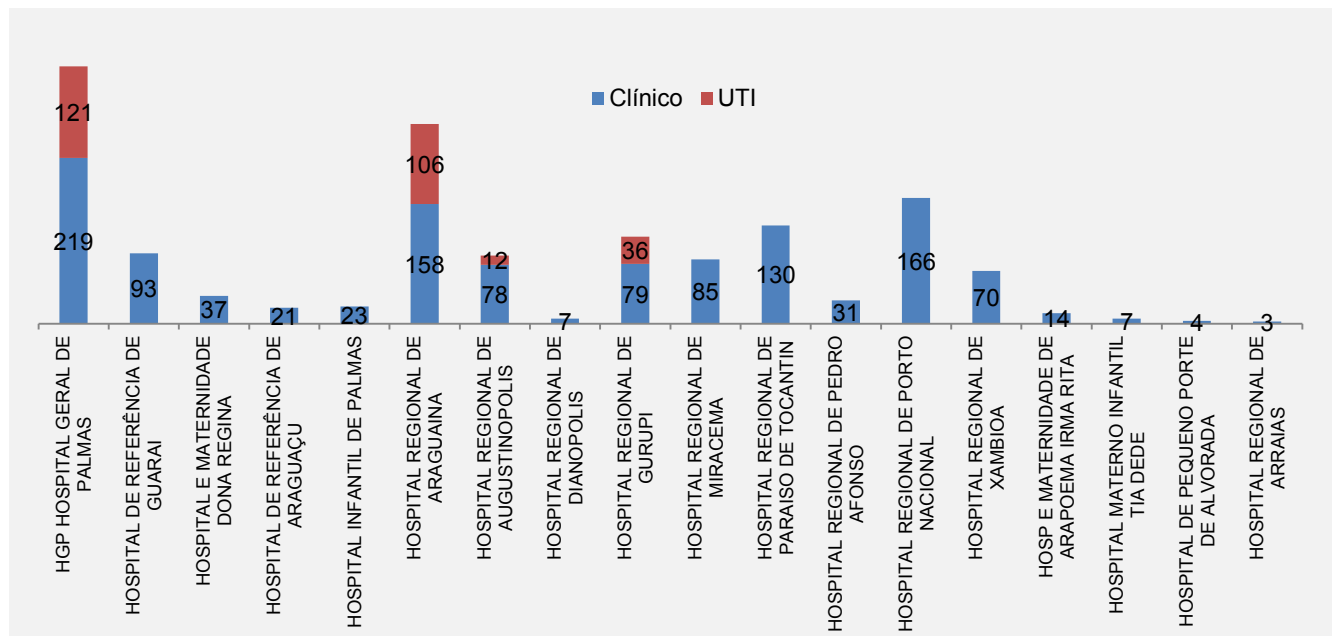
Diariamente são avaliados os seguintes indicadores hospitalares dos Leitos Covid-19 nas unidades sob gestão estadual: Taxas de ocupação dos leitos²; Taxa de permanência; Número de internações hospitalares; Número de óbitos.

Tabela 172 – Indicadores hospitalares das unidades sob gestão estadual.Tocantins, 2020.

Indicadores Hospitalares			
Tipo de Leito	Nº de Internações	Tempo médio de Permanência	Nº de óbitos Hospitalares ³
Leitos Clínicos	1.225	8,1 dias	363
Leitos Intensivos	275	12,8 dias	

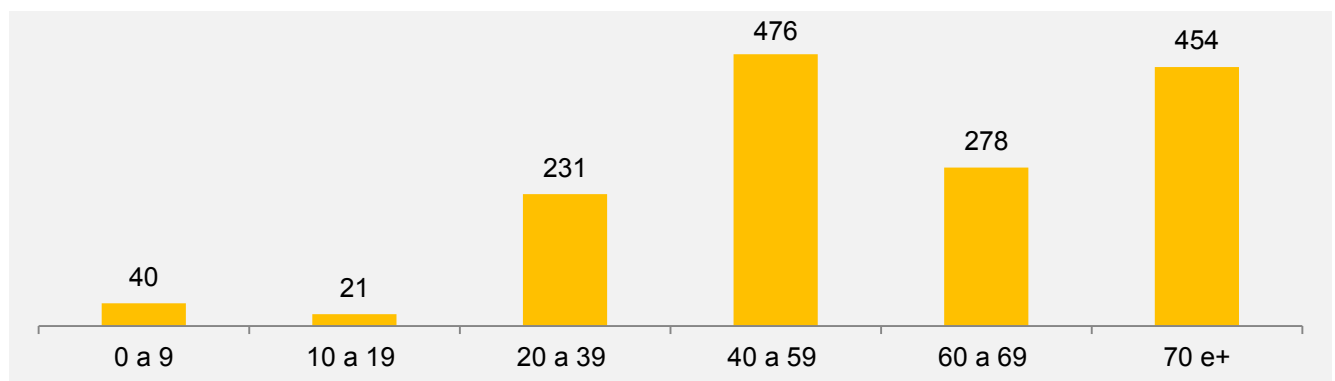
Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01 de abril a 03 de setembro de 2020.

Gráfico 62 – Internações de pacientes confirmados com Covid-19 por Unidade Hospitalar sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01 de abril a 03 de setembro de 2020.

Gráfico 63 – Nº de internações de por faixa etária de pacientes com Covid-19 nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.

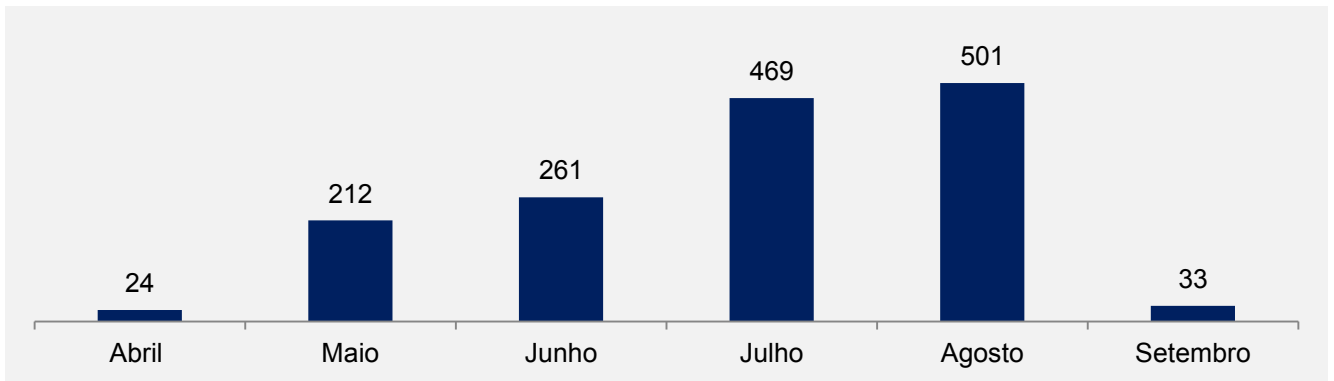


Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01 de abril a 03 de setembro de 2020.

² A taxa de ocupação está disponível para consulta online em integra.saude.to.gov.br;

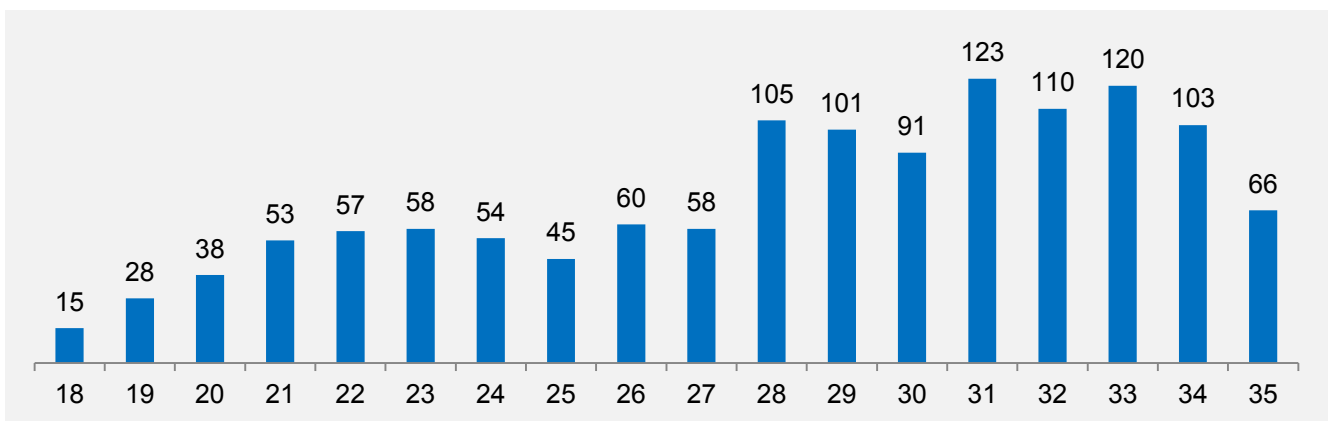
³ Os óbitos hospitalares em unidades estaduais são de pacientes residentes e não residentes no Tocantins.

Gráfico 64 – Nº de internações por Covid-19 por mês nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



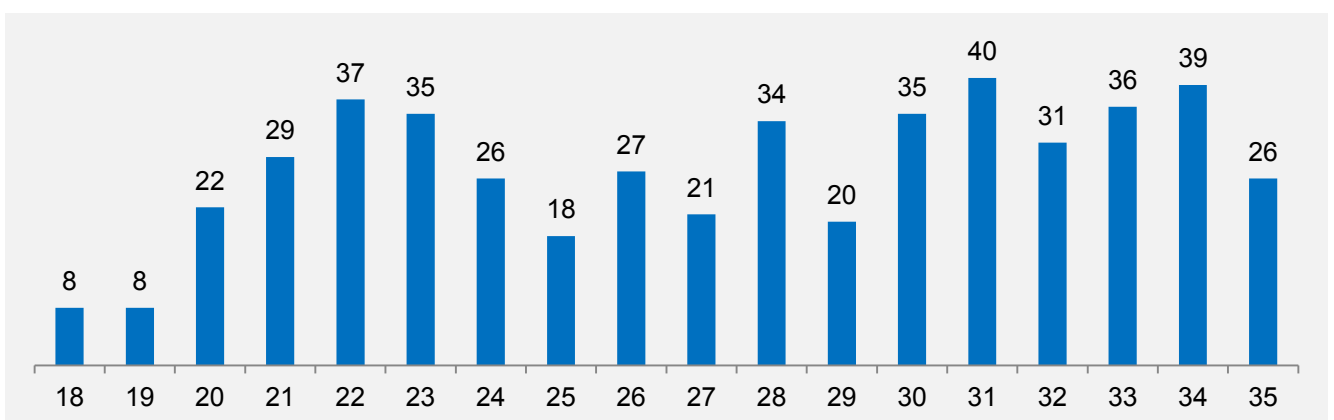
Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01 de abril a 03 de setembro de 2020.

Gráfico 65 – Nº de internações por Covid-19 por semana epidemiológica nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



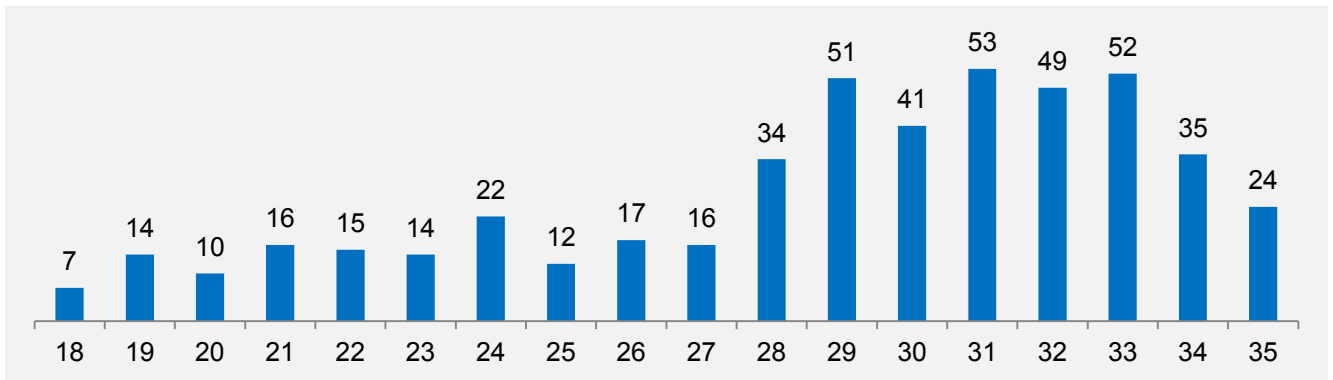
Fonte: Soul MV – Período de apuração: 26 de abril a 29 de agosto de 2020.

Gráfico 66 – Nº de internações de pacientes com Covid-19 municipais na macrorregião norte por semana epidemiológica nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



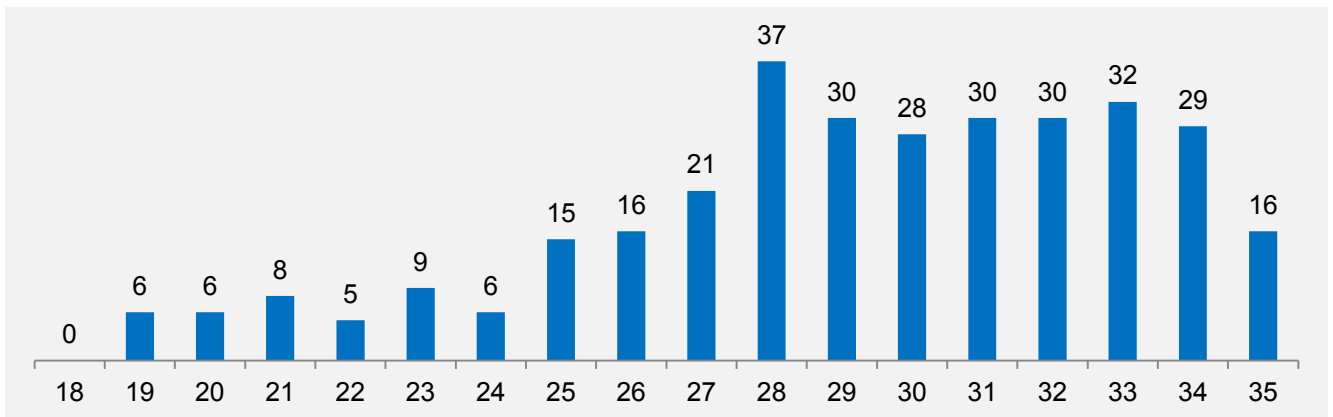
Fonte: Soul MV – Período de apuração: 26 de abril a 29 de agosto de 2020.

Gráfico 67 – Nº de internações de pacientes com Covid-19 municipais na macrorregião central por semana epidemiológica nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



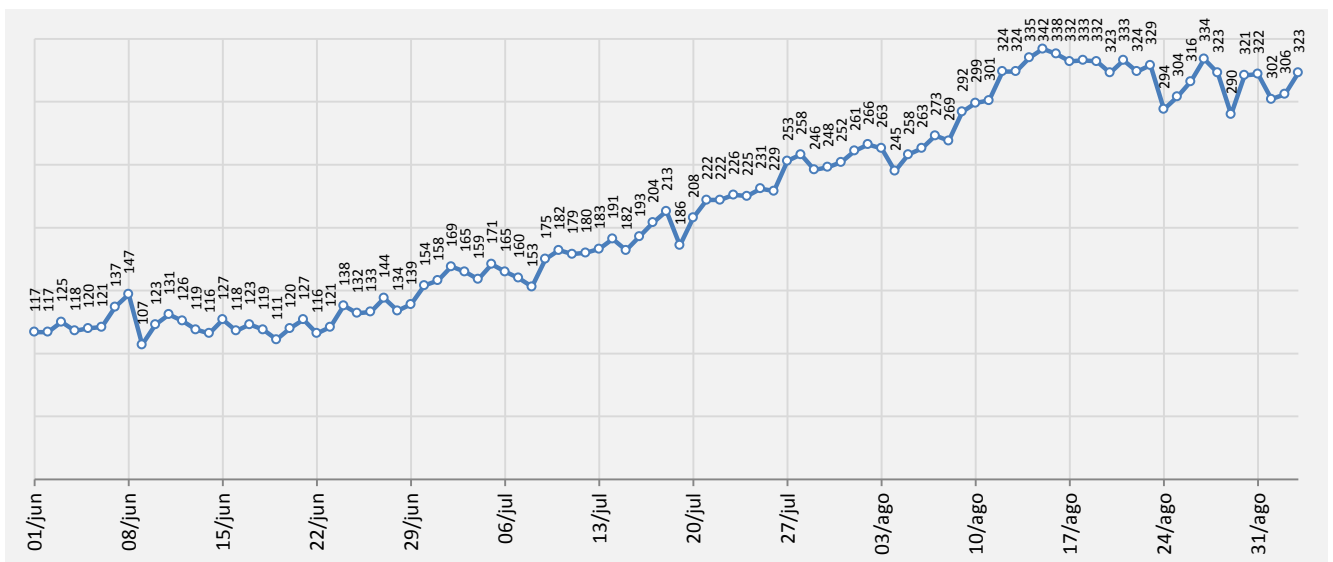
Fonte: Soul MV – Período de apuração: 26 de abril a 29 de agosto de 2020.

Gráfico 68 – Nº de internações de pacientes com Covid-19 municipais na macrorregião sul por semana epidemiológica nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



Fonte: Soul MV – Período de apuração: 26 de abril a 29 de agosto de 2020.

Gráfico 69 – Nº de pacientes com Covid-19 hospitalizados por dia nas unidades hospitalares público e privadas no Estado do Tocantins. Tocantins, 2020.



Fonte: Boletim Epidemiológico Covid-19/SES – Período de apuração: 01 de junho a 03 de setembro de 2020.

8.4.3. Atendimentos de Pronto Socorro

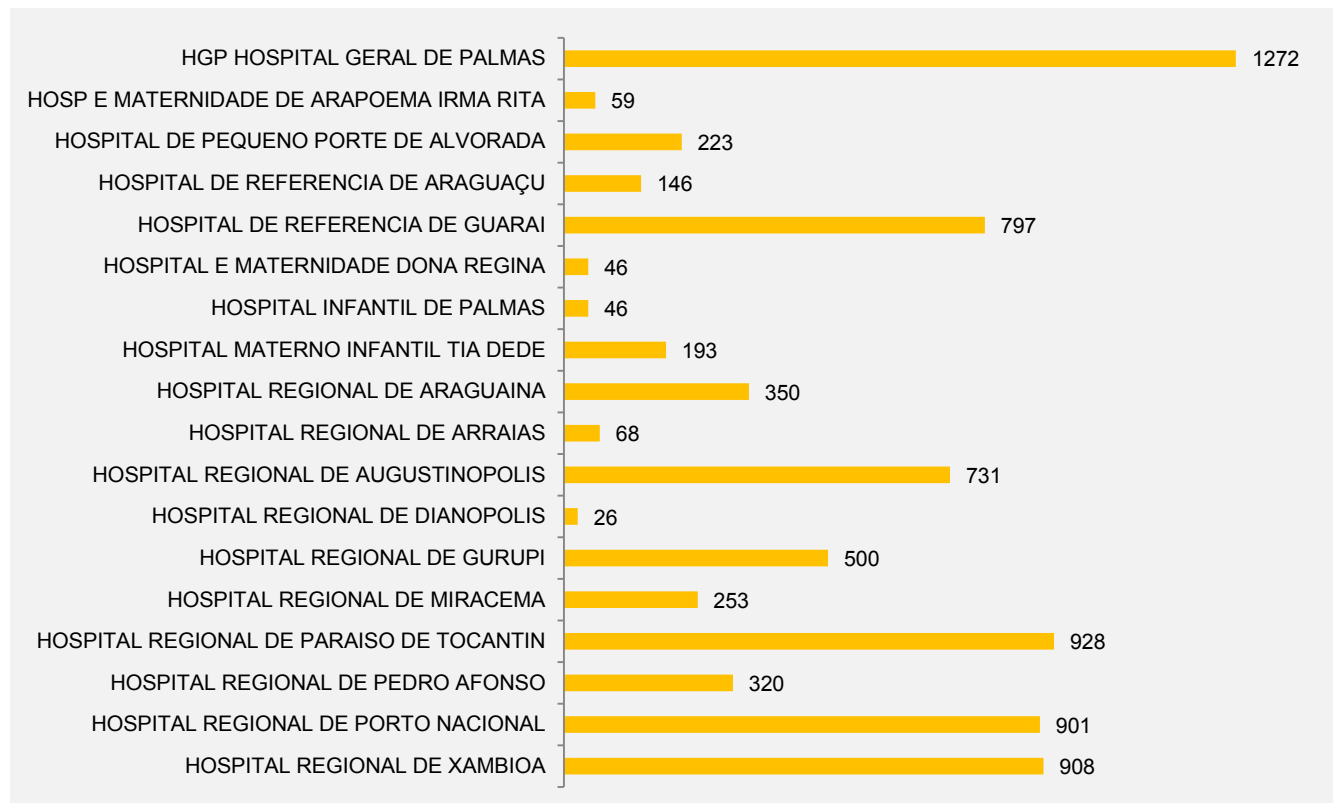
De acordo com os registros no sistema de gestão hospitalar Soul/MV, do dia 1 de abril a 03 de setembro, houve 7.767 atendimentos em Pronto Socorro (PS) pelo motivo registrado como “Suspeita de Covid-19” nas unidades hospitalares sob gestão estadual.

Tabela 173 – Número de atendimentos de PS pelo motivo registrado como “Suspeita de Covid-19” nas unidades. Tocantins, 2020.

Unidade Saúde	SUSPEITA DE Covid-19
HGP HOSPITAL GERAL DE PALMAS	1.272
HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO DE TOCANTINS	928
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA	908
HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL	901
HOSPITAL DE REFERENCIA DE GUARAI	797
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS	731
HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI	500
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA	350
HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO	320
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA	253
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ALVORADA	223
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE	193
HOSPITAL DE REFERENCIA DE ARAGUAÇU	146
HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS	68
HOSP E MATERNIDADE DE ARAPOEMA IRMA RITA	59
HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA	46
HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS	46
HOSPITAL REGIONAL DE DIANOPOLIS	26
Total	7.767

Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01 de abril a 03 de setembro de 2020.

Gráfico 70 – Nº de atendimentos no PS por suspeita de Covid-19 nas unidades hospitalares estaduais. Tocantins, 2020.



Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01 de abril a 03 de setembro de 2020.

8.4.4. Movimentação nas Unidades Hospitalares

Conforme tabela abaixo, verifica-se que a taxa média de ocupação da rede está em torno de 39% do total de leitos no período de 21 a 31 de agosto de 2020. Nas Unidades Hospitalares porte III a ocupação média é de 69%, considerando o mesmo período.

Tabela 174 – Taxa de ocupação das Unidades Hospitalares no período em leitos não Covid-19. Tocantins, 2020.

Período					
01 a 10/07	11 a 20/07	21 a 31/07	01 a 10/8	11 a 20/8	21 a 31/8
Hospital Geral de Palmas					
80,2%	85,6%	79,2%	75,4%	73,2%	76,2%
Hospital de Referência de Gurupi					
61,1%	61,1%	62,5%	60,1%	58,4%	49,5%
Hospital de Referência de Araguaína					
59,8%	60,1%	57,0%	62,0%	61,9%	64,8%
Hospital e Maternidade Dona Regina					
76,6%	67,9%	74,5%	89,8%	91,6%	85,1%
Hospital de Referência de Porto Nacional					
48,5%	56,9%	62,3%	61,2%	65,3%	61,3%
Hospital de Referência de Paraíso do Tocantins					
35,8%	44,8%	41,1%	40,2%	29,1%	27,9%
Hospital de Referência de Guaraí					
14,7%	17,3%	24,3%	28,4%	24,9%	22,5%
Hospital de Referência de Augustinópolis					
48,2%	42,5%	41,5%	48,7%	43,0%	43,4%
Hospital Infantil de Palmas					
35,3%	53,2%	39,2%	38,2%	51,7%	55,4%
Hospital de Referência de Miracema					
41,5%	37,6%	44,4%	45,0%	48,7%	44,1%
Hospital Materno Infantil Tia Dedé					
46,7%	38,2%	45,9%	50,6%	41,9%	45,8%
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada					
12,1%	8,2%	9,6%	10,0%	12,1%	17,8%
Hospital de Referência de Pedro Afonso					
21,7%	16,2%	11,2%	13,5%	35,2%	26,3%
Hospital de Referência de Arraias					
15,3%	17,1%	14,9%	13,8%	11,0%	8,9%
Hospital de Referência de Araguaçu					
14,5%	6,25%	9,5%	10,4%	10,4%	21,1%
Hospital de Referência de Xambioá					
14,7%	27,3%	33,2%	22,8%	24,2%	27,0%
Hospital e Maternidade de Arapoema Irmã Rita					
15,9%	13,4%	9,6%	10,9%	20,3%	17,3%
Hospital de Referência de Dianópolis					
5,1%	6,94%	4,7%	7,3%	12,3%	2,8%

Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01 de julho a 31 de agosto de 2020.

8.5. Aquisição, Logística e Abastecimento

A Superintendência de Aquisição Estratégica e Logística é a responsável pela aquisição, armazenamento e distribuição. Considerando que a pandemia da Covid-19 estabeleceu uma situação de extrema anormalidade, e com o aumento dos casos no Estado, exige-se para além do necessário o provimento de insumos nas unidades hospitalares.

Tabela 175 – Quantidade de equipamentos de proteção individual disponível no estoque da Secretaria Estadual de Saúde. Tocantins, 2020.

Produto	Unidade de Medida	Saldo em Estoque
ALCOOL ETILICO 70% 1000ML	UNIDADE	14535
ALCOOL GEL 70% 190G	UNIDADE	6490
ALCOOL GEL 70% 700ML	UNIDADE	102
AVENTAL CIRURGICO IMPERMEAVEL TAMANHO G	UNIDADE	12120
AVENTAL DE SEGURANCA TIPO MACACAO GG	UNIDADE	50
AVENTAL USO HOSPITALAR NAO ESTERIL TAMANHO UNICO SMS 30CM	UNIDADE	192233
LUVA CIRURGICA ESTERIL No 7,0 DE LATEX COM PO,	PAR	1200
LUVA CIRURGICA ESTERIL No 7,5 DE LATEX COM PO,	PAR	28335
LUVA DE PROCEDIMENTO G DE LATEX COM PO CX/ 100 UND	CAIXA	599
LUVA DE PROCEDIMENTO M DE LATEX COM PO CX/ 100 UND	CAIXA	2010
LUVA DE PROCEDIMENTO P DE LATEX COM PO CX/ 100 UND	CAIXA	180
LUVA DE PROCEDIMENTO PP CX/ 100 UND	CAIXA	208
MASCARA CIRURGICA C/ ELASTICO TRIPLA RETANGULAR	UNIDADE	888326
MASCARA DE PROTECAO FACIAL TIPO RESPIRADOR BICO DE PATO N95	UNIDADE	236914
OCULOS DE SEGURANCA S/GRAU UNICO	UNIDADE	10
PROTETOR FACIAL INFANTIL TRANSPARENTE	UNIDADE	1000
PROTETOR FACIAL TRANSPARENTE DE ACRILICO	UNIDADE	33353
PROTETOR FACIL TRANSPARENTE DE ACRILICO	UNIDADE	33353
SAPATILHA CIRURGICA (PROPE)	PAR	2750
TOUCA SANFONADA BRANCA PCT C/100 UNID,	PACOTE	10624

Fonte: Centro de Distribuição da SES-TO. Consulta em 03 de setembro de 2020.

8.6. Gestão de Pessoas

8.6.1. Força de Trabalho

A Secretaria Estadual de Saúde conta com 13.351 servidores em seu quadro, destes, 10.651 estão lotados nas Unidades Hospitalares sob gestão estadual, perfazendo 79,7%, segundo dados do Sistema de RH no mês de julho e entrada de admissão no mês de agosto. Destaca-se que ao longo da pandemia a SES está em processo de ampliação e reposição da força de trabalho.



8.6.2. Saúde do Trabalhador

A Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde por meio da área técnica de saúde do trabalhador da saúde monitora diariamente, junto com os Núcleos de Saúde e Segurança do Trabalhador - NASST e com os Recursos Humanos nas unidades onde não há o NASST, a situação da disposição da força de trabalho nos estabelecimentos de saúde. O monitoramento consiste no acompanhamento de servidores infectados, suspeitos e com quadro gripal.

Foram detectados 1.608 casos confirmados de trabalhadores de estabelecimentos de saúde sob gestão da SES/TO, considerando os 54.013 casos confirmados até 03/09/2020, esses trabalhadores representam 2,97% do total de confirmados.

O percentual de acometimento da Covid-19 entre os trabalhadores de saúde da SES é de 12,0%, número menor se comparado com os dados nacionais, cujo percentual é de 22,2%, segundo informado no Boletim Epidemiológico Especial – Doença pelo Coronavírus Covid-19 do Ministério da Saúde nº 28 – Semana Epidemiológica 34 de 16 a 22/08/2020.

Tabela 176 – Servidores da Secretaria Estadual de Saúde com testagem positiva para Covid-19 por Unidade Hospitalar. Tocantins, 2020.

Unidades	Confirmados	Recuperados	Em Isolamento	Retornaram ao Trabalho	Óbitos
Hospital Regional de Araguaína	430	425	11	657	-
Hospital Geral de Palmas	289	181	111	373	-
Hospital Regional de Augustinópolis	52	49	03	113	1
Hospital Regional de Paraíso - TO	91	90	01	104	-
Hospital Maternidade Dona Regina	116	110	26	338	-
Hospital de Gurupi	142	127	15	173	-
Hemocentro Coordenador de Palmas	43	40	6	105	1
Hospital Regional de Porto Nacional	62	59	6	130	1
Hospital Regional de Xambioá	30	30	0	30	-
SES (Sede e Anexos)	98	86	17	159	1
Hospital Regional de Guaraí	56	47	10	125	-
Hospital Infantil de Palmas	48	43	16	130	-
Hospital e Maternidade Tia Dedé	25	21	4	36	-
Hemocentro de Araguaína	12	11	3	34	-
Laboratório Central de Palmas	18	12	10	85	-
Hospital Regional de Miracema	36	36	3	61	-
Laboratório Central de Araguaína	1	1	0	1	-
Hosp de Ref de Pedro Afonso	11	11	0	25	-
Hospital Referência de Arraias	2	2	1	7	-
Hospital Regional de Alvorada	8	7	1	20	-
Hospital de Referência de Dianópolis	11	11	0	27	-
Hospital Regional de Arapoema	12	10	3	25	-
Hospital Regional de Araguaçu	12	10	2	20	-
Unidade de Coleta de Augustinópolis	0	0	0	3	-
Unidade de Coleta de Porto Nacional	2	2	0	7	-
Núcleo de Hemoterapia de Gurupi	1	1	0	6	-
Total	1.608	1.422	249	2.794	4

Fonte: SES TO (NASST's e RH's). Período de 01/05/2020 a 03/09/2020.

Observa-se que até o presente momento temos o registro de óbito de 09 profissionais de saúde pertencentes ao quadro estadual de trabalhadores da saúde. Porém 05 trabalhadores, que foram a óbito, 03 estavam afastados de suas atividades laborais por outros motivos de saúde, licença médico, não desenvolvendo atividades assistenciais e de gestão em estabelecimentos de saúde no período do contágio e 01 estava de férias, falecendo em outra

unidade da federação e 01 profissional médica pertencia a empresa prestadora de serviço Coopanest e era aposentada do quadro da saúde.

Tabela 177 – Nº de servidores da Secretaria Estadual de Saúde afastados pelo Decreto Estadual Nº 6.072/2020. Tocantins, 2020.

Condição	Comissionado	Concursado	Contrato Temporário	Requisitados	Total
Idoso	1	190	48	3	242
Gestante/ Lactante	2	60	56	-	118
Guarda de Criança menor de 1 ano	0	23	1	0	24
Portador de doença	3	317	59	0	379
Total	6	590	164	3	763

Fonte: SES TO(NASST's e RH's). Período de 01/05/2020 a 03/09/2020.

8.6.3. Educação Permanente em Saúde

A Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde (SPAS), por meio da Diretoria de Atenção Primária (DAP), implementou uma série de iniciativas para assessorar os municípios no enfrentamento à Covid-19, dentre elas destacam-se:

Instituição de Grupos de Trabalho (GT) com os técnicos da DAP para assessorar os municípios de forma individual e regionalizada via telefone, WhatsApp, e-mail e reuniões online, usando a plataforma digital Google Meet. As reuniões online de assessoria estão sendo realizadas rotineiramente, conforme se pode observar na tabela abaixo.

Tabela 178 – Assessorias *online* realizadas por data e região de saúde. Tocantins, 2020.

Data	Nº da Reunião	Região de Saúde	Tema Trabalhado
01/09	7ª	Cerrado Tocantins Araguaia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientações sobre o processo de implantação do Guia Orientador de enfrentamento à pandemia da Covid-19; ▪ Saúde da Pessoa Idosa no Enfrentamento à Pandemia Covid-19.
02/09	7ª	Médio Norte Araguaia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientações sobre o processo de implantação do Guia Orientador de enfrentamento à pandemia da Covid-19.
03/09	7ª	Ilha do Bananal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientações sobre o processo de implantação do Guia Orientador de enfrentamento à pandemia da Covid-19; ▪ Apresentação e discussão de Estudos de Casos Covid-19.

Fonte: DAP/SPAS/SES TO, 28/08 a 03/09/2020.

Ressalta-se que houve necessidade de alterar a periodicidade da realização das reuniões de assessoria - passando de quinzenal para mensal, em função do retorno das reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR's), a fim de não haver emparelhamento de agendas para os municípios e técnicos da SES.

Considerando a necessidade de orientar os gestores e profissionais de saúde dos municípios, a DAP/SPAS está ofertando as capacitações na modalidade EaD, por meio de web conferências. Até o momento já foram realizadas 18 webconferências, de uma série de encontros online programados, com um total de 2.199 participantes ao vivo. Os encontros foram gravados e para aqueles que não conseguiram participar ao vivo podem assistir a qualquer momento, por meio do link <https://www.youtube.com/channel/UC-noeYEPkk1THwvtmstpTUEQ>. Ressalta-se ainda que a diretoria encontra-se em processo de planejamento de uma nova etapa de web conferências, a partir da segunda enquete on-line que foi realizada.

O Conselho Nacional de Secretários de Estado da Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) elaboraram o instrumento orientador denominado “Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde (RAS)”, que aborda as ações e atividades que devem ser realizadas nos diversos pontos de atenção da RAS.

A implantação do Guia Orientador prevê 4 etapas, a saber: preparatória; planejamento; organizacional e de monitoramento. O Estado do Tocantins encontra-se nas etapas: planejamento e organizacional, para tanto realizou uma análise situacional na RAS Covid-19, junto às áreas técnicas da SES-TO, sistemas de informações e aos municípios, cujas informações subsidiarão na implantação do Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Estado do Tocantins. Já foram realizadas oficinas para implantação do Guia Orientador em todas as regiões de saúde do Estado, sob a coordenação da Diretoria de Atenção Primária. Doravante, os municípios que desejarem implantar o Guia Orientador precisam: sinalizar intenção de adesão, enviando ofício resposta à SES-TO, a fim de contar com o apoio do Grupo Condutor no processo de implantação; fazer a leitura do Guia e divulgá-lo junto às equipes; instituir Comissão Local para implantação do Guia; realizar um diagnóstico municipal a partir das Matrizes de Competência; identificar os principais pontos de melhoria; e, construir/executar um Plano de Ação Municipal (5W2H).

9. PLANEJAMENTO E GOVERNANÇA REGIONAL

9.1. Instrumentos de Planejamento

Cooperação técnica para a elaboração e revisão dos instrumentos de planejamento para a gestão do SUS da esfera municipal

A cooperação técnica com os municípios sobre os instrumentos de planejamento para a gestão do SUS nos municípios no 2º quadrimestre de 2020 foi direcionada para a liberação do acesso ao sistema DigiSus Gestor aos gestores municipais, técnicos e conselhos de saúde.

Até o dia 30 de agosto, dos 139 municípios, 132 gestores municipais e 101 conselhos de saúde tiveram o acesso liberado para início dos registros dos Instrumentos de Gestão do SUS no sistema e parecer de aprovação pelos conselhos de saúde.

Foram prestadas cooperações técnicas sobre os instrumentos de gestão, através de telefone, whatsapp e chamada de vídeo aos gestores municipais, técnicos e conselhos de saúde para sanar dúvidas quanto ao registro das informações no sistema DigiSUS.

Com o Decreto Estadual nº 6.072 de 21/03/2020 que declara estado de calamidade pública em todo território do Estado do Tocantins afetado pela Covid-19, não houve atendimento in loco aos municípios em virtude da pandemia da Covid-19.

Durante o período, 01 município solicitou desbloqueio no SARGSUS dos relatórios anuais de gestão para anexar documentos pendentes, uma vez que o Ministério da Saúde sinalizou o encerramento do sistema SARGSUS para alimentação, ficando disponível para consultas.

O Plano Estadual de Saúde – PES-TO 2020-2023 a Programação Anual de Saúde – PAS 2020 da SES-TO, todos aprovados pelo CES-TO foram registrados no DigiSus.

Cooperação técnica para a pactuação de indicadores prioritários municipais, regionais e estaduais.

No 2º quadrimestre de 2020, 05 municípios (3,59%) pertencentes a 04, das 08 Regiões de Saúde (100%), concluíram a pactuação interfederativa das metas dos indicadores nas reuniões das Comissões Intergestores Bipartite (CIB) do mês de Julho, na qual houve a discussão e pactuação das metas municipais e regionais referentes ao ano de 2020:

- Região Bico do Papagaio: Praia Norte e São Bento
- Região Médio Norte Araguaia: Wanderlândia
- Região Capim Dourado: Rio Dos Bois
- Região Ilha do Bananal: Gurupi

Para efetivação da pactuação a SES-TO iniciou o processo de trabalho em junho de 2020, com o debate de sugestão de atividades estratégicas para facilitar o alcance da meta do indicador. Atividade estratégica é um conjunto de atividades para a organização e sistematização do planejamento em âmbito municipal, com vistas ao alcance das metas pactuadas.

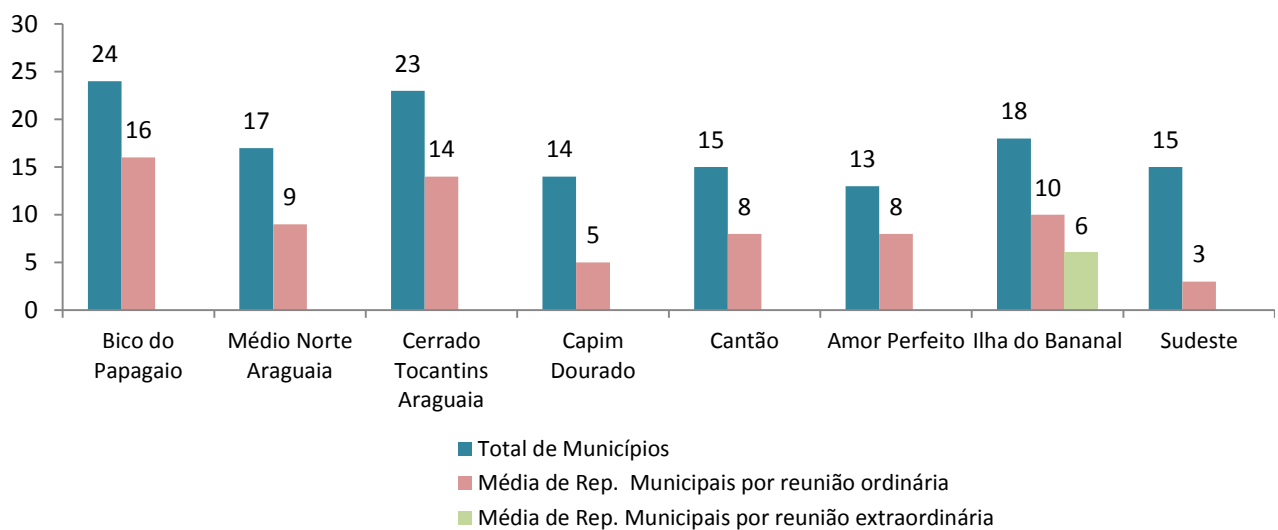
A metodologia e cronograma foram discutidos primeiramente com as áreas técnicas da SES-TO e logo, apresentados em CIR para conhecimento dos gestores municipais de saúde.

9.2. Comissões Intergestores Regionais – CIRs

A SES-TO organizou, operacionalizou e coordenou no 2º quadrimestre de 2020 a realização de 08 Reuniões Ordinárias das Comissões Intergestores Regionais – CIRs (uma em cada Região de Saúde) e 01 Reunião Extraordinária na CIR Ilha do Bananal, todas na modalidade remota – *online*.

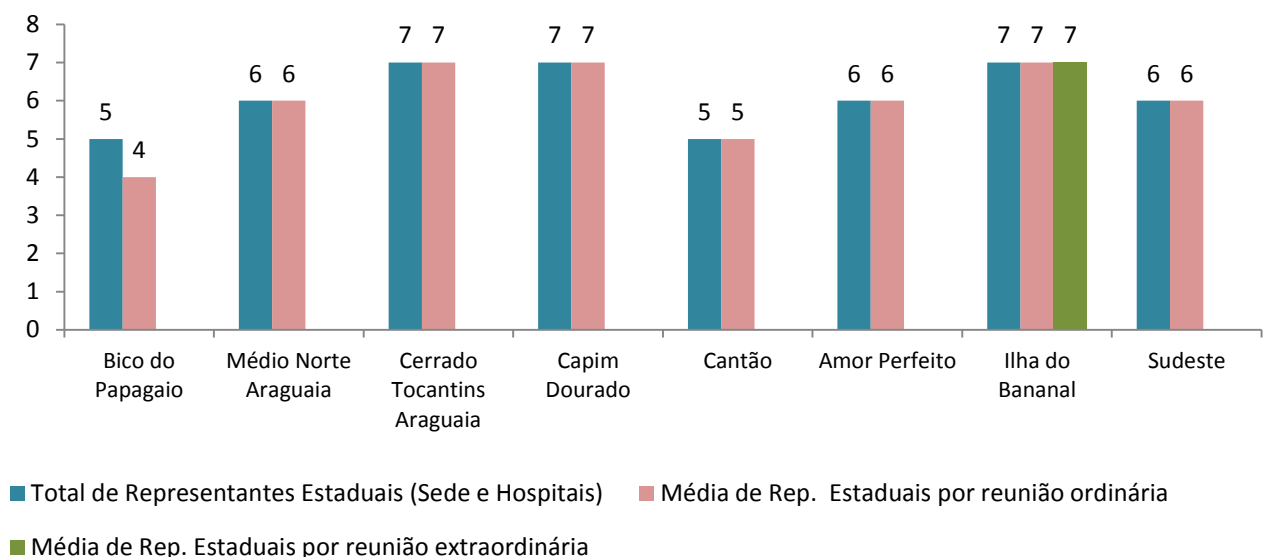
Quanto à participação dos Representantes municipais observa-se que no 2º quadrimestre de 2020, na CIR Bico do Papagaio participaram 62%; na CIR Médio Norte Araguaia 52,9%; na CIR Cerrado Tocantins Araguaia 60%; na Capim Dourado 35%; na CIR Cantão 53%, CIR Amor Perfeito 61%; na Ilha do Bananal 55% na reunião ordinária e 33% na reunião extraordinária, e; na CIR Sudeste 20%, como demonstrado nos gráficos a seguir.

Gráfico 71 – Total de representantes municipais na reunião da CIR (gestores municipais de saúde) no 2º Quad. 2020, Tocantins.



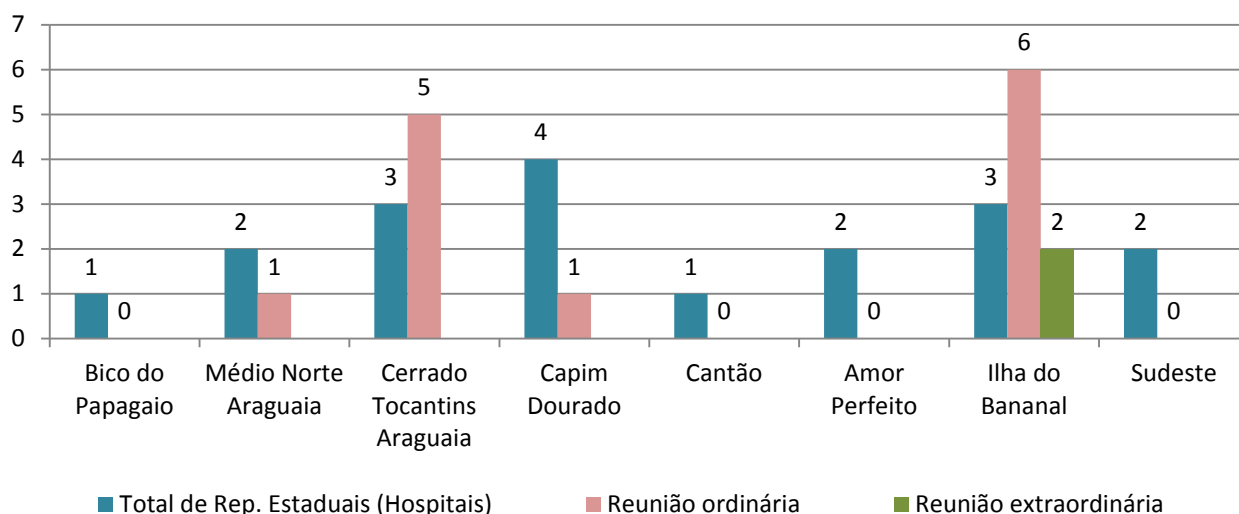
Fonte: SGAE/Frequências das Reuniões das CIRs 2020

Gráfico 72 – Total representantes SES-TO na reunião da CIR no 2º Quad. 2020, Tocantins.



Fonte: SGAE/Frequências das Reuniões das CIRs 2020

Gráfico 73 – Total de representantes dos Hospitais Regionais na reunião da CIR no 2º Quad. 2020, Tocantins.



Na segunda reunião das CIRs do ano foram discutidos 10 itens de pauta, sendo: 04 de comunicados; 01 de aprovação; 05 de atualização de políticas; 01 dos parceiros CIR.

Todo o material de discussões pautadas nas reuniões das CIRs encontram-se disponíveis em <https://saude.to.gov.br/planejamento-/regionalizacao-da-saude---desenvolvimento-de-politicas-de-saude/>.

9.3. Captação de recursos junto ao Ministério da Saúde

Até o 2º quadrimestre de 2020 foram cadastradas no Sistema de Gerenciamento de Propostas e Objetos no site do Fundo Nacional de Saúde – FNS (Ministério da Saúde) 15 propostas de captação de recursos de investimentos (equipamentos) e de custeio da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, oriundas de emendas parlamentares individuais e de bancada, e 05 propostas oriundas de programas do Ministério da Saúde, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 179 – Relatório de captação de recursos por emendas parlamentares cadastradas no FNS, Tocantins, 1º Quad. 2020.

EMENDA INDIVIDUAL					
Nº EMENDA	PROPOSTA	OBJETO	UNIDADE BENEFICIADA	VALOR	STATUS
RECURSO DE INVESTIMENTO / EQUIPAMENTOS					
30860011	13849.0280001/20-002	Equipamento exame meningites	LACEN-TO	150.000,00	Portaria MS nº 790 de 15/04/2020 Paga em 29/06/2020
39350009	13849.0280001/20-001	Equipamentos hospitalares	Hospital Regional de Araguaína	1.192.600,00	Portaria MS nº 1175 de 13/05/2020
	13849.0280001/20-003	Equipamentos hospitalares	17 Hospitais Regionais (exceto HRA)	2.797.854,00	Adequação Técnica de Mérito
TOTAL DE INVESTIMENTOS/EQUIPAMENTOS				4.140.454,00	



RECURSO DE CUSTEIO					
41220001	36000.3044462/02-000	Incremento de custeio em ações da MAC (Média e Alta Complexidade)	Rede de MAC SES-TO	1.000.000,00	Portaria MS nº 727 de 08/04/2020 Paga em 30/04/2020
41860003	36000.3179642/02-000	Incremento de custeio em ações da MAC (Média e Alta Complexidade) - Hospital Dom Orione	Hospital Dom Orione CNES 2755165	205.000,00	Portaria MS nº 977 de 04/05/2020 Paga em 30/06/2020 OB 813179
TOTAL DE CUSTEIO				1.205.000,00	
TOTAL GERAL DE CADASTRO DE EMENDA INDIVIDUAL				5.345.454,00	
EMENDA DE BANCADA					
RECURSO DE INVESTIMENTOS					
Nº EMENDA	PROPOSTA	OBJETO	UNIDADE BENEFICIADA	VALOR	STATUS
71280007	13849.0280001/20-004	721 equipamentos: 44 Focos Cirúrgicos de Solo Móvel (81 mil lux); 47 Focos Cirúrgicos de Solo Móvel (45 mil lux); 38 Aparelhos de Anestesia; 437 Camas Hospitalares Fawler Elétrica; 155 Ventiladores Pulmonares Pressométrico e Volumétrico.	17 Hospitais Regionais (exceto Dona Regina)	31.379.590,00	Portaria MS nº 971 de 30/04/2020 Paga OB810558 de 25/06/2020
	13849.0280001/20-009	Equipamentos CPN HR Augustinópolis	HR Augustinópolis	481.095,00	Portaria MS nº 1989 de 06/08/2020 Paga OB 822870 de 14/08/2020
	13849.0280001/20-011	Equipamentos HR Augustinópolis	HR Augustinópolis	8.584.494,00	Portaria MS nº 2091 de 12/08/2020
	13849.0280001/20-015	Equipamentos HR Araguaína	HR Araguaína	934.302,00	Enviada para Análise Técnica de Mérito
	13849.0280001/20-016	Equipamentos HR Araguaína	HGP, HRA e HRParaíso	1.410.111,00	Proposta para adequação técnica de Mérito
71280014 Covid	13849.0280001/20-005	163 equipamentos: 85 Monitor Multiparâmetros para UTI; 48 Ultrassom Diagnóstico sem Aplicação Transesofágica; 25 Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico; 05 Aparelho de Anestesia	18 Hospitais Regionais	16.177.745,00	Portaria MS nº 1340 de 20/05/2020 Paga OB 812920 de 25/06/2020
	13849.0280001/20-010	29 equipamentos: Cardioversor, monitor multiparâmetros para centro cirúrgico, ventilador pulmonar pressométrico e volumétrico	HR Araguaína, HR Gurupi, HR Paraíso e HR Porto Nacional	1.026.066,00	Em análise de mérito
TOTAL DE INVESTIMENTOS/EQUIPAMENTOS				59.993.403,00	
RECURSO DE CUSTEIO					
71280013 Covid	36000.3164352/02-000	Incremento de custeio em ações da MAC Covid	Rede MAC SES-TO	620.701,00	Portaria MS nº 952 de 30/04/2020 Paga



					OB 812780 de 23/06/2020
71280013 Covid	36000.3230552/02-000	Incremento de custeio em ações da MAC Covid	Rede MAC SES-TO	21.273.949,00	Classificada aguardando autorização Secretaria
71280014 Covid	19000.3233212/02-000	Apoio às ações de enfrentamento ao Coronavírus - Covid-19	Rede MAC SES-TO	8.864.200,00	Portaria MS nº 1335 de 20/05/2020 Paga OB 814146 de 06/07/2020
TOTAL DECUSTEIO				30.758.850,00	
TOTAL GERAL DE CADASTRO DE EMENDA DE BANCADA				90.752.253,00	

PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

RECURSO DE INVESTIMENTOS

PROGRAMA MS	PROPOSTA	OBJETO	UNIDADE BENEFICIADA	VALOR	STATUS
Sangue e Hemoderivados	13849.0280001/20-007	Equipamentos Hemocentro: veículo de passeio, seladora dielétrica para bolsa de sangue, centrífuga laboratorial e agitador de plaquetas	Hemocentro Coordenador e Hemonúcleo de Gurupi	113.000,00	Portaria MS nº 1999 de 10/08/2020
Sangue e Hemoderivados	13849.0280001/20-008	Equipamentos Hemocentro: Ultrassom Diagnóstico Transcraniano	HGP	257.000,00	Portaria MS nº 1999 de 10/08/2020
Pessoa com Deficiência	13849.0280001/20-012	Triagem Neonatal Hosp. Guaraí. Equip: Emissões Otoacústicas Triagem, Otoscópio, Bera Triagem.	Hospital Regional de Guaraí	169.826,00	Portaria MS nº 1997 de 06/08/2020
Vigilância em Saúde	13849.0280001/20-014	Equipamentos LACEN - Covid-19 (Portaria MS Nº 1.841, de 28/07/2020 - Rec. Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde para o fortalecimento da Vigilância Laboratorial nos LACEN	LACEN	4.335.122,00	Portaria MS nº 1956 de 03/08/2020
Pessoa com Deficiência	13849.0280001/20-013	Construção da Oficina Ortopédica no Centro Estadual de Reabilitação de Palmas	Centro Estadual de Reabilitação de Palmas	796.000,00	Favorável em 04/08/2020
SOMA				5.670.948,00	

Fonte: Relatório de Monitoramento de cadastro de propostas. SES-TO / SGAE. Competência agosto/2020.



10. OUVIDORIA

Avaliando o relatório situacional das demandas registradas na Ouvidoria no segundo quadrimestre, foram registradas 486 manifestações, das quais: 338 já foram respondidas com as devidas providências e problemas solucionados, e 148 ainda estão em andamento, destas, 29 são denúncias às quais demandam um período maior para serem respondidas por necessidade de auditoria, sindicância ou fiscalização sanitária, 63 tratam-se de reclamações que também demandam certo tempo para tomada de providências e solução do problema, e 32 referem-se a solicitações de serviços de saúde.

Os problemas mais demandados neste período foram referentes à gestão (mau atendimento, descumprimento de carga horária dos servidores, falta de profissionais, falta de materiais e insumos hospitalares, e outros) totalizando 244 demandas, o equivalente a 49,99% dos registros a assistência à saúde com 78 registros (consultas, exames e cirurgias) totalizando 29,44% e vigilância sanitária com 30 manifestações (estabelecimentos funcionando sem alvará e sem condições adequadas de funcionamento, irregularidades na fabricação, armazenamento, uso e distribuição inadequado de produtos) perfazendo um percentual de 8,06 % dos registros no quadrimestre.

Tabela 180 – Tipificação e classificação das demandas de ouvidoria, Tocantins, 1º e 2º Quad, 2020.

Tipificação	Denúncia		Elogio		Informação		Reclamação		Sugestão		Solicitação de serviços		Total		Percentual (%)	
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º
GESTÃO	34	40	9	13	12	14	84	141	0	3	11	26	175	243	40,28	49,99
ASSISTÊNCIA À SAÚDE	0	2	0	0	0	2	21	14	0	1	83	59	126	78	29,44	15,85
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0	0	0	0	0	1	5	11	0	0	22	34	24	46	7,78	9,35
ASSUNTO NÃO PERTINENTE	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,20
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	20	20	0	0	0	1	7	7	0	0	1	2	37	30	8,06	6,10
TRANSPORTE	2	5	0	0	0	0	0	5	0	0	4	2	20	12	1,94	2,44
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	6	15	0	0	0	4	0	15	0	0	2	15	7	49	5	9,96
ALIMENTO	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3	2	0,56	0,41
FINANCEIRO	1	5	0	0	0	0	1	2	0	0	1	3	2	10	1,39	2,45
PRODUTOS PARA SAÚDE/CORRELATOS	0	0	0	0	0	1	3	1	0	0	2	6	1	7	1,39	1,42
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ PROGRAMA DE	2	1	0	1	0	0	4	4	0	0	4	2	2	8	2,78	1,63
OUVIDORIA DO SUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0,28	0,0
ORIENTAÇÕES EM SAÚDE	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0,56	0,20
TOTAL	66	89	9	13	13	24	137	202	0	0	135	149	360	486	100,00	100,00

Fonte: Ouvidoria do SUS, acesso em: 14/09/2020

A ouvidoria tem o papel de registrar as manifestações, encaminhá-las para as áreas competentes e cobrar solução para os problemas demandados. Cabe às áreas técnicas e secretarias municipais de saúde demandadas tomarem as providências para a solução dos problemas.

De acordo com a Lei 13.460/17, que dispõe sobre a Participação, Proteção e Defesa dos Direitos do Usuário dos Serviços Públicos da Administração Pública, as solicitações devem ser respondidas no prazo de vinte dias, prorrogável de forma justificada uma única vez, por igual período.

É importante salientar que as manifestações de ouvidorias do SUS retratam a necessidade e os problemas de saúde enfrentados pela população, cuja responsabilidades perpassam pelas 3 (três) esferas de governo, ou seja, municipal, estadual e federal.

Cabe frisar ainda, que o cidadão quando tem o seu direito garantido por vias administrativas, não recorre ao judiciário.

A ouvidoria apresenta-se como um espaço estratégico e democrático do SUS com vistas a corrigir as falhas detectadas na prática cotidiana da administração pública da Saúde sobre os atendimentos e serviços prestados na rede pública de saúde.

Tabela 181 – Relatório Estatístico de Demandas à Ouvidoria, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Status	Denúncia		Elogio		Informação		Reclamação		Sugestão		Solicitação de serviços		Total	
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º
Andamento	29	29	0	0	1	3	38	63	0	2	21	32	89	148
Concluída	1	2	0	0	0	0	5	8	0	0	6	8	12	18
Fechada	18	33	6	11	8	10	50	93	0	1	48	71	130	219
Arquivado	18	21	3	1	4	10	44	41	0	1	60	27	129	101
Total	66	94	9	13	13	24	137	206	0	4	135	144	360	486

Fonte: Ouvidoria do SUS, acesso em: 14/09/2020.

Tabela 182 – Relatório Estatístico de Atendimento na Ouvidoria, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Tipo de Atendimento/Quantidade													
TELEFONE		WEB		E-MAIL		PESSOALMENTE		CARTA		CORRESPONDÊNCIA		TOTAL	
1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º
270	365	28	41	36	68	22	2	2	8	2	2	360	486

Fonte: Gerência de Ouvidoria/SES, acesso em: 14/09/2020.

11. CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

No 2º quadrimestre de 2020, das 04 reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde previstas para o quadrimestre, 03 reuniões foram realizadas:

- 10 de junho de 2020
- 09 de julho de 2020;
- 13 de agosto de 2020.

Foram realizadas também 03 Reuniões Extraordinárias:

- 21 de maio de 2020
- 18 de junho de 2020;
- 15 de julho de 2020.

Nas reuniões houve a deliberação de duas Resoluções em Reuniões do Pleno realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde, atendendo os objetivos estabelecidos pela legislação vigente.

Os instrumentos de Gestão recebidos pelo Conselho Estadual de Saúde no 1º Quadrimestre de 2020 foram os seguintes:

- Relatório Anual de Gestão (RAG 2019): OFÍCIO Nº 175/2020/SES/GABSEC, de 26 de fevereiro de 2020 (SGD 2020/30559/023443).
- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) 3º Quadrimestre 2019: OFÍCIO Nº 6/2020/SES/SGAE, de 06/04/2020 (SGD 2020/30559/41696), cuja apresentação no Conselho Estadual de Saúde do Tocantins - CES ocorreu na reunião Ordinária do dia 13/01/2020 e em Audiência Pública na Assembleia Legislativa no dia 18/02/2020.
- Relatório da Execução Orçamentária e Financeira do 3º Quad. 2019 – OFÍCIO Nº 7/2020/SES/SGAE, de 06/04/2020 (SGD 2020/30559/041702).

As ações programadas pelo Conselho Estadual de Saúde, foram suspensas devido à pandemia por Covid-19, havendo somente visitas realizadas em alguns municípios circunvizinhos à Capital (Palmas/TO).

No 2º Quadrimestre houve a realização de visitas aos Conselhos Municipais de Saúde de Porto Nacional e Almas, respeitando o distanciamento estipulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) para a realização de reunião presencial. O objetivo da visita foi auxiliar a reestruturação dos supramencionados Conselhos de Saúde, conforme o Decreto 6.064, de 12 de março de 2020, do Governo do Estado e o Boletim Epidemiológico 0 COE Covid-19, de 14 de março de 2020, do Ministério da Saúde.

12. EDUCAÇÃO NA SAÚDE

No 2º quadrimestre de 2020, não houve oferta de vagas em processos educacionais em saúde pela Escola Tocantinense do SUS - Etsus-TO - Etsus-TO e instituições parceiras, para os trabalhadores do SUS-TO na esfera estadual, municipal e federal; e controle social. A abertura do orçamento ocorreu em 14.02.2020 e as atividades relativas à construção dos projetos a serem iniciados, submissão ao Comitê de Processos Educacionais em Saúde do Tocantins – Crepes-TO e elaboração dos termos de referência encontravam-se em desenvolvimento, cumprindo cronograma interno, com cursos previstos na modalidade presencial e algumas atividades semipresenciais. Vale ressaltar que neste interim, a Etsus-TO também realizou o processo avaliativo e a certificação de 18 processos educacionais iniciados em 2019, certificando 859 trabalhadores do SUS, sendo 56 docentes e 803 discentes.

O calendário de oferta de vagas tinha previsão de início em março; contudo, houveram mudanças e excepcionalidades em virtude da Covid-19. Em 06 de fevereiro de 2020, o Governo Federal publicou a Lei 13.979, com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Diante do cenário de calamidade em Saúde Pública, causado pela disseminação da Covid-19 no Tocantins e no País, o Governo do Estado, através do Decreto nº 6.072/2020, adotou uma série de medidas para o combate à pandemia, com orientações de medidas preventivas e realização de regime especial de trabalho.

A Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde-SGPES reduziu de forma significativa a quantidade de servidores no ambiente de trabalho de suas Diretorias, em especial da Etsus-TO, e aderiu à jornada de trabalho reduzida para 6h aos que continuaram laborando presencialmente. 31% (trinta e um por cento) dos servidores estão executando suas atividades laborais na modalidade Home Office, conforme previsto no Art. 8º, inciso I, do Decreto nº 6.072/2020. Além disso, é necessário informar que foi cessado o atendimento ao público até que o cenário de medidas restritivas de contato social, causado pela Covid-19, se normalize.

Considerando que a Educação Permanente em Saúde – EPS, que se configura como uma proposta de aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações, baseada na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais, possibilitando a reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço, por meio da proposta do aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional. Na busca de propor atividades que possam inovar a articulação entre ensino, aprendizagem e trabalho, os Núcleos de Educação Permanente em Saúde - NEPS, enquanto estratégia de organização da EPS no Tocantins, se distribuem nos serviços da seguinte forma: 15 NEPS hospitalares e 03 NEPS de gestão (Vigilância, Hemocentro e Lacen). Estes núcleos estão desenvolvendo oferta contínua e permanente de cursos, orientações e informações para os trabalhadores do SUS-TO, contando inclusive com a facilitação/docência dos nossos trabalhadores de forma voluntária, como consta abaixo. Como exemplo, os cursos de “Paramentação e Desparamentação”, cursos de “Manejo clínico do paciente com Covid-19”, cursos de “Suporte Avançado em Covid-19” para trabalhadores dos hospitais, voltados ao combate da pandemia, fortalecendo as equipes para o atendimento.

Todas as categorias profissionais dos hospitais do Tocantins têm sido contempladas: assistentes/auxiliares administrativos, assistentes de serviços de saúde, assistentes sociais, auxiliares de limpeza hospitalar, auxiliares de enfermagem, auxiliares de laboratório, biomédicos, cirurgiões dentistas, copeira hospitalar, cozinheiro hospitalar, enfermeiros, farmacêuticos-bioquímicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, maqueiros, médicos, motoristas, porteiros, psicólogos, técnicos de enfermagem, técnicos em informática, técnicos em segurança do trabalho, e muitas outras estratégias educacionais têm sido utilizadas. As ações educacionais

desenvolvidas ofertaram 14.707 vagas, lembrando que vários trabalhadores participaram de mais de um curso.

Diante do agravamento da situação e progressão da doença no Estado, a Secretaria de Estado da Saúde – SES-TO, por meio da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde – Etsus-TO, realizou o Curso de Manejo Ventilatório de Paciente com Covid – 19, em parceria com o Ministério da Saúde - MS, e Hospital do Coração – HCOR, com o objetivo de capacitar profissionais da linha de frente nos cuidados com os pacientes graves acometidos pela Covid-19, reconhecendo a relevância desta iniciativa para potencializar o enfrentamento desta pandemia pelas nossas equipes hospitalares. O curso foi destinado a médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, totalizando 42 profissionais participantes das UPAs de Palmas, Porto Nacional, Araguaína, Gurupi e dos hospitais: Regional de Porto Nacional, Regional de Augustinópolis e Maternidade Dona Regina. Haverá mais uma turma nos próximos meses.

Tabela 183 – Ações de Educação Permanente realizadas pelos NEPS das unidades de saúde das SES-TO, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Atividade Educacional	CH	PÚBLICO ALVO	
		Perfil	Quant.
HOSPITAL GERAL DE PALMAS-HGP			
Curso de Paramentação e Desparamentação de EPI'S, exclusivo para casos de Covid-19		Todas as categorias profissionais *(médicos, enfermeiros, assistentes de cuidados de saúde, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, dentistas)	392
Uso correto de EPIS e medidas preventivas, para limitarem a transmissão por Covid -19	12h	Todas as categorias profissionais*	140
Amostra biológica para diagnóstico da Covid- 19	12h	Todas as categorias profissionais*	53
Manejo clínico da Covid- 19 no hospital de referência HGP	15h	Todas as categorias profissionais*	16
Paramentação adequada para manejo de paciente suspeito ou confirmado de Covid-19	6h	Enfermeiro - psicólogo - técnico em Enfermagem	80
Plano de contingência da epidemia pelo Covid-19 no HGP	12h	Equipe Multiprofissional	398
Uso correto de EPIs e medidas preventivas para limitar a transmissão por Covid-19	12h	Equipe Multiprofissional	149
Amostra biológica para diagnóstico da Covid-19	12h	Médico, enfermeiro, bioquímico, Biomédico, téc. de enfermagem	74
Manejo clínico da Covid-19 no hospital de referência – HGP	15h	Equipe Multiprofissional	35
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA			
Curso de Paramentação e Desparamentação de EPI'S exclusivo para casos de Covid-19	18h	Auxiliar de enfermagem	97
Treinamento dos profissionais do HRA Covid- 19	70h	Assistente administrativo, Assistente de Serviços de Saúde, Assistente Social, auxiliar administrativo, Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de laboratório, Auxiliar de limpeza hospitalar, Biomédico, Cirurgião-dentista, Farmacêutico-Bioquímico, Enfermeiro.	907
Suporte Avançado de Vida na Covid - 19	2h	Enfermeiro	17
Covid - 19 uso de EPIs, biossegurança e Imunização (EAD)	1h	Equipe multiprofissional	114
Treinamento para Covid-19	2h	Enfermeiro	17
Covid-19/ coleta de Swab para PCR	3h	Auxiliar de enfermagem - enfermeiro - fisioterapeuta - técnico em enfermagem	60
Cuidados Paliativos	12h	Assistente social - fisioterapeuta - psicólogo	5
Mapeamento covid-19 com QGIS: tratamento dos dados e confecções dos mapas	4h	Administrador hospitalar, assistente administrativo, auxiliar administrativo.	
Tipos de Dietas Hospitalares	40h	Nutricionista	1
Cuidando do cuidador	6h	Assistente social, enfermeiro	2
Enfermagem em Oncologia	12h	Técnico em enfermagem	2
Humanização na saúde	12h	Técnico em enfermagem	1
Psico-oncologia	12h	Enfermeiro	1
Serviço social em onco-hematologia	8h	Assistente social	1
HOSPITAL REGIONAL DE GUARAI			
Treinamento em serviços de Manejo de Paciente	3h	Enfermeiro, Médico, Técnico em enfermagem	210



Grave Covid- 19			
Limpeza de Superfície; Teste de Vedação da Máscara e Lavagem de Mãos	3h	Assistente administrativo, Assistente de Serviços de Saúde, Auxiliar administrativo, Auxiliar de limpeza hospitalar, Maqueiro, Porteiro	18
Paramentação e Desparamentação dos Profissionais de Saúde em Tempos de Pandemia e Covid-19.	3h	Assistente administrativo, Assistente de Serviços de Saúde, Auxiliar administrativo, Auxiliar de limpeza hospitalar, Maqueiro, Porteiro	10
Técnica Correta da Lavagem das mãos.	3h	Auxiliar de enfermagem, Técnico de enfermagem e Enfermeiro	210
Medidas de precaução e segurança no ambiente de trabalho, com foco no combate ao Covid-19	2h	Maqueiro, nutricionista, porteiro.	28
Higiene das mãos, uso correto dos EPIs, (Paramentação) retirada (Desparamentação), descarte seguro e consciente do lixo hospitalar, avaliação das máscaras pff2 e n95 e validação das mesmas	2h	Enfermeiro, fisioterapeuta, médico, psicólogo, técnico em enfermagem, técnico em radiologia	23
Webconferência: panorama da Covid-19 e a utilização dos testes rápidos na rede pública de saúde do Tocantins	2h	Assistente administrativo, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, auxiliar de limpeza hospitalar, biomédico, cirurgião dentista, copeira hospitalar, enfermeiro, farmacêutico- bioquímico, fisioterapeuta	156
Saúde e trabalho: olhar para o trabalho em saúde e para o trabalhador do SUS	2h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de limpeza hospitalar, cirurgião dentista, cozinheiro hospitalar, enfermeiro, farmacêutico- bioquímico, fisioterapeuta	156
Medidas de minimização de riscos e transmissão/contaminação pelo SARS-CoV-2	3h	Assistente social, enfermeiro, Fisioterapeuta, técnico em enfermagem	20
Trabalho e Educação na Saúde Covid-19: plano de contingência para os trabalhadores da saúde	2h	Administrador hospitalar - auxiliar de enfermagem - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico- bioquímico - fisioterapeuta - fonoaudiólogo - médico - nutricionista - psicólogo - técnico em enfermagem, técnico em radiologia, técnico em segurança do trabalho	36
Treinamento para servidores de limpeza e higienização e motoristas, sobre paramentação e desparamentação e higienização e desinfecção das ambulâncias.	3h	Auxiliar de limpeza hospitalar - motorista	10
Divulgação nos setores do HRGUA, do manual de uso de EPIS da SES/TO.	1h	Auxiliar de enfermagem - enfermeiro - médico - técnico em enfermagem	7
Realização in loco (maternidade) de orientações sobre o combate a infecção cruzada pelo sars-cov.2	1h	Enfermeiro - médico - técnico em enfermagem	3
Apresentação da ala C para os novos servidores contratados, explicação do fluxo de roupa, descanso, paramentar e desparamentar	3h	Assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, técnico em enfermagem	20
Paramentação e desparamentação; lavagem das mãos; teste de vedação da máscara	6h	Assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, técnico em enfermagem	13
Acolhimento e classificação de risco	4h	Enfermeiro, técnico em enfermagem	12
Treinamento em serviço para manejo do paciente entubado, com diagnóstico de Covid-19	2h	Enfermeiro - técnico em enfermagem	12
Realização de eletrocardiograma	2h	Enfermeiro, técnico em enfermagem	12
Treinamento em Serviço para Manejo de Pacientes entubados com Diagnóstico de Covid -19	3h	Auxiliar de enfermagem, Técnico de enfermagem, Médico e Enfermeiro	10
Live: Tecnologia o que? de onde vem? um olhar na Educação Permanente em Saúde frente ao novo normal		Administrador hospitalar, Assistente administrativo, Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Cirurgião dentista, Enfermeiro, Farmacêutico- Bioquímico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico, nutricionista, psicólogo, Técnico em enfermagem	36
Medidas de minimização da contaminação e transmissão do SARS-Covid-19, no ambiente intra-hospitalar.	4h	Administrador hospitalar, Enfermeiro, Médico, Motorista, Técnico em enfermagem, outro.	15
Apresentação e discussão do Memorando Circular/112/2020 SES/SUHP. Orientações acerca da contaminação cruzada do Covid-19, nas Unidades Hospitalares	1h	Administrador hospitalar, assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar de limpeza hospitalar, cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico- bioquímico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista.	36



Medidas de minimização de contaminação e transmissão do SARS- Covid - 19, no ambiente intra – hospitalar	4h	Administrador hospitalar, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, farmacêutico, bioquímico, porteiro, técnico em enfermagem, outro.	21
Live: situação atual do Covid-19, abordagem interprofissional entre os municípios de Palmas e Miracema do Tocantins	1h	Administrador hospitalar, assistente administrativo, assistente social, cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista, técnico em radiologia - outro	36
Administração de medicação em paciente com Covid-19.	3h	Enfermeiro - técnico em enfermagem	12
Rotina e expurgo em ala C	3h	Enfermeiro - técnico em enfermagem	12
Roda de conversa com supervisão individual, treinando a paramentação e desparamentação.	3h	Enfermeiro - fisioterapeuta - técnico em enfermagem	8
Roda de conversa com supervisão individual, treinando a paramentação e desparamentação	4h	Assistente social - enfermeiro - psicólogo - técnico em enfermagem	8
Enfretamento do mal-estar psicossocial em face da pandemia associada ao Covid-19.	2h	Assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar de enfermagem - auxiliar de limpeza hospitalar - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta - fonoaudiólogo - médico - motorista - nutricionista – porteiros	156
Atualizações e informes relacionados à covid-19 nas unidades hospitalares	2h	Administrador hospitalar - enfermeiro - médico - técnico em segurança do trabalho	280
Paramentação e desparamentação	3h	Enfermeiro - fisioterapeuta - técnico em enfermagem	12
Medidas de minimização da contaminação e transmissão do sars-covid-19, no ambiente intra-hospitalar.	4h	Administrador hospitalar - enfermeiro - médico - motorista - técnico em enfermagem	15
Webinar: EAD os desafios para a educação libertadora e inclusiva no enfretamento das desigualdades na pós-pandemia.	1h	Administrador hospitalar - assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - cirurgião dentista - enfermeiro - fisioterapeuta - fonoaudiólogo - médico - nutricionista - psicólogo - técnico em enfermagem	36
Vídeo Conferência: comunicação em tempo de pandemia: estratégias dos planos de contingência para enfretamento do novo Coronavírus.	2h	Administrador hospitalar, assistente administrativo, assistente social, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista, psicólogo, técnico em enfermagem, técnico em radiologia, outro	36
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE			
Treinamento Paramentação e Desparamentação de EPIs (Equipamentos de proteção Individual).	2h	Auxiliar de limpeza hospitalar, Enfermeiro, Farmacêutico-bioquímico, Fisioterapeuta, fonoaudiólogo, Médico, Porteiro, Psicólogo, Técnico em Enfermagem	100
Criação, Divulgação e discussão do Plano de Contingência.	2h	Administrador hospitalar, Assistente administrativo, Auxiliar administrativo, Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de laboratório, Enfermeiro, Médico, Porteiro, Técnico em enfermagem	12
Compartilhamento de protocolos clínicos do Covid em gestantes e puérperas para equipe Médica, repassados pela Rede Cegonha.	2h	Médicos	32
Participação na criação do Protocolo Clínico de atendimento à criança com Covid-19.	2h	Enfermeiro, Farmacêutico-bioquímico e Médico	6
Treinamento Paramentação e desparamentação de EPI nos setores	2h	Auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, auxiliar de limpeza hospitalar, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, médico, técnico em enfermagem	16
Treinamento em coleta de Swab respiratório	2h	Enfermeiro	15
Fluxo atendimento paciente suspeito e/ou confirmado de Covid	2h	Administrador hospitalar, enfermeiro, médico, técnico em enfermagem	80
Participação no projeto de capacitações para maternidades do Estado	3h	Enfermeiro, fisioterapeuta, médico	5
HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA			
Orientações de cuidados e manejo da Covid-19.	4h	Auxiliar administrativo, Auxiliar de limpeza hospitalar, Copeira hospitalar, Cozinheiro hospitalar, Porteiro	23
Apresentação do Plano de Contingência de Covid-19 para os municípios atendidos pelo Hospital Regional de Arapoema;	3h	Administrador hospitalar e Enfermeiro	19
Manejo do Covid 19, fluxograma da unidade,	3h	Enfermeiro, Técnico em enfermagem, Auxiliar de	28



conscientização e uso correto dos EPIS e notificação dos pacientes que se enquadram nos casos suspeitos.		enfermagem	
Suporte avançado de vida frente a Covid-19.	8h	Auxiliar de enfermagem, Auxiliar de limpeza hospitalar, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Médico, Técnico em enfermagem	15
Capacitação na área técnica laboratorial para execução de coletas conservação e transporte de amostras biológicas para Covid-19.	4h	Enfermeiro	2
Manejo dos motoristas com os pacientes investigados ou confirmados do Covid-19 e esclarecimento de dúvidas.	1h	Motoristas	4
Suporte Avançado de Vida na Covid - 19	4h	Assistente social, Auxiliar de enfermagem, Enfermeiro, Farmacêutico-Bioquímico, Fisioterapeuta, Médico, Técnico em enfermagem	29
Cuidados ao recém-nascido	2h	Auxiliar de enfermagem, enfermeiro, técnico em enfermagem	11
Roda de conversa: assistência em trabalho de parto	2h	Auxiliar de enfermagem, enfermeiro, técnico em enfermagem	13
Medidas de biossegurança atualizadas para enfrentamento da Covid-19 - nível superior e médio	40h	Enfermeiro, técnico em enfermagem	35
Curso de atualização para enfermeiros em cuidados intensivos a pacientes críticos com Covid-19	40h	Enfermeiro	
Atualização, orientação e protocolos do Covid	4h	Assistente administrativo, Auxiliar Administrativo, Auxiliar de enfermagem, Auxiliar de limpeza hospitalar, Enfermeiro, Técnico em enfermagem	36
Treinamento em Ventilação Mecânica	8h	Enfermeiro, fisioterapeuta, médico	16
Apresentação do fluxograma de pacientes suspeitos e/ou confirmado para Covid - 19	2h	Administrador hospitalar, assistente social, enfermeiro, outro	9
Apresentação da rotina de enfermagem para novo enfermeiro contratado do HMIR	24h	Enfermeiro	1
Capacitação em serviço: regulação de pacientes; solicitação de exames de alta complexidade e solicitação de transporte de UTI	5h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde	6
Capacitação em serviço: SGD - Sistema de Gestão de Documentos. Consultas, inclusão, recebimentos, tramitação e demais necessidades.	3h	Assistente de serviços de saúde, enfermeiro, médico, técnico em enfermagem	5
Treinamento lavagem das mãos	1h	Administrador hospitalar - assistente de serviços de saúde - auxiliar de limpeza hospitalar - outro	16
Diagnóstico de hepatite virais	15h	Auxiliar de enfermagem - farmacêutico-bioquímico	3
Biossegurança- laboratórios de DST, AIDS e hepatites virais	15h	Auxiliar de enfermagem - farmacêutico-bioquímico	3
Diagnósticos de sífilis	15h	Auxiliar de enfermagem - farmacêutico-bioquímico	3
Diagnóstico de HIV	15h	Auxiliar de enfermagem - farmacêutico-bioquímico	3
Treinamento em ventilação mecânica	8h	Enfermeiro - fisioterapeuta - médico	16
Treinamento focados na Atenção Oncológica (catálogo de cursos setembro de 2020)	12h	Administrador hospitalar - assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta - médico - nutricionista - técnico em enfermagem	100
Seminário Estadual de Aleitamento Materno do Tocantins	3h	Administrador hospitalar - assistente social - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta - médico - nutricionista - técnico em enfermagem	100
Capacitação em serviço: Núcleo de Regulação SistemaSer II Covid-19	4h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social	6
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA			
Momento formativo sobre alinhamento no atendimento e assistência ao paciente com Covid-19.			
Divulgação e intensificação do Projeto Cuidar de quem cuida através da ampliação da ação do Plantão Psicológico para os profissionais do HRM	3h	Enfermeiro, Fisioterapeuta e Psicólogo	21
Manejo clínico da Covid- 19 Web conferência ministrada Dr Wallace André EAD-HGP	2h	Cirurgião-dentista, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Médico, Psicólogo, Técnico em enfermagem	12
Uso adequado de EPIs no enfrentamento do novo Coronavírus (SARS Cov2) Enfa. Dra. Giselle Pinheiro - Grupo tutorial Segurança do Paciente - qualificação do cuidado na RAS. Webconferência-	2h	Auxiliar de enfermagem, Cirurgião-dentista, Enfermeiro, Farmacêutico- Bioquímico, Psicólogo, Técnico em enfermagem	20



Pet saúde interprofissionalidade.			
Manejo Clínico da Covid - 19	8h	Auxiliar de Limpeza Hospitalar, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Técnico em Enfermagem	50
Reunião intersetorial para planejamento de ações da qualificação do cuidado no enfrentamento do novo coronavírus SARS-CoV-2	3	Cirurgião dentista, enfermeiro, técnico em enfermagem	4
Panorama da Covid-19 e a utilização de testes rápidos na rede pública de saúde do Tocantins	2h	Cirurgião dentista, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, técnico em enfermagem	10
Webconferência manejo clínico da Covid-19	3h	Assistente social, cirurgião dentista, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, técnico em enfermagem	30
Projeto cuidar de quem cuida: plantão psicológico.	2h	Assistente administrativo, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta, técnico em enfermagem, outro	47
A fisioterapia no atendimento ao paciente com Covid-19	2h	Assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar de enfermagem, cirurgião dentista, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, técnico em enfermagem	17
Práticas de autocuidado em tempos de pandemia	2h	Cirurgião dentista - psicólogo - técnico em enfermagem	5
Uso adequado de EPIS no enfrentamento do novo Coronavírus Sars-Cov-2	2h	Assistente de serviços de saúde - cirurgião dentista - enfermeiro - fisioterapeuta - médico - nutricionista - psicólogo - técnico em enfermagem	38
Webconferência: Atualizações e o informes relacionados a Covid-19 nas unidades hospitalares	2h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - técnico em enfermagem	15
Webconferência: enfrentamento do mal-estar psicossocial em face da pandemia associada ao covid19	2h	Assistente social - cirurgião dentista - enfermeiro - técnico em enfermagem	13
A fisioterapia no atendimento ao paciente com Covid-19	2h	Assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar de enfermagem - cirurgião dentista - enfermeiro - fisioterapeuta - psicólogo - técnico em enfermagem	17
Práticas de autocuidado em tempos de pandemia	2h	Cirurgião dentista - psicólogo - técnico em enfermagem	5
Práticas de autocuidado em tempos de pandemia	2h	Cirurgião dentista, psicólogo, técnico em enfermagem	5
HOSPITAL REGIONAL DE PARAÍSO			
Curso de Manejo Clínico em Pacientes Acometidos pela Covid- 19.	10h	Enfermeiro, Médico, Fisioterapeutas, Técnico em enfermagem, Equipe da Limpeza	116
Saúde Mental em tempo de Covid-19	2h	Administrador hospitalar - assistente administrativo - enfermeiro - psicólogo - técnico em enfermagem - outro	7
Manejo Clínico em pacientes acometidos pela Covid-19 e Suporte Avançado de Vida na Covid-19 - SAVICOV	10h	Auxiliar de Enfermagem, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Médico, Técnico em Enfermagem	66
Capacitação em procedimento- coleta de Swab	2h	Enfermeiro	9
Paramentação e Desparamentação	2h	Técnico em enfermagem	5
Ações para o combate no Coronavírus-19 em relação as preventivas	2h	Lavador de roupa hospitalar	9
Orientações, fluxo e precauções para Coronavírus e outras doenças respiratórias/ coleta de Swab combinado para Covid 19/ paramentação e desparamentação	2h	Enfermeiro	5
Grupo terapêutico Acolher	2h	Enfermeiro, técnico em enfermagem	18
Paramentação e desparamentação; Técnica da coleta de swab nasal e oro faringe	2h	Assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, técnico em enfermagem	20
Projeto terapêutico Acolher	2h	Auxiliar de enfermagem, técnico em enfermagem	20
Grupo Terapêutico - Acolher	2h	Auxiliar de enfermagem, técnico em enfermagem	12
Paramentação e Desparamentação	2h	Enfermeiro, técnico em enfermagem	29
Paramentação e desparamentação. Higienização das mãos.	2h	auxiliar de limpeza hospitalar, fisioterapeuta, psicólogo	9
Projeto todos pela vida	2h	Administrador hospitalar, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, médico, técnico em segurança do trabalho	7
Capacitação dos profissionais para manejo clínico em pacientes acometidos pelo Covid-19, Suporte Avançado de Vida no Covid-19-Savicov	10h	Enfermeiro, fisioterapeuta, médico, técnico em enfermagem, outro	66



Reanimação Cardio pulmonar	3h	Enfermeiro, técnico em enfermagem	16
Capacitação em manejo de paciente em ventilação mecânica e posição prona.	2h	Auxiliar de enfermagem, enfermeiro, técnico em enfermagem	124
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ALVORADA			
Biossegurança em Época de Coronavírus (Roda De Conversa)	2h	Equipe Multiprofissional	14
Treinamento intubação oro traqueal na Covid-19	2	Médico	13
Orientações sobre a higienização hospitalar e o Covid-19	2	Auxiliar de limpeza hospitalar, enfermeiro, lavador de roupa hospitalar	12
Ressuscitação cardiopulmonar em Covid-19	2	Enfermeiro, fisioterapeuta, médico, técnico em enfermagem	23
Orientações sobre a Higienização Hospitalar e a Covid-19.	2h	Auxiliar de Limpeza Hospitalar, enfermeiro, Lavador de Roupa Hospitalar	12
Roda de conversa sobre biossegurança em época de Coronavírus.	2h	Administrador hospitalar, assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, auxiliar de enfermagem, auxiliar de limpeza hospitalar, copeira hospitalar, cozinheiro hospitalar, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, lavador	14
Orientações sobre a higienização hospitalar e o Covid-19.	2h	Auxiliar de limpeza hospitalar, enfermeiro, lavador de roupa hospitalar	12
Treinamento intubação orotraqueal na Covid-19.	2h	Médico	13
RCP em Covid-19.	2h	Enfermeiro, fisioterapeuta, médico, técnico em enfermagem	23
HOSPITAL MATERNIDADE DONA REGINA			
Capacitação sobre Técnica de Paramentação e Desparamentação de EPIs	6h	Equipe Multiprofissional	150
Capacitação Sobre Coleta do Swab Nasofaríngeo e Orofaríngeo para Teste da Covid 19		Bioquímicos, biomédicos, Técnicos de Laboratório	
Atendimento a parturiente com Covid- 19 (Lives interativas)		Equipe Multiprofissional	
Capacitação sobre técnica de paramentação e desparamentação de EPIs		Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista, técnico em Enfermagem.	
Capacitação sobre coleta do swab nasofaríngeo e orofaríngeo para teste da Covid-19	2h		150
Live sobre atendimento a parturiente com Covid-19			
Capacitação sobre paramentação e desparamentação e uso correto de EPIs no manejo ao paciente com suspeita ou confirmação de Covid-19	3h	Assistente Social, Auxiliar Administrativo, Auxiliar De Enfermagem, Cirurgião Dentista, Enfermeiro, Farmacêutico-Bioquímico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico, Nutricionista, Psicólogo, Técnico em Enfermagem, Técnico em Segurança do Trabalho	47
Capacitação de coleta de swab naso e orofaríngeo para teste de RT-PCR em pacientes suspeitos da Covid-19	3h	Enfermeiro, técnico em enfermagem	65
Curso de paramentação e desparamentação e teste de Swab	1h	Auxiliar de enfermagem, auxiliar de limpeza hospitalar, Cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, lavador de roupa hospitalar, maqueiro, médico, nutricionista, psicólogo, técnico em enfermagem	26
Curso teste rápido HIV/Hepatite B, Sífilis	4h	Enfermeiro	7
Curso diagnóstico de HIV plataforma de EP Telelab	15h	Enfermeiro	7
Capacitação do manejo ao paciente acometido de Covid 19	40h	Assistente social, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, psicólogo, técnico em enfermagem	40
Orientação reanimação filho de mãe com Covid	40h	Assistente social, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, psicólogo, técnico em enfermagem	40
Capacitação no manejo do paciente acometido de Covid 19 médicos do corpo clínico do HMDR	33h	Médico	33
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE GURUPI			
Campanha de higienização das mãos e combate à infecção hospitalar	1h	Administrador hospitalar, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar de enfermagem, auxiliar de limpeza hospitalar, cirurgião-dentista, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico,	60



		fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista	
Palestra sobre o uso correto dos EPIs	1h	Administrador hospitalar, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar de enfermagem, auxiliar de limpeza hospitalar, biomédico, cirurgião-dentista, copeira hospitalar, cozinheiro hospitalar, enfermeiro, farmacêutico- bioquímico	342
Acolhimento Psicológico on-line aos Profissionais da Saúde, pacientes e familiares.	1h	Administrador hospitalar, assistente de serviços de saúde, auxiliar de enfermagem, auxiliar de limpeza hospitalar, cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, motorista, nutricionista, porteiro, Administrador hospitalar, assistente de serviços de saúde, médico, maqueiro, assistente social, auxiliar de enfermagem, auxiliar de limpeza hospitalar, cirurgião- dentista, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista.	17
Treinamento de ressuscitação Cardio Pulmonar	4h	Enfermeiro e Técnico em Enfermagem	19
HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS			
Fluxograma de atendimento a casos suspeitos/confirmados da Covid-19 (demanda espontânea), fluxograma para recebimento de pacientes suspeitos/confirmados da Covid-19 (pacientes referenciados).		Assistente de serviços de saúde, auxiliar de enfermagem, auxiliar de limpeza hospitalar, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, motorista, nutricionista, porteiro,	
Paramentação e desparamentação. Protocolos de utilização de EPI	40h	Psicólogo, técnico em enfermagem, técnico em radiologia	106
Lavagem das mãos	20h	Auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de limpeza hospitalar - biólogo - enfermeiro - fisioterapeuta - fonoaudiólogo - médico - nutricionista - psicólogo - técnico em enfermagem	45
Capacitação para coleta de swab nasofaríngeo para Covid-19 e capacitação do uso do teste rápido. Cap. em paramentação e desparamentação	4h	Enfermeiro - técnico em enfermagem	27
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINÓPOLIS			
O manejo de resíduos sólidos	3h	Auxiliar de limpeza hospitalar	15
Manejo clínico em pacientes com Covid-19	6h	Enfermeiro, nutricionista, psicólogo, técnico em enfermagem, outro	81
Orientações de como utilizar corretamente os EPIs individuais, na paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual	4h	Enfermeiro - fisioterapeuta - psicólogo - técnico em enfermagem	23
Os cuidados com os adornos e riscos de infecção no ambiente hospitalar	6h	Administrador hospitalar, assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, auxiliar de limpeza hospitalar, nutricionista e psicólogo	34
Ventilação Mecânica Invasiva no Paciente com Covid-19	3h	Auxiliar de enfermagem, Enfermeiro, Fisioterapeuta	15 15
Manuseio da bomba de infusão	3h	Enfermeiro, técnico em enfermagem	43
Ventilação mecânica básica	3h	Auxiliar de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta, técnico em enfermagem	13
Curso básico de eletrocardiograma ECG: da realização a interpretação.	3h	Auxiliar de enfermagem - cirurgião dentista - enfermeiro - terapeuta ocupacional - outro	16
Assistência e cuidado paliativos: envolve competência, técnica, ética e empatia.	1h	Auxiliar de enfermagem - enfermeiro - médico - outro	14
Manuseio da bomba de infusão continuada	3h	Enfermeiro, nutricionista, técnico em enfermagem	29
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
Divulgação do curso de Atualização em Atenção Psicossocial e Saúde Mental na Pandemia Covid-19 na modalidade EaD.	40h	Psicólogo	40
Covid-19: Testes rápidos na Rede Pública de Saúde. WebConferência	3h	Administrador hospitalar, Assistente administrativo, Assistente de serviços de saúde, Enfermeiros Assistente social, Auxiliar administrativo, Auxiliar de enfermagem, Auxiliar de laboratório, Biólogo, Biomédico, Cirurgião-dentista, Copeira hospitalar	138
Saúde Mental do Trabalhador no Contexto da Pandemia	3h	Assistente administrativo, Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Auxiliar administrativo, Auxiliar de enfermagem, Biólogo, Biomédico, Cirurgião-dentista, Médico, Enfermeiro, Farmacêutico-Bioquímico, Fisioterapeuta e	138



		Fonoaudiólogo	
Webconferência - óbitos em tempo de pandemia Covid-19, como proceder com óbitos em tempo de pandemia. Via Telessaúde - TO.	2h	Assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, técnico em enfermagem, outro	97
Discussão e orientação com trabalhadora da Gerência de Vigilância das Arboviroses, sobre o projeto aplicativo: "Guia para a construção de um espaço de diálogo: uma estratégia de educação Permanente para pensar, refletir e construir práticas colaborativas"	2h	Enfermeiro	2
Momento virtual do Instituto Mohran - Por atenção às pessoas atingidas com hanseníase em meio à crise da Covid-19, para que nossas vidas não voltem a ser invisíveis! No link: https://www.facebook.com/Morhan.Nacional/posts/3513532685342864	2h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, biólogo, biomédico, cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta	97
Live virtual: Centros de Atendimento e Centros Comunitários de Enfrentamento à Covid-19. Realização CONASEMS com a participação da SAPS, com transmissão ao vivo abordando as portarias nº 1.444 e 1.445 e critérios de solicitação e adesão. Via plataforma	1h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, biólogo, biomédico, cirurgião dentista, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista	19
Informativos para gestantes no período da pandemia.	1h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, biólogo, biomédico, cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico, bioquímico, fisioterapeuta	138
Dicas de amamentação em tempo de pandemia.	1h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, biólogo, biomédico, cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta	138
Cursos boas práticas em saúde e segurança do trabalho	15h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, biólogo, biomédico, cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta	138
Curso inteligência financeira para funcionários públicos.	15h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta	138
Fóruns virtuais - o objetivo é apoiar e compartilhar aprendizados no enfrentamento da covid-19. Pelo Hcor via plataforma zoom - https://zoom.us/j/92513938134	1h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta - fonoaudiólogo - médico - nutricionista - psicólogo	97
Live virtual: importância da gestão em saúde pública durante a pandemia do novo coronavírus (covid-19), gestora municipal de saúde de sítio novo do Tocantins, pela faculdade do bico do papagaio.	2h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta	92
Live virtual: vamos falar de odontologia. Os diversos espaços de atuação do dentista no sistema único de saúde (SUS).	2h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta - fonoaudiólogo - nutricionista - psicólogo - técnico em enfermagem	19
Projeto orienta + Covid-19 da UFT. Canal de esclarecimentos e informações. Tire suas dúvidas sobre o Coronavírus pela UFT, pelo número 0800 042 0528, das 8h as 20h.	1h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta	97
Momento virtual do instituto Mohran - por atenção às pessoas atingidas com hanseníase em meio à crise da covid-19, para que nossas vidas não voltem a ser invisíveis!	2h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro	97



No link: https://www.facebook.com/morhan.nacional/posts/3513532685342864		- farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta	
Webconferência: atuação dos ACS e ace no enfrentamento à pandemia dacovid-19. Pelo Telessaúde TO, no link http://www.telessaude.uft.edu.br/bbb/entrar-sala/724	2h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta	97
Cartilha: perguntas e respostas Anvisa 2ª edição. Levantamento de questionamentos recorrentes recebidos pela gerência geral de tecnologia em serviços de saúde GGES/ANVISA sobre a emergência de Saúde Pública internacional – Covid 19 - relacionada ao SARS	1h	Assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta - nutricionista - psicólogo - técnico em enfermagem -	138
"Telesus: o Telesus para o enftetamento da covid-19 é uma estratégia de disponibilização de serviço de atendimento pré-clínico de saúde, que visa amplo esclarecimento da população sobre a doença e quando procurar atendimento presencial.	1h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta	97
Serviço de apoio psicológico da SES-TO: trabalhadores da secretaria de estado da saúde receberão apoio psicológico remoto.	1h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta	97
Discussão e orientação com trabalhadora da gerência de vigilância das arboviroses, sobre o projeto aplicativo: guia para a construção de um espaço de diálogo: uma estratégia de educação permanente para pensar, refletir e construir práticas colaborativas n	2h	Enfermeiro	2
18 cursos ofertados pelas faculdades Unopar e Pitágoras, Unidade Palmas, de forma gratuita.	4h	Assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - biólogo - biomédico - cirurgião dentista - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - fisioterapeuta	138
LACEN-TO (LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO TOCANTINS)			
Webconferência Covid-19: testes rápidos na rede pública de saúde	3h	Biomédico, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, médico	200
2º seminário NEP de 25 a 28 de maio de 2020 "métodos de pesquisa em tempos de pandemia: o campo no home office	8h	Administrador hospitalar, assistente social, biólogo, biomédico, cirurgião-dentista, enfermeiro, farmacêutico- bioquímico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, lavador de roupa, hospitalar, médico, nutricionista, psicólogo	5
Treinamento Em Normas E Rotinas De Biossegurança Para Os Novos Trabalhadores Do Lacen-To	4h	Assistente de serviços de saúde - biomédico - farmacêutico-bioquímico - psicólogo - técnico em enfermagem - técnico em laboratório - outro	12
Webconferência - atualização e informes relacionado à covid-19 nas unidades hospitalares	2h	Administrador hospitalar - assistente administrativo - assistente de serviços de saúde - assistente social - auxiliar administrativo - auxiliar de enfermagem - auxiliar de laboratório - auxiliar de limpeza hospitalar - biólogo - biomédico - cirurgião dentista.	180
Programa de atenção integral, desenvolvimento pessoal e profissional para os servidores do laboratório central de saúde pública de palmas e Araguaína	2h	Assistente de serviços de saúde - biomédico - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - outro	9
Programa de atenção integral, desenvolvimento pessoal e profissional para os servidores do laboratório central de saúde pública de palmas e Araguaína	2h	Assistente de serviços de saúde - biomédico - enfermeiro - farmacêutico-bioquímico - outro	9
UNIDADE DE COLETA DE TRANSFUÇÃO DE PORTO NACIONAL			
Leituras e Rodas de Conversa sobre os novos POPs de Prevenção e Cuidados na Triagem Clínica	1h	Assistente Social, Médico, Técnico de Enfermagem e Enfermeiro	8
Apoio psicológico aos servidores da Hemorrede com necessidade de apoio durante a pandemia do Covid-19		Assistente administrativo, Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Auxiliar de enfermagem, Auxiliar de laboratório, Biólogo, Biomédico, Cirurgião-dentista, Copeira hospitalar, Enfermeiros, Farmacêutico-bioquímico, Técnico de enfermagem e Médicos	36



HEMOCENTRO DE PALMAS

Roda de Conversa (momento formativo) sobre as recomendações técnicas sobre o Covid-19	1h	Biomédico e Enfermeiro	3
Roda de conversa (momento formativo) sobre as recomendações técnicas quanto aos cuidados na triagem clínica do doador em relação ao risco de contaminação por um novo vírus (coronavírus) e a suspensão temporária da seleção de doadores para o teste de fenotipagem	1h	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem	5
Momento formativo acerca da nota técnica Nº 05/2020 sobre a atualização dos critérios técnicos para triagem clínica de dengue, zika, chikungunya e coronavírus, e sobre o novo protocolo inserido nas triagens clínicas.	17h	Enfermeiro, Técnico em enfermagem	17
Roda de conversa (momento formativo) compartilhamento de informações relativas à Covid 19 e informações sobre nota técnica nº 5/2020, forma de triagem, perguntas e inaptidão clínica.	1h	Enfermeiros, Técnicos em enfermagem	6
Capacitação sobre Covid 19, uso de EPI: NR6, NR 7, NR9, NR 32; técnicas de higienização das mãos, Biossegurança e imunização. Online através do link: https://sites.google.com/mail.uft.edu.br/coronavirus/in%3%ADcio?authuser=5 .	2h	Assistente administrativo, Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Auxiliar de enfermagem, Biólogo, Enfermeiro, Farmacêutico-Bioquímico, Fisioterapeuta, Médico, Motorista, Psicólogo, Técnico em enfermagem, Técnico em informática	71
Divulgação sobre o Acolhimento Psicológico Covid-19, que trata da Ação do NASST Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do trabalhador da Hemorrede que irá fornecer acolhimento e orientação psicológica durante o período de pandemia do Covid-19.	40h	Assistente administrativo, Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Auxiliar administrativo, Auxiliar de enfermagem, Auxiliar de laboratório, Auxiliar de limpeza hospitalar, Biólogo, Biomédico, Cirurgião-dentista, Cozinheiro hospitalar	16
Criação e Divulgação do Catálogo de Instituições que estão ofertando cursos online com foco no Covid 19 e Cursos online em diversas áreas de conhecimentos. E divulgação do banner digital da ETSUSTO que disponibilizou Cursos e informações Ead sobre a Covid-19.	2h	Administrador hospitalar, Assistente administrativo, Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Auxiliar administrativo, Auxiliar de enfermagem, Auxiliar de laboratório, Auxiliar de limpeza hospitalar, Biólogo Biomédico, Cirurgião-dentista	570
Biossegurança; Covid - 19.	2h	Motorista	7
Capacitação sobre Covid- 19, uso de EPI: NR 6, NR 7, NR 9, NR 32; técnicas de higienização das mãos, biossegurança e imunização. Origem: outros - on-line através do link: https://sites.google.com/mail.uft.edu.br/coronavirus/in%3%adcio?authuser=5 .	2h	Administrador hospitalar, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar de enfermagem, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, médico, motorista, nutricionista, psicólogo, técnico em enfermagem	90
HEMOCENTRO DE ARAGUAÍNA			
Covid-19 – Uso de EPIs, Biossegurança e Imunização – Ead	1h	Equipe multiprofissional	114
Curso obrigatório online sobre Covid-19, uso de EPIs, biossegurança e imunização a todos servidores da Hemorrede.	1h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, auxiliar de limpeza hospitalar, biomédico, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, médico, motorista	114
Curso sobre Covid-19, higienização das mãos, uso de EPIs, imunização e saúde mental.	3h	Assistente administrativo, assistente de serviços de saúde, assistente social, auxiliar administrativo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de limpeza hospitalar, biomédico, enfermeiro, farmacêutico-bioquímico, médico, motorista, técnico em enfermagem	114
Humanização na saúde	12h	Técnico em enfermagem	1
TOTAL			11.088

Fonte: ETSUS-TO.

Nota: Cursos desenvolvidos em formato EAD por meio da plataforma: ead.hgp.to.gov.br

13. QUADRO DE PESSOAL DA SES-TO – FORÇA DE TRABALHO

13.1. Estrutura Administrativa da SES-TO em 2020

A estrutura administrativa vigente em agosto de 2020 regida pela Lei Nº 3.421, de 08 de março de 2019 (D.O.E. nº 5.316) e Lei Nº 3.661, de 29 de abril de 2020 (D.O.E. nº 5596), está organizada em Superintendências, Diretorias e Gerências, contando também com um quadro de Assessoramento Especial, Funções Comissionadas da Administração (FCA) e de Funções Comissionadas Especiais para gratificação das supervisões dos serviços assistenciais dos 19 Hospitais Regionais, conforme demonstrado no Quadro abaixo.

Os cargos estruturantes da SES-TO são ocupados em sua maioria por servidores efetivos, o que gera uma economicidade ao perfil de financiamento da estrutura, visto que a este contingente destinam-se apenas o percentual de 40% do valor integral do cargo e não o seu valor total.

Quadro 16 – Estrutura Organizacional da SES-TO - Lei Estadual Nº 3.421, de 08/03/2019.

CARGOS DA ESTRUTURA DA SES-TO		QUANT.	%	VALOR (R\$)		%		
				UNIT.	MÊS			
ESTRUTURA CENTRAL	Secretário	1	18%	13.500,00	13.500,00	55%		
	Secretário Executivo	1		10.000,00	10.000,00			
	Assessor de Gabinete I	1		9.500,00	9.500,00			
	Assessor de Gabinete III	2		4.000,00	8.000,00			
	Assessor de Comunicação	2		3.000,00	6.000,00			
	Secretário do Conselho Estadual de Saúde	1		4.000,00	4.000,00			
	Secretário da Comissão Intergestores Bipartite - CIB	1		4.000,00	4.000,00			
	Auditor do SUS	1		6.500,00	6.500,00			
	Ouvidor do SUS	1		4.000,00	4.000,00			
	Corregedor da Saúde	1		4.000,00	4.000,00			
	Defensor Dativo	1		4.000,00	4.000,00			
	Supervisor de Cartório	1		3.000,00	3.000,00			
	Membro de Comissão Permanente de Procedimentos Disciplinares e Sindicância	4		3.000,00	12.000,00			
	Membro de Comissão Permanente de Processo Administrativo de Responsabilização de Pessoa Jurídica	2		3.000,00	6.000,00			
	Presidente de Comissão Permanente de Procedimentos Disciplinares e Sindicância	2		4.000,00	8.000,00			
	Presidente de Comissão Permanente de Processo Administrativo de Responsabilização de Pessoa Jurídica	1		4.000,00	4.000,00			
	Superintendente	11		9.500,00	104.500,00			
	Diretor	32		6.500,00	208.000,00			
	Gerente	72		4.000,00	288.000,00			
	Supervisor Técnica do CER III de Palmas	1		4.000,00	4.000,00			
	Supervisor Administrativo do CER III de Palmas	1		3.000,00	3.000,00			
	Supervisor do SER de Araguaína	1		2.500,00	2.500,00			
	Supervisor do SER de Araguaína de Porto Nacional	1		2.000,00	2.000,00			
	Supervisor do Centro de Atenção Psicossocial-CAPS-II	1		2.500,00	2.500,00			
	Supervisor do Centro de Atenção Psicossocial-CAPS Infantil	1		2.500,00	2.500,00			
	Soma	144		18%	-		723.500,00	55%
	Função Comissionada da Administração - FCA	187		23%	-		141.200,00	11%
	FCA Hemorrede	20		2%	-		10.900,00	1%
	Assessoria Especial - CA	162		20%	-		124.400,00	9%
	Total Estrutura Central	513		63%	-		1.000.000,00	76%
ESTRUTURA DOS HOSPITAIS	Diretor Geral de Unidade Porte 1	6	5%	3.000,00	18.000,00	5%		
	Diretor Geral de Unidade Porte 2	8		6.500,00	52.000,00			
	Diretor Geral de Unidade Porte 3	4		9.500,00	38.000,00			
	Diretor Administrativa e Financeira de Unidade Porte 1	6		2.500,00	15.000,00			
	Diretor Administrativa e Financeira de Unidade Porte 2	8		4.000,00	32.000,00			
	Diretor Administrativa e Financeira de Unidade Porte 3	4		6.500,00	26.000,00			
	Diretor de Integração Multiprofissional Hospitalar- Concentração I	1		4.000,00	4.000,00			
	Diretor de Integração Multiprofissional Hospitalar- Concentração II	3		6.500,00	19.500,00			
	Soma	40		5%	-		49.500,00	4%
	Função Comissionada Especial - Supervisão de Serviços nos Hospitais	261			-		251.000,00	19%
Total Estrutura Hospitais	301	37%	-	320.000,00	24%			
Total Geral da Estrutura	814	100%	-	1.320.000,00	100%			

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência agosto /2020.

13.2. Vínculo de Pessoal da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins

São vínculos das jornadas dos trabalhadores da saúde na SES-TO: efetivo (concurso) / efetivo estabilizado (remanescente de Goiás) regidos pela Lei Nº 2.670/2012; comissionado com base na Lei Nº 3.421/2019; e, contratados temporariamente com base na Lei Nº 3.422, de 8 de março de 2019 e Lei Nº 3.494, de 1º de agosto de 2019 (contrato de profissionais médicos especialistas).

As cargas horárias existentes (básicas e especiais) são de 20 horas, 24 horas, 30 horas, 40 horas e 60 horas semanais.

A jornada de trabalho dos profissionais da saúde é regida pela Lei Nº 3.490, de 01 de agosto de 2019 (DOE 5.410) que traça os critérios da jornada especial do regime de plantão nas unidades de saúde de funcionamento ininterrupto de vinte e quatro horas, sete dias da semana, de domingo a sábado e critérios da jornada básica de trabalho, que não se refere ao regime de plantão. Esta lei implanta a jornada especial do regime de plantão estabelecendo o cumprimento de uma quantidade de plantões mensais equivalente ao mês vigente.

A disciplina dos critérios do cumprimento das jornadas básica e especial de trabalho, e o horário de funcionamento das unidades de saúde está disposta na Portaria Nº 479/2019/SES/GASEC, de 26 de agosto de 2019 (D.O.E. 5.429).

O quadro de pessoal da SES-TO no 2º Quadrimestre de 2020 possui um total de 14.304 servidores remunerados em uma folha de pagamento mensal de R\$93.970.717,54 com uma força de trabalho composta por 61% de servidores efetivos (8.702 servidores) e 38% de servidores contratados (5.367 servidores) e 2% de servidores comissionados (235 servidores).

Do total de 14.304 profissionais:

- 81,52% estão nos hospitais (11.660 servidores)
- 13,98% estão nas unidades da SES-TO (1.999 servidores)
- 3,65% estão cedidos aos municípios (522 servidores)
- 0,30% estão cedidos a entidades filantrópicas (43 servidores)
- 0,48% estão cedidos a outros órgãos/poderes (70 servidores)
- 0,07% estão cedidos ao Hospital Federal HDT-UFT (10 servidores)

Estes totais físicos de 14.304 profissionais equivalem financeiramente a R\$93.970.717,54 de salários para servidores ativos, sendo:

- R\$74.931.727,08 (79,74% da Folha): nos hospitais
- R\$12.716.498,12 (13,53% da Folha): nas unidades da SES-TO
- R\$5.129.583,66 (5,46% da Folha): cedidos aos municípios
- R\$489.610,33 (0,52% da Folha): cedidos a entidades filantrópicas
- R\$649.175,05 (0,69% da Folha): cedidos a outros órgãos/poderes
- R\$54.123,30 (0,06% da Folha): cedidos ao Hospital Federal HDT-UFT



Tabela 184 – Relatório físico/financeiro do Quadro de Pessoal da SES-TO – Folha com Encargos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Tipo de Vínculo do Servidor		1º Quad. Folha de Abril				2º Quad. Folha de Agosto				Variação	
		Físico		Financeiro		Físico		Financeiro			
		Quant	%	R\$	%	Quant	%	R\$	%	Quant	%
Efetivo	Efetivo/estabilizado	7.984				8.659				675	8%
	Remanescente Goiás	26	66	67.252.632,17	77	24	61	68.680.341,05	73	-2	-8%
	Requisitado	18				19				1	
	Total	8.028				8.702				674	8%
Contrato Temporário		3.871	32	18.630.168,76	21	5.367	38	24.202.104,95	26	1.496	39%
Comissionado		231	2	1.031.059,11	1	235	2	1.088.271,54	1		
SOMA		12.130	100	86.913.860,04	100	14.304	100	93.970.717,54	100	4	2%
Acertos de Pessoal		210	-	1.757.903,41	-	124	-	1.485.142,18			
TOTAL		12.340	-	88.671.763,45	-	14.428	-	95.455.859,72			

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril e agosto /2020.

NOTA: No 2º Quad. 14.428 servidores dos quais 14.304 são servidores ativos; 124 são servidores que tiveram acerto no período no valor de R\$ 1.485.142,18.

Observa-se que mensalmente a SES-TO realiza pagamento de Indenização vitalícia a não servidor que foi prejudicado de alguma forma por servidor ativo, por meio da Folha, no valor mensal de R\$2.090,00. Por isso, o valor total da folha mensal eleva-se para R\$ 95.457.949,71.

Tabela 185 – Demonstrativo do quadro de pessoal dos 18 hospitais estaduais, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Vínculo	1º Quad. 2020		2º Quad. 2020		Variação	
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
Concurado	6.135	64,05	6.799	58,31	664	11%
Contrato Temporário	3.360	35,08	4.779	40,99	1.419	42%
Comissionado	61	0,64	59	0,51	-2	-3%
Remanescente Goiás	14	0,15	13	0,11	-1	-7%
Requisitado	9	0,09	10	0,09	1	11%
Total Geral	9.579	100,00	11.660	100,00	2.081	22%

Fonte: ERGON – Folha de abril e agosto/2020.

No mês de abril de 2020, a partir do dimensionamento preliminar e da avaliação da rotatividade e do absenteísmo devido o processo de adoecimento e afastamento de casos suspeitos por Covid-19, as equipes dos hospitais precisaram ser recompostas o que demandou também processos formativos para qualificação de equipes de enfrentamento da pandemia. A SES-TO junto à Secretaria Estadual de Administração do Tocantins – SECAD-TO, demonstrou que, para a projeção de implantação e ampliação de leitos Covid-19, com previsão de um total de 220 leitos de UTI Covid-19, precisaria desenvolver contratação temporária de forma gradual, podendo chegar a 2.145 contratos novos de trabalhadores da saúde.

Até o mês de agosto de 2020 a SES-TO implantou 464 leitos Covid-19 (Resolução CIB/TO Nº. 157, de 25 de agosto de 2020) no Estado do Tocantins. A oferta de leitos Covid-19 foi ampliada em 185% em 4 meses, de 163 leitos em abril para 464 leitos em agosto de 2020, impactando no aumento das contratações temporárias.

Em junho de 2020 foi criada a Indenização Extraordinária de Combate à Covid-19 para os profissionais dos Hospitais Estaduais e LACEN-TO por meio da MP Nº 15, de 05/06/2020 convertida na Lei nº 3.705, de 22/07/2020. Os pagamentos realizados foram: competência junho R\$2.672.800,00 para 1.902 servidores dos hospitais; competência julho R\$3404.800,00 para 2.184 servidores dos hospitais; competência agosto R\$3.217.700,00 para 2.184 servidores dos hospitais e 57 profissionais do LACEN-TO.

A força de trabalho da SES-TO é composta em sua maioria pelas categorias de enfermagem com 6.861 servidores (47,97% do total de servidores) e pela categoria médica com 1.508 servidores (10,54%).



Tabela 186 – Demonstrativo do quadro de pessoal da SES-TO com encargos, por Categoria Profissional, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Ord.	Categoria Profissional/ Cargo	1º Quad. 2020 – Total Mês				2º Quad. 2020 – Total Mês			
		Físico	%	Financeiro (R\$)	%	Físico	%	Financeiro (R\$)	%
1	Técnico em Enfermagem	2774	23%	9.909.519,22	11%	3415	24%	11.576.208,49	12%
2	Enfermeiro/ Enfermeiro do Trabalho	1598	13%	14.434.404,05	17%	1999	14%	15.628.961,67	17%
4	Médico	1252	10%	26.476.305,82	30%	1508	11%	28.938.292,89	31%
3	Auxiliar de Enfermagem	1316	11%	6.361.288,63	7%	1447	10%	6.787.114,56	7%
5	Aux. em Serviços de Saúde I e II	1090	9%	1.820.356,60	2%	1422	10%	2.268.510,55	2%
6	Assistente de Serviços de Saúde	467	4%	1.638.018,11	2%	466	3%	1.605.330,84	2%
11	Fisioterapeuta	285	2%	2.332.740,02	3%	413	3%	2.794.862,97	3%
10	Técnico em Radiologia	265	2%	1.018.495,92	1%	389	3%	1.199.421,41	1%
7	Farmacêutico/Bioquímico	331	3%	3.016.820,02	3%	361	3%	3.211.699,05	3%
9	Asss Social/ Analista Des. Social	304	3%	2.497.717,24	3%	332	2%	2.682.993,99	3%
8	Cirurgião Dentista	332	3%	6.146.605,25	7%	331	2%	5.896.039,82	6%
13	Motorista	175	1%	510.489,19	1%	236	2%	581.875,07	1%
12	Assistente Administrativo	198	2%	1.100.394,86	1%	196	1%	1.056.382,48	1%
14	Psicólogo	166	1%	1.248.031,81	1%	186	1%	1.418.550,22	2%
15	Assistente Especializado I e II	162	1%	681.155,13	1%	171	1%	596.734,87	1%
16	Técnico em Laboratório	134	1%	631.853,02	1%	136	1%	636.639,79	1%
18	Biomédico	105	1%	1.143.180,45	1%	110	1%	1.117.595,95	1%
23	Nutricionista	95	1%	818.730,03	1%	97	1%	819.674,64	1%
17	Auxiliar I, II e III	108	1%	172.333,95	0%	96	1%	147.004,77	0%
21	Assistente I, II, III e IV	88	1%	213.451,02	0%	94	1%	205.417,91	0%
20	Auxiliar de Serviços de Saúde	90	1%	267.790,32	0%	88	1%	258.938,43	0%
24	Fonoaudiólogo	85	1%	685.159,31	1%	88	1%	693.884,71	1%
25	Analista I	44	0%	159.436,66	0%	44	0%	171.259,19	0%
26	Aux. Administrativo	35	0%	109.292,20	0%	34	0%	102.812,70	0%
27	Biólogo em Saúde	30	0%	219.047,45	0%	31	0%	237.134,00	0%
35	Anal. em Saúde	16	0%	109.838,19	0%	28	0%	128.803,68	0%
32	Assistente Serviços de Saúde I e II	27	0%	62.338,20	0%	27	0%	50.706,62	0%
28	Analista III	25	0%	125.400,92	0%	25	0%	121.283,52	0%
33	Terapeuta Ocupacional	21	0%	126.765,87	0%	21	0%	122.613,38	0%
34	Executivo em Saúde	18	0%	170.486,78	0%	18	0%	171.871,00	0%
29	Administrador Hospitalar	18	0%	138.551,38	0%	17	0%	145.059,03	0%
30	Administrador	15	0%	112.361,99	0%	15	0%	105.705,53	0%
31	Auxiliar de Serviços Gerais	14	0%	41.989,57	0%	15	0%	45.962,09	0%
37	Instrumentador Cirúrgico	15	0%	28.285,71	0%	15	0%	23.920,60	0%
36	Gestor em Saúde	15	0%	137.058,93	0%	14	0%	144.367,40	0%
38	Operador de Microcomputador	13	0%	54.770,73	0%	13	0%	56.502,87	0%
39	Anal. Técnico-Administrativo	11	0%	92.111,56	0%	11	0%	93.305,76	0%
40	Téc. em imobilização Ortopédica	11	0%	26.924,63	0%	11	0%	16.728,46	0%
41	Contador	10	0%	73.272,12	0%	10	0%	74.612,00	0%
42	Aux. de Laboratório	9	0%	39.300,72	0%	9	0%	42.463,30	0%
43	Téc. Em segurança do trabalho	9	0%	32.311,77	0%	8	0%	28.311,07	0%
44	Gestor Público	8	0%	113.665,16	0%	8	0%	97.118,32	0%
45	Anal. em Tecnologia da Informação	8	0%	62.783,24	0%	7	0%	49.391,15	0%
46	Anal. em Controle de Zoonoses	7	0%	79.740,11	0%	7	0%	75.059,90	0%
47	Inspetor em Vigilância Sanitária	5	0%	34.062,38	0%	5	0%	34.058,23	0%
48	Economista	4	0%	48.465,68	0%	4	0%	63.469,19	0%
50	Engenheiro de alimentos	4	0%	33.157,53	0%	4	0%	33.662,14	0%
51	Pesquisador Docente em Saúde	4	0%	26.899,54	0%	4	0%	27.380,16	0%
52	Almoxarife	4	0%	11.079,64	0%	4	0%	11.162,76	0%
53	Engenheiro Ambiental	4	0%	28.958,95	0%	4	0%	24.227,85	0%
54	Auditor em Saúde	4	0%	23.865,01	0%	4	0%	24.517,40	0%
55	Pedagogo	4	0%	21.099,48	0%	4	0%	19.799,08	0%
49	Físico/ Físico em Medicina	4	0%	48.513,73	0%	3	0%	38.909,14	0%
57	Biblioteconomista	3	0%	22.035,71	0%	3	0%	18.729,66	0%
58	Analista II	3	0%	16.021,04	0%	3	0%	13.134,05	0%
60	Técnico Eletricista	3	0%	10.703,71	0%	3	0%	8.882,24	0%
61	Tec. em Informática	3	0%	9.069,04	0%	3	0%	8.369,99	0%
71	Professor da Atenção Básica	1	0%	6.479,69	0%	3	0%	24.743,55	0%
56	Anal. Técnico Jurídico	3	0%	28.453,87	0%	2	0%	11.606,53	0%
59	Téc. em Contabilidade	3	0%	15.025,21	0%	2	0%	8.263,40	0%
62	Perfusionista	2	0%	15.942,62	0%	2	0%	14.593,39	0%
63	Inspetor de Serviços Fiscais	2	0%	11.700,53	0%	2	0%	13.300,93	0%
64	Biólogo	2	0%	11.383,68	0%	2	0%	10.083,28	0%
65	Médico Veterinário	2	0%	11.380,14	0%	2	0%	11.380,14	0%
66	Téc. em Saneamento Ambiental	2	0%	5.661,05	0%	2	0%	4.239,58	0%
67	Geógrafo	1	0%	21.082,72	0%	1	0%	21.082,72	0%
68	Eng. Mecânico	1	0%	17.348,26	0%	1	0%	17.348,26	0%
69	Consultor Técnico	1	0%	11.405,49	0%	1	0%	6.990,82	0%
70	Arquiteto	1	0%	8.555,37	0%	1	0%	5.249,32	0%



72	Téc. em Eletrônica	1	0%	6.442,16	0%	1	0%	6.442,16	0%
73	Analista de Suporte Técnico	1	0%	5.589,23	0%	1	0%	5.589,23	0%
74	Extencionista Rural	1	0%	5.394,05	0%	1	0%	8.743,20	0%
75	Estatístico	1	0%	5.289,23	0%	1	0%	5.735,30	0%
76	Eng. Sanitarista	1	0%	5.249,32	0%	1	0%	8.455,89	0%
77	Museólogo	1	0%	5.171,30	0%	1	0%	6.017,30	0%
78	Eng. de Segurança do Trabalho	1	0%	4.689,23	0%	1	0%	7.895,80	0%
79	Gerontólogo	1	0%	4.689,23	0%	1	0%	5.989,63	0%
80	Assist. Técnico I	1	0%	3.446,41	0%	1	0%	1.952,42	0%
8	Técnico em Agrimensura	1	0%	2.540,10	0%	1	0%	2.540,10	0%
81	Fotógrafo	1	0%	3.442,52	0%	-	-	-	-
Subtotal		11.880	98%	85.790.866,70	99%	14.048	98%	92.761.671,51	99%
Demais categorias/cargos		250	2%	1.122.993,33	1%	256	2%	1.209.046,03	1%
Total		12.130	100%	86.913.860,04	100%	14.304	100%	93.970.717,54	100%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril e agosto/ 2020.

Tabela 187 – Servidores da SES-TO cedidos as entidades filantrópicas - folha com encargos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Categoria Profissional	1º Quad. 2020 – Total Mês				2º Quad. 2020 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%
Enfermeiro	7	16%	81.167,81	16%	7	16%	83.954,85	17%
Auxiliar de Enfermagem	7	16%	33.672,60	7%	6	14%	24.614,02	5%
Farmacêutico/Farmacêutico Bioquímico	6	13%	85.231,02	17%	6	14%	79.297,90	16%
Técnico em Enfermagem	6	13%	40.492,34	8%	6	14%	45.118,00	9%
Médico	5	11%	127.879,78	25%	4	9%	98.891,15	20%
Assistente Social	3	7%	30.157,09	6%	3	7%	36.398,53	7%
Fonoaudiólogo	3	7%	39.734,99	8%	3	7%	49.258,27	10%
Fisioterapeuta	1	2%	4.928,14	1%	1	2%	4.928,14	1%
Biomédico	1	2%	11.997,37	2%	1	2%	11.997,37	2%
Cirurgião Dentista	1	2%	20.471,98	4%	1	2%	20.471,98	4%
Técnico em Radiologia	1	2%	4.716,97	1%	1	2%	4.716,97	1%
Assistente de Serviço de Saúde	1	2%	2.288,67	0%	1	2%	2.288,67	0%
Consultor Técnico	1	2%	11.405,49	2%	1	2%	6.990,82	1%
Nutricionista	1	2%	13.747,31	3%	1	2%	13.747,31	3%
Contador	1	2%	6.936,35	1%	1	2%	6.936,35	1%
Total	45	100%	514.827,91	100%	43	100%	489.610,33	100%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril/2020 e ago/2020.

No 2º quadrimestre de 2020, a cessão de servidores às entidades filantrópicas representou 0,3% do quadro de pessoal, com um total de 43 servidores efetivos cedidos, dos quais 12 no Hospital e Maternidade Dom Orione de Araguaína - entidade privada sem fins lucrativos contratualizada como referência para a gestação de alto risco e alta complexidade em cardiologia para a Região Norte do Estado.

Tabela 188 – Servidores da SES-TO cedidos ao Hospital e Maternidade Dom Orione de Araguaína - folha com encargos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Categoria Profissional	1º Quad. 2020 – Total Mês				2º Quad. 2020 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%
Enfermeiro	5	33%	58.205,04	26%	4	33%	48.492,79	27%
Médico	4	27%	109.546,08	48%	3	25%	80.557,45	44%
Farmacêutico/Bioquímico	2	13%	33.274,53	15%	2	17%	33.274,53	18%
Auxiliar de Enfermagem	3	20%	14.626,26	6%	2	17%	8.089,15	4%
Biomédico	1	7%	11.997,37	5%	1	8%	11.997,37	7%
Total	15	100%	227.649,28	100%	12	100%	182.411,29	100%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril/2020 e ago/2020.

Tabela 189 – Total de servidores da SES-TO no Hospital de Doenças Tropicais (HDT-UFT) Hospital Federal - folha com encargos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Categoria Profissional	1º Quad. 2020 – Total Mês				2º Quad. 2020 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%
Assistente de Serviços de Saúde	2	18%	5.337,56	77,80%	2	20%	4.922,02	9,09%
Assistente Social	1	9%	13.327,26	19,59%				
Auxiliar de Serviços de Saúde	1	9%	2.986,47	4,39%	1	10%	3.618,64	6,69%
Auxiliar de Enfermagem	5	45%	23.328,57	34,29%	5	50%	23.082,54	42,65%
Enfermeiro	1	9%	16.186,94	23,79%	1	10%	15.639,71	28,90%
Médico	1	9%	6.860,39	10,08%	1	10%	6.860,39	12,68%
Total	11	100%	68.027,19	170%	10	100%	54.123,30	100%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência agosto 2020.

No 2º quadrimestre, a SES-TO apresenta o percentual de 3,65% de sua força de trabalho (522 servidores) cedida aos municípios como contrapartida para a efetivação da atenção básica com o intuito de apoiar a implementação da descentralização das ações e serviços de saúde contínuo e essenciais aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS, dentro de uma sistemática de parceria nos níveis políticos, sociais, culturais e financeiro, conforme preconiza a Lei Nº 8.080/1990, oferece assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Nesta perspectiva contribui para a efetivação do processo de descentralização dos serviços e ações de saúde nas 08 Regiões de Saúde. As referidas cessões são realizadas mediante convênio.

Tabela 190 – Servidores da SES-TO cedidos aos municípios por categoria profissional - folha com encargos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Categoria Profissional	1º Quad. – Total Mês		2º Quad. – Total Mês	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Cirurgião Dentista	129	1.662.846,03	128	1.583.646,01
Auxiliar de Enfermagem	113	476.109,86	114	523.752,88
Técnico em Enfermagem	77	426.577,87	83	490.955,96
Enfermeiro	81	1.051.026,05	81	1.114.836,10
Médico	33	550.565,77	34	586.513,09
Farmacêutico/Farmacêutico Bioquímico	21	225.951,23	22	349.400,79
Técnico em Laboratório	9	50.756,63	9	45.545,34
Biomédico	6	62.104,38	6	70.697,57
Assistente Social	8	91.790,12	8	94.245,36
Fisioterapeuta	5	42.019,33	5	51.527,53
Auxiliar de Serviços de Saúde	6	18.631,76	6	15.800,83
Nutricionista	5	56.404,28	5	63.986,48
Técnico em Radiologia	5	42.550,17	5	37.991,13
Assistente de Serviços de Saúde	7	21.568,04	6	17.124,59
Psicólogo	4	20.514,02	3	20.293,66
Executivo em Saúde	2	24.101,26	2	19.537,67
Fonoaudiólogo	2	14.122,83	2	16.341,59
Analista em Controle de Zoonoses	1	15.761,08	1	15.761,08
Gestor em Saúde	1	8.412,75	-	-
Pesquisador Docente em Saúde Pública	1	6.227,72	1	6.227,72
Assistente Administrativo	1	3.420,12	-	-
Assistente Especializado II	1	4.527,68	-	-
Terapeuta Ocupacional	-	-	1	5.398,28
Total	518	4.875.988,98	522	5.129.583,66

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril/2020 e ago/2020.

Demonstrativo do total de servidores cedidos aos municípios que possuem cessão superior a 4 profissionais, monitorados pelo Núcleo de Cessão de Pessoal da SES-TO:



Tabela 191 – Total/mês cedidos para os municípios, Tocantins, 2º Quad., 2020.

2º Quad. 2020 – Total Mês cedidos para os municípios				
	Físico	%	Financeiro	%
Palmas	44	100%	631.251,85	100%
Cirurgião dentista	23	52%	334.001,15	53%
Enfermeiro	12	27%	224.963,72	36%
Téc. De enfermagem	3	7%	17.377,09	3%
Aux. de enfermagem	2	5%	9.305,74	1%
Assistente social	1	2%	15.761,08	2%
Executivo em saúde	1	2%	13.402,58	2%
Fisioterapeuta	1	2%	13.662,19	2%
Aux. De serviços de saúde	1	2%	2.778,30	0%
Colinas	37	100%	477.573,19	100%
Aux. de Enfermagem	12	32%	57.497,49	12%
Téc. De enfermagem	6	16%	79.526,15	17%
Enfermeiro	5	14%	55.092,50	12%
Farmacêutico	4	11%	153.118,48	32%
Médico	1	3%	23.304,06	5%
Nutricionista	1	3%	23.404,88	5%
Fonoaudiólogo	1	3%	10.947,54	2%
Fisioterapeuta	1	3%	8.719,11	2%
Cirurgião dentista	3	8%	53.849,47	11%
Psicólogo	1	3%	4.923,69	1%
Téc. Em laboratório	1	3%	3.632,98	1%
Assistente de Serviços de Saúde	1	3%	3.556,84	1%
Tocantinópolis	31	100%	235.895,38	100%
Enfermeiro	5	16%	52.545,63	22%
Aux. de enfermagem	10	32%	43.639,93	18%
Médico	3	10%	46.320,68	20%
Farmacêutico	2	6%	28.853,76	12%
Téc. em enfermagem	4	13%	18.193,08	8%
Executivo em saúde	1	3%	6.135,09	3%
Biomédico	1	3%	8.272,84	4%
Psicólogo	1	3%	8.433,62	4%
Téc. em laboratório	1	3%	6.940,17	3%
Assistente Social	1	3%	5.475,98	2%
Cirurgião dentista	1	3%	8.716,53	4%
Assistente de Serviços de Saúde	1	3%	2.368,07	1%
Gurupi	17	100%	211.602,13	100%
Cirurgião dentista	16	94%	206.208,08	97%
Fonoaudiólogo	1	6%	5.394,05	3%
Sítio Novo	22	100%	196.235,90	100%
Téc. De enfermagem	8	36%	47.185,84	24%
Enfermeiro	4	18%	51.689,18	26%
Médico	3	14%	55.256,92	28%
Cirurgião dentista	3	14%	28.560,55	15%
Aux. De enfermagem	3	14%	10.862,17	6%
Aux. De serviços de saúde	1	5%	2.681,24	1%
Filadélfia	15	100%	108.410,64	100%
Aux. de Enfermagem	5	33%	19.409,07	18%
Enfermeiro	3	20%	35.865,32	33%
Farmacêutico	2	13%	18.613,66	17%
Téc. De enfermagem	2	13%	9.373,14	9%
Cirurgião dentista	-	-	-	-
Médico	1	7%	15.098,03	14%
Téc. em laboratório	1	7%	5.127,73	5%
Nutricionista	1	7%	4.923,69	5%
Araguaína	18	100%	205.612,53	100%
Cirurgião dentista	11	61%	131.339,48	64%
Enfermeiro	4	22%	58.504,55	28%
Gestor em Saúde	-	-	-	-
Téc. em enfermagem	1	6%	2.628,32	1%
Pesquisador docente em Saúde Pública	1	6%	6.227,72	3%
Aux. De enfermagem	-	-	-	-
Médico	1	6%	6.912,46	3%
Porto Nacional	14	93%	162.488,41	100%
Cirurgião dentista	5	36%	62.901,25	39%



Enfermeiro	3	21%	48.297,31	30%
Analista em controle de zoonoses	1	7%	15.761,08	10%
Nutricionista	1	7%	13.092,68	8%
Téc. em laboratório	1	7%	6.940,17	4%
Téc. em enfermagem	1	7%	6.081,85	4%
Aux. De enfermagem	1	7%	4.015,79	2%
Terapeuta Ocupacional	1	7%	5.398,28	3%
Araguatins	Físico	%	Financeiro	%
	12	100%	104.257,78	100%
Enfermeiro	2	17%	16.231,10	16%
Cirurgião dentista	1	8%	8.019,38	8%
Médico	2	17%	39.658,42	38%
Fisioterapeuta	1	8%	8.423,44	8%
Farmacêutico	1	8%	8.433,62	8%
Psicólogo	1	8%	6.936,35	7%
Téc. Em radiologia	1	8%	5.583,71	5%
Aux. de enfermagem	1	8%	3.345,82	3%
Téc. De enfermagem	1	8%	5.127,73	5%
Aux. De serviços de saúde	1	8%	2.498,21	2%
São Miguel	Físico	%	Financeiro	%
	10	100%	120.272,11	100%
Cirurgião dentista	3	30%	45.575,58	38%
Médico	3	30%	39.039,35	32%
Enfermeiro	1	10%	11.996,27	10%
Biomédico	1	10%	11.459,12	10%
Nutricionista	1	10%	8.728,78	7%
Aux. De enfermagem	1	10%	3.473,01	3%
Colmeia	Físico	%	Financeiro	%
	10	100%	66.218,96	100%
Aux. De enfermagem	5	50%	24.244,94	37%
Téc. em enfermagem	2	20%	11.010,72	17%
Enfermeiro	1	10%	11.872,78	18%
Médico	1	10%	10.669,79	16%
Cirurgião Dentista	1	10%	8.420,73	13%
Natividade	Físico	%	Financeiro	%
	6	100%	45.233,71	100%
Téc. em enfermagem	3	50%	14.176,35	31%
Aux. De enfermagem	2	33%	12.033,09	27%
Enfermeiro	1	17%	19.024,27	42%
Paraíso do Tocantins	Físico	%	Financeiro	%
	9	100%	92.783,93	100%
Cirurgião dentista	6	67%	62.353,11	67%
Enfermeiro	2	22%	23.992,54	26%
Téc. em enfermagem	1	11%	6.438,28	7%
Wanderlândia	Físico	%	Financeiro	%
	10	100%	53.651,51	100%
Aux. de enfermagem	6	60%	23.338,03	43%
Cirurgião dentista	2	20%	22.572,79	42%
Téc. Em enfermagem	2	20%	7.740,69	14%
Goiatins	Físico	%	Financeiro	%
	9	100%	58.654,24	100%
Téc. em enfermagem	3	33%	20.499,12	35%
Téc. Em radiologia	2	22%	15.729,52	27%
Farmacêutico	1	11%	8.728,78	15%
Fisioterapeuta	1	11%	6.764,93	12%
Aux. De enfermagem	1	11%	3.473,01	6%
Téc. em laboratório	1	11%	3.458,88	6%
Ananás	Físico	%	Financeiro	%
	7	100%	64.223,31	100%
Aux. De enfermagem	3	43%	11.583,28	18%
Téc. De enfermagem	1	14%	9.604,35	15%
Médico	1	14%	20.798,69	32%
Biomédico	1	14%	11.997,37	19%
Téc. Em radiologia	1	14%	10.239,62	16%
Araguacema	Físico	%	Financeiro	%
	6	100%	35.646,41	100%
Aux. De enfermagem	4	67%	19.330,84	54%
Téc. De enfermagem	1	17%	2.012,65	6%
Enfermeiro	1	17%	14.302,92	40%
Monte do Carmo	Físico	%	Financeiro	%
	7	100%	64.995,15	100%
Téc. em enfermagem	2	29%	14.901,43	23%
Aux. De enfermagem	2	29%	12.296,84	19%
Cirurgião dentista	1	14%	17.608,98	27%
Biomédico	1	14%	11.459,12	18%



Farmacêutico	1	14%	8.728,78	13%
Rio Sono	Físico	%	Financeiro	%
	8	100%	45.414,80	100%
Téc. em enfermagem	4	50%	27.332,16	60%
Aux. De enfermagem	4	50%	18.082,64	40%
Aguiarnópolis	Físico	%	Financeiro	%
	6	100%	45.821,99	100%
Téc. de enfermagem	3	50%	17.579,05	38%
Farmacêutico	2	33%	24.021,10	52%
Aux. De enfermagem	1	17%	4.221,84	9%
Combinado	Físico	%	Financeiro	%
	5	100%	28.293,18	100%
Aux. De enfermagem	4	80%	16.099,36	57%
Enfermeiro	1	20%	12.193,82	43%
Lagoa da Confusão	Físico	%	Financeiro	%
	7	100%	47.614,82	100%
Téc. em enfermagem	3	43%	11.971,57	25%
Enfermeiro	1	14%	10.460,12	22%
Cirurgião dentista	1	14%	14.271,54	30%
Farmacêutico	1	14%	8.728,78	18%
Aux. De serviços de saúde	1	14%	2.182,81	5%
Miracema	Físico	%	Financeiro	%
	5	100%	46.878,70	100%
Téc. em enfermagem	1	20%	6.940,17	15%
Enfermeiro	1	20%	15.288,78	33%
Cirurgião dentista	1	20%	14.182,40	30%
Téc. em laboratório	1	20%	5.352,15	11%
Aux. De enfermagem	1	20%	5.115,20	11%
Nova Olinda	Físico	%	Financeiro	%
	7	100%	47.062,27	100%
Aux. De enfermagem	3	43%	19.278,62	41%
Farmacêutico	1	14%	7.284,53	15%
Téc. Em enfermagem	3	43%	20.499,12	44%
Pium	Físico	%	Financeiro	%
	7	100%	132.149,71	100%
Médico	2	29%	81.922,57	62%
Cirurgião dentista	2	29%	21.724,35	16%
Enfermeiro	1	14%	15.165,29	11%
Assistente Social	1	14%	7.421,66	6%
Téc. em enfermagem	1	14%	5.915,84	4%
Novo Acordo	Físico	%	Financeiro	%
	5	100%	29.572,91	100%
Aux. De enfermagem	4	80%	21.152,18	72%
Cirurgião dentista	1	20%	8.420,73	28%
Buriti do Tocantins	Físico	%	Financeiro	%
	6	100%	93.773,32	100%
Enfermeiro	3	50%	44.331,18	47%
Farmacêutico	1	17%	27.994,97	30%
Médico	1	17%	15.008,89	16%
Téc. Em enfermagem	1	17%	6.438,28	7%
Guaraí	Físico	%	Financeiro	%
	6	100%	135.178,19	100%
Cirurgião dentista	5	83%	123.180,82	91%
Enfermeiro	1	17%	11.997,37	9%
Itacajá	Físico	%	Financeiro	%
	7	100%	40.183,27	100%
Enfermeiro	2	29%	23.331,90	58%
Téc. Em enfermagem	2	29%	6.529,20	16%
Aux. de serviços de saúde	1	14%	2.881,97	7%
Aux. de enfermagem	1	14%	3.431,15	9%
Téc. Em laboratório	1	14%	4.009,05	10%
Palmeiras do Tocantins	Físico	%	Financeiro	%
	6	100%	76.518,61	100%
Cirurgião dentista	2	33%	29.161,44	38%
Enfermeiro	2	33%	17.390,32	23%
Farmacêutico	1	17%	15.671,94	20%
Médico	1	17%	14.294,91	19%
Taguatinga	Físico	%	Financeiro	%
	4	100%	28.690,83	100%
Cirurgião dentista	3	75%	23.767,14	83%
Farmacêutico	1	25%	4.923,69	17%
Aragominas	Físico	%	Financeiro	%
	6	100%	53.713,00	100%
Aux. De enfermagem	2	33%	15.152,24	28%
Téc. em enfermagem	2	33%	10.050,55	19%



Médico	1	17%	16.637,43	31%
Enfermeiro	1	17%	11.872,78	22%
Axixá	Físico	%	Financeiro	%
	5	100%	56.098,24	100%
Cirurgião dentista	2	40%	22.289,10	40%
Médico	1	20%	16.548,32	29%
Enfermeiro	1	20%	9.298,92	17%
Téc. em enfermagem	1	20%	7.961,90	14%
Babaçulândia	Físico	%	Financeiro	%
	6	100%	52.669,14	100%
Enfermeiro	2	33%	32.014,28	61%
Téc. em enfermagem	2	33%	9.568,49	18%
Aux. De enfermagem	2	33%	11.086,37	21%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência agosto 2020.

Tabela 192 – Total de servidores da SES-TO cedidos a outras instituições (do Poder Executivo e outros Poderes) - folha com encargos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Categoria Profissional	1º Quad. 2020 – Total Mês				2º Quad. 2020 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%
Técnico em enfermagem	2	3%	14.884,34	3%	3	4%	7.801,08	1%
Auxiliar de Enfermagem	5	9%	17.959,13	4%	6	9%	25.669,95	4%
Assistente Social	1	2%	5.171,30	1%	-	-	-	-
Psicólogo	3	5%	23.697,29	5%	3	4%	23.450,25	4%
Cirurgião dentista	9	16%	174.859,77	35%	16	23%	230.991,01	36%
Médico	2	3%	42.087,06	9%	3	4%	60.331,62	9%
Assistente de Serviços de Saúde	9	16%	28.822,63	6%	9	13%	29.984,80	5%
Assistente Administrativo	5	9%	20.042,31	4%	5	7%	18.816,78	3%
Enfermeiro	7	12%	79.142,60	16%	8	11%	162.814,08	25%
Fonoaudiólogo	2	3%	13.122,85	3%	2	3%	13.122,85	2%
Anal. em Tecnologia da Informação	1	2%	4.689,23	1%	1	1%	4.689,23	1%
Terapeuta Ocupacional	1	2%	5.398,28	1%	-	-	-	-
Aux. Administrativo	1	2%	1.909,53	0%	2	3%	3.918,97	1%
Farmacêutico/Farmacêutico- Bioquímico	1	2%	6.288,68	1%	2	3%	10.642,43	2%
Auditor em Saúde	2	3%	12.028,88	2%	2	3%	12.028,88	2%
Fisioterapeuta	1	2%	4.691,23	1%	1	1%	4.691,23	1%
Motorista	1	2%	3.329,15	1%	1	1%	1.912,83	0%
Arquiteto	1	2%	8.555,37	2%	1	1%	5.249,32	1%
Técnico em Segurança do Trabalho	2	3%	6.343,61	1%	1	1%	6.343,61	1%
Administrador	2	3%	13.122,87	3%	2	3%	13.122,87	2%
Analista técnico - administrativo	1	2%	8728,8	2%	1	1%	8728,80	1%
Outros	-	-	-	-	1	1%	4864,46	1%
Total	58	100%	494.874,91	100%	70	99%	649.175,05	100%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril/2020 e agosto/2020.



15. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

No 2º quadrimestre de 2020 foram realizados 78 atendimentos (cirurgias) no Hospital Geral de Palmas a pacientes da neurocirurgia cujo serviço está judicializado na ACP Nº 000.6406.49.2015.827.2729 com sentença de regularização do atendimento dos pacientes que aguardam neurocirurgias.

Foram também realizados 422 atendimentos a 284 usuários de medicamentos por acesso da judicialização da saúde.

Na tabela a seguir consta a relação dos medicamentos/insumos com maior ocorrência de judicialização adquiridos pela SES-TO.

Tabela 193 – Insumos com maior ocorrência de judicialização adquiridos pela SES-TO, 2º Quad 2020.

ITEM	MEDICAMENTO	UNIDADE	Preço Unitário (R\$)	
			PMVG 18%	FARMACIA
1.	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML	CANETA	54,12	93,63
2.	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML	CANETA	20,94	36,23
3.	INSULINA LISPRO 100 UI/ML	CANETA	27,39	47,39
4.	ARIPIPRAZOL 15 MG	COMPRIMIDO	10,51	9,04
5.	RIVAROXABANA 20 MG	COMPRIMIDO	6,01	10,40
6.	SOMATROPINA 4UI	FRASCO/AMP	114,57	222,63
7.	LAMOTRIGINA 50/100MG	COMPRIMIDO	50 MG: 0,77 100 MG: 4,63	50 MG: 1,27 100 MG: 2,14
8.	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 150MG	COMPRIMIDO	2,38	4,13
9.	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 300MG	COMPRIMIDO	4,72	8,17
10.	INFLIXIMABE 100MG	FRASCO	3.309,09	5.724,44
11.	OMALIZUMABE 150MG	FRASCO	1.750,06	2.350,86
12.	ADALIMUMABE 40MG	FRASCO	1.042,56	10.306,72
13.	ESILATO DE NINTEDANIBE 150MG	CAPSULA	228,93	381,68
14.	NIVOLUMABE 100MG	FRASCO	6.936,20	10.313,67
15.	SECUQUINUMABE 150 MG	CANETA	2.774,79	3.595,00
16.	FUMARATO DE FORMOTEROL+BUDESONIDA 12/400MCG	CAPSULA	0,94	1,06
17.	FUMARATO DE FORMOTEROL+BUDESONIDA 6/200MCG	CAPSULA	0,70	1,47
18.	ACETATO DE LEUPRORRELINA 3,75MG PO	AMPOLA	372,93	579,00
19.	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 10MG	COMPRIMIDO	2,07	3,45
20.	LIRAGLUTIDA 6MG/ML, SOL. INJ	AMPOLA	161,03	268,48
21.	VIGABATRINA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	2,76	5,82
22.	ACETATO DE DESMOPRESSINA 0,2MG 2,5ML SOL NASAL INALATORIA	FRASCO	126,60	128,23
23.	MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG	COMPRIMIDO	7,47	4,81
24.	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G+SULFATO DE CONDROITINA 1,2G	SACHÊ	5,22	8,58
25.	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400MG	COMPRIMIDO	1,72	2,98
26.	OXCARBAZEPINA300MG	COMPRIMIDO	1,11	1,41
27.	OXCARBAZEPINA600MG	COMPRIMIDO	2,11	2,77
28.	TERIPARATIDA 250MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	2.163,29	3.742,49
29.	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50MG	COMPRIMIDO	228,43	380,86
30.	AZATIOPRINA 50MG	COMPRIMIDO	2,46	2,89
31.	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	1,37	1,80
32.	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO	0,87	2,28
33.	RISPERIDONA 3MG	COMPRIMIDO	2,77	4,83
34.	PAROXETINA 20MG	COMPRIMIDO	1,56	1,80
35.	EXILATO DE DABIGATRANA 110MG	COMPRIMIDO	3,00	5,20
36.	EXILATO DE DABIGATRANA 150MG	COMPRIMIDO	3,00	5,20
37.	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300MG	COMPRIMIDO	1,50	2,26
38.	NIVOLUMABE 100 MG	FRASCO	6.936,20	10.313,67
39.	NIVOLUMABE 40 MG	FRASCO	2.774,48	5.200,00
40.	PEMBROLIZUMABE 100 MG	FRASCO	12.485,18	20.787,80
41.	CÉMPLIMABE 350 MG	FRASCO	27.573,07	44.950,00
42.	BELIMUMABE 400 MG	FRASCO	1907,90	3.150,40
43.	DARATUMUMABE 100 MG	FRASCO	1561,39	3.100,00
44.	DARATUMUMABE 400 MG	FRASCO	6245,52	10.579,00
45.	MESILATO DE DABRAFENIBE 50 MG	CÁSULA DURA	151,72	208,83
46.	DIMETILSUFÓXIDO TRAMETINIBE 0,5 MG	COMP. REV.	130,82	182,23
47.	DIMETILSUFÓXIDO TRAMETINIBE 2 MG	COMP. REV.	523,29	672,85
48.	CLORIDRATO DE PAZOPANIBE 400 MG	COMP. REV.	142,10	173,51

Fonte: Superintendência de Assuntos Jurídicos – SES-TO – agosto de 2020.



Existem dezenove processos licitatórios para Sistema de Registro de Preços (SRP) em andamento com o objetivo de registrar preços de medicamentos objeto de demandas judiciais exclusivas para pacientes que não atendem aos protocolos do Ministério da Saúde, ou que fazem uso de medicação off label ou uso de medicação não incorporada no SUS.

Desses processos para SRP, 7 (sete) já foram licitados, resultando em 76 (setenta e seis) itens com registrados, e assim foi possível a realização de 16 (dezesesseis) processos de baixa das Atas do SRP, que estão em andamento para atendimento dos pacientes.

Frisa-se que 12 (doze) processos ainda serão licitados, bem como as que não obtiveram lance nos itens, irão originar processos de dispensa de licitação, nos termos da Lei 8.666/93.

Verifica-se que inicialmente foi orçado e autorizado o valor de R\$4.050.000,00 (quatro milhões e cinquenta mil reais) para o cumprimento de Demandas Judiciais na ação 6036, no qual deste total R\$ 2.147.185,07 (dois milhões cento e quarenta e sete mil, cento e oitenta e cinco reais e sete centavos), R\$ 851.696,37 (oitocentos e cinquenta e um mil, seiscentos e noventa e seis reais e trinta e sete reais) foi pago, R\$ 1.487.632,57 (um milhão, quatrocentos e oitenta e sete mil, seiscentos e trinta e dois reais) liquidados, e 600.488,70 (seiscentos mil, quatrocentos oitenta e oito reais e setenta centavos) estão com saldo a liquidar.

No que concerne às despesas de exercícios anteriores, foram utilizadas para pagamento de contratos vigentes de anos anteriores, para aquisição de medicamentos, e que não foram processados na época própria, o montante empenhado de R\$774.307,37 (setecentos e setenta e quatro mil, trezentos e sete reais e trinta e sete centavos).

Tabela 194 – Valor executado em processo de Judicialização SES-TO, Tocantins, 2º Quad. 2020 – Dados acumulados.

Despesas do exercício de 2020: 3.3.90.91 Sentenças Judiciais							
Fonte	Ação LOA 2020	Processo	Data	Empenhado	Liquidado	Pago	A Liquidar
Fonte 0102- Recursos do Tesouro	6036 - Assistência farmacêutica de fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos	2019/30550/010041	04/03/2020	679,50	679,50	679,50	0,00
		2018/30550/005649	03/03/2020	259.957,96	0,00	0,00	259.957,96
		2020/30550/001222	01/04/2020	14.208,00	0,00	0,00	14.208,00
		2019/30550/008967	03/04/2020	33.712,20	0,00	0,00	33.712,20
		2019/30550/001361	14/04/2020	11.317,77	0,00	0,00	11.317,77
		2019/30550/010046	16/04/2020	27.752,00	0,00	0,00	27.752,00
		2020/30550/001425	22/04/2020	12.840,00	0,00	0,00	12.840,00
		2019/30550/007778	25/05/2020	274,00	0,00	274,00	0,00
		2020/30550/001425	27/05/2020	12.840,00	12.840,00	12.840,00	0,00
		2020/30550/001424	29/05/2020	23.400,00	0,00	0,00	23.400,00
		2019/30550/008964	10/06/2020	14.000,00	0,00	0,00	14.000,00
		2019/30550/000606	24/06/2020	734.787,50	734.787,50	734.787,50	0,00
		2020/30550/002314	16/07/2020	16.064,90	0,00	0,00	16.064,90
		2020/30550/001151	16/07/2020	1.050,00	1.050,00	1.050,00	0,00
		2019/30550/005122	16/07/2020	3.328,20	0,00	0,00	3.328,20
		2020/30550/001692	16/07/2020	7.476,60	0,00	0,00	7.476,60
		2020/30050/004059	21/07/2020	11.583,00	1.152,00	1.152,00	10.431,00
		2020/30550/002734	27/07/2020	17.856,00	17.856,00	0,00	0,00
		2019/30550/001675	28/07/2020	3.750,00	3.750,00	3.750,00	0,00
	2020/30550/001426	29/07/2020	22.515,00	0,00	0,00	22.515,00	
2020/30550/004060	29/07/2020	43.735,07	0,00	0,00	43.735,07		
	4352 - Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico	2019/30550/006295	17/04/2020	84.600,00 cirurgia	0,00	0,00	84.600,00
		2019/30550/005799	22/06/2020	14.125,00	0,00	0,00	0,00
		2019/30550/009025	24/07/2020	305,00	0,00	0,00	0,00
		2019/30550/010894	24/07/2020	720,00	0,00	0,00	0,00
		Soma		1.372.877,7	772.389,00	754.533,00	600.488,70
Despesas do exercício anterior: 3.3.90.92 Sentenças Judiciais							
Fonte 0102- Recursos do Tesouro	6036 - Assistência farmacêutica de fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos e	2019/30550/000606	18/03/2020	511.464,50	511.464,50	511.464,50	0,00
		2016/30550/007990	13/04/2020	9.337,13	9.337,13	9.337,13	0,00



correlatos - Sentenças Judiciais	2019/30550/004684	05/05/2020	28.200,00	28.200,00	28.200,00	0,00
	2019/30550/000606	24/06/2020	79.025,00	79.025,00	79.025,00	0,00
	2014/30550/002233	16/07/2020	4.242,24	4.242,24	4.242,24	0,00
	2014/30550/000665	16/07/2020	4.248,00	4.248,00	4.248,00	0,00
4352 - Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico	2018/30550/008470	08/05/2020	1.010,00	1.010,00	1.010,00	0,00
	2019/30550/007658	01/07/2020	17.324,50	17.324,50	17.324,50	0,00
	2019/30550/005830	01/07/2020	68.156,00	68.156,00	64.748,20	0,00
	2019/30550/010865	14/07/2020	37.800,00	37.800,00	0,00	0,00
	2019/30550/010866	15/07/2020	13.500,00	13.500,00	13.500,00	0,00
	Soma			774.307,37	774.307,37	733.099,57
Total Geral			2.147.185,07	851.696,37	1.487.632,57	600.488,70

Fonte: SIAFE – Relpdug jan-agosto 2020 – acesso 30/09/2020.



16. METAS E INDICADORES DE SAÚDE

A seguir consta a avaliação das metas e indicadores de monitoramento dispostos no Plano Estadual de Saúde (PES) e Plano Plurianual (PPA), com execução por meio da Programação Anual de Saúde do ano 2020.

DIRETRIZ: Viabilização do acesso da população à rede de atenção a saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado

OBJETIVO: Ampliar o acesso e a resolutividade da atenção primária buscando a integração com a vigilância em saúde e atenção especializada, com ênfase no modelo de atenção a condições crônicas na Rede de Atenção a Saúde.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de atenção básica, anualmente.	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Porcentagem	100%	15%	30%	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período de janeiro a julho de 2020, o resultado da meta foi de 30%, com 6 CAPS que realizaram pelo menos uma ação de matriciamento por mês no segundo quadrimestre (Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a julho, acessado em 24/09/2020). Relata-se que esses dados são parciais, pois na data de acesso ao sistema o mês de agosto ainda não estava disponível.

É importante ressaltar que esta meta tem sua periodicidade de monitoramento e avaliação anual e que a área técnica considera para a realização do monitoramento quadrimestral o percentual de CAPS que tenha realizado pelo menos uma ação de matriciamento por mês no período de prestação de contas quadrimestral. Dessa forma o município pode alcançar esse indicador até o final do ano. Acrescenta-se ainda que a alimentação e registro no sistema BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial – S.I.A.- SUS pode levar até três meses após o procedimento ter sido realizado. O inoportuno registro no sistema acontece com maior frequência devido ao reduzido quadro de funcionários qualificados para desenvolver essa atividade, como também a falta de computadores para o registro da produção dos CAPS.

Fórmula de cálculo da meta: N° de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / total de CAPS habilitados, Numerador: 6 CAPS com pelo menos 1 ação de matriciamento por mês no período avaliado Número Total de CAPS habilitados: 20, com Fator multiplicação: 100.

$6/20 \times 100 = 30\%$ dos CAPS realizaram pelo menos um matriciamento por mês durante o período de Janeiro a Julho, conforme tabela a seguir:


Quadro – Total de CAPS que realizaram pelo menos um matriciamento por mês durante o período de Janeiro a Julho

Nº DE CAPS	TIPO DE CAPS	Região	Cidade	Jan	Fev.	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ações de matriciamento realizadas período de jan a jul
1	CAPS II	Bico do Papagaio	Tocantinópolis	0	0	0	0	5	0	2	7
2	CAPS I	Ilha de Bananal	Formoso do Toc.	4	0	0	0	3	0	0	7
3	CAPS II	Bico do Papagaio	Araguatins	0	0	0	7	0	1	0	8
4	CAPS I	Bico do Papagaio	Buriti do Toc.	0	3	2	1	1	2	0	9
5	CAPS AD III	Cerrado Toc. Araguaia	Colinas	3	4	0	0	0	0	2	9
6	CAPS II	Médio Norte	Araguaína	1	0	0	0	9	8	0	18
Total de CAPS com pelo menos 1 ação no mês no período avaliado (cumulativo)											6
Percentual do total de CAPS com pelo menos 1 ação por mês no período avaliado (cumulativo)											30%

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a julho/2020, *dados parciais, acessado em 24/09/2020.

A SES, por meio da Diretoria de Atenção Especializada/ Gerência da Rede de Atenção Psicossocial, objetivando qualificar o processo de trabalho no que tange o papel na esfera estadual de apoio técnico aos municípios, tem articulado ações intersetoriais e participado junto ao grupo de Trabalho da Etsus/Humanização para construção de Cards temáticos com vistas à divulgação no site e redes sociais da SES entre outros com os seguintes temas: distanciamento social com crianças: fortalecendo vínculos afetivos - promovendo saúde mental no lar; distanciamento social com crianças: fortalecendo vínculos afetivos - dicas de brincadeiras; alerta sobre cuidados para manter a saúde mental de pessoas idosas na quarentena; familiares e cuidadores - “coisas da velhice”; Dicas para fortalecer a sua saúde mental durante a pandemia da Covid-19; Covid-19: cuidados em saúde mental para trabalhadores da saúde. Realização de webconferência em comemoração ao dia 18 de Maio via Telessaúde, em parceria com a DAP, além de participação em eventos técnicos e científicos como curso de Atualização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19 – Fiocruz; I Congresso On-line Internacional Boas Práticas em Saúde Mental – CENAT; Reunião Guia Orientador para enfrentamento da pandemia Covid-19 na RAS, Região Macro-Norte; Reunião CIR Médio Norte Araguaia – agosto; 259ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins – agosto; Reunião para discussão sobre a descentralização e habilitação CAPS Infantil de Araguaína.

Produção Ambulatorial dos Serviços da Rede de Atenção Psicossocial no Tocantins

Produção dos serviços de saúde da Rede de Atenção Psicossocial refere-se as atividades de atendimento individual de paciente, administração de medicamentos na atenção especializada, atividades educativas/orientação em grupo, visitas domiciliares/institucional de nível superior, entre outras. No primeiro quadrimestre essas atividades somaram 44.100 e no segundo quadrimestre 31.345, totalizando no período de janeiro à julho 75.445 procedimentos. Esses dados são parciais até o mês de julho e serão atualizados no decorrer do terceiro quadrimestre. Fica evidente a queda da produção a partir do mês de maio em quase 40% quando comparada ao período anterior em razão dos sistemas de informação ainda não apresentarem dados, além da queda nos atendimentos devido à pandemia. Conforme tabela abaixo:

Quadro – Produção ambulatorial da RAPS, 1º e 2º Quadrimestre Tocantins 2020.

Estabelecimentos	1º Quadrimestre					2º Quadrimestre			
	Jan	Fev.	Mar	Abr	Total	Mai	Jun	Jul	Total
CAPS II - Palmas	7.749	9.471	3.106	1.175	21.501	3.115	5.264	5.864	14.243
CAPSII - Araguaína	4.398	5.009	30	0	9.437	35	24	0	59



CAPS AD - Palmas	1.169	970	1.607	936	4.682	804	1.763	1.771	4.338
CAPS II - Mente Brilhante - Araguatins	1.452	1.473	917	670	4.512	609	642	0	1.251
CAPS II - Porto Nacional	1.294	1.361	1.892	210	4.757	331	284	0	615
CAPS I - Paraíso do TO	950	850	777	425	3.002	505	508	584	1.597
CAPS I - Gurupi	1.181	1.104	618	239	3.142	275	525	0	800
CAPS I - PEQUIZEIRO	2.262	291	328	202	3.083	429	0	0	429
CAPS I - Tocantinópolis	1.180	958	473	341	2.952	220	198	139	557
CAPS I - V. Borba - Miracema do TO	481	368	357	277	1.483	295	265	253	813
CAPS AD - Augustinópolis	393	256	218	232	1.099	152	411	649	1.212
CAPS - Buriti do TO	0	431	336	270	1.037	343	388	0	731
CAPS II - Pingo de Luz - Colinas	276	269	202	91	838	101	166	193	460
CAPS AD - Araguaína	176	215	272	0	663	0	0	11	11
CAPS ADIII - Vida Nova - Gurupi	660	0	220	79	959	70	84	0	154
CAPS ADIII - Colinas do TO	276	269	202	91	838	33	0	76	109
CAPS II - Dianópolis	175	150	440	869	1.634	627	985	165	1.777
CAPS III - Caminho da Esperança - Sítio Novo	165	155	492	555	1.367	285	825	0	1.110
CAPS I - Formoso do Araguaia	458	510	599	530	2.097	358	399	322	1.079
CAPS I - Angelina O. B. - Taguatinga	64	0	0	0	64	0	0	0	0
TOTAL	24.564	24.072	12.927	7.101	44.100	8.587	12.731	10.027	31.345

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Janeiro a abril atualizado em: 24/09/2020. Período de maio a julho acesso em: 24/09/2020.*dados parciais.

Os atendimentos eletivos foram suspensos em outros serviços, porém a organização da rede de atenção psicossocial é essencial em períodos de pandemia. Alguns municípios já têm realizado mudanças no que tange a atenção psicossocial, principalmente na adesão à modalidade de atendimento online por profissionais de saúde mental, quando cabe, haja vista que os serviços servem de retaguarda para pessoas em sofrimento psicossocial, o que nesse período podem se intensificar, considerando as orientações de isolamento social.

Preocupados em compreender a relação da Covid-19 e a saúde mental, bem como verificar o impacto da doença que se reflete nos serviços de atenção psicossocial, a Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Gerência da Rede de Atenção Psicossocial/Diretoria de Atenção Especializada/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, delimitou um estudo com dados cuja fonte eleita é o **Centro de Atenção Psicossocial II**, localizado no município de Araguaína. A escolha do serviço segue critérios por estar sob gestão estadual e ter como público alvo pessoas com as idades mais acometidas pela Covid-19.

O objetivo desse estudo é acompanhar os impactos da pandemia da Covid-19 em um serviço de atenção psicossocial do Estado do Tocantins, buscando identificar o perfil dos novos casos que se apresentaram no serviço e compreender as crises em usuários nesse período, subsidiando tomada de decisões e organização de estratégias de cuidado, ao mesmo tempo em que se torna fonte de estudo.

Ressalta-se que o desempenho da meta foi afetado de forma negativa pela pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), a exemplo dos CAPS de gestão estadual onde foram afastados servidores de grupo de risco (CAPS II: no total de 36 servidores lotados, 17 servidores foram afastados, Residência Terapêutica: 08 lotados, e 01 afastado; CAPS I: de 17 lotados, 02 em afastamento), porém mantém sua assistência de maneira redimensionada para não haver aglomeração de pacientes, preconizando os casos mais urgentes e complexos, e assim garantir manutenção integral da saúde dos usuários e trabalhadores.



Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica até 2023.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Porcentagem	95,50	94,15	93,57	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O alcance da meta foi de 93,57%, (MS/SAPS. e-Gestor Atenção Básica. Histórico de Cobertura Tocantins. Competência. jun. 2020, acesso em: 14 de set. 2020), com resultado abaixo da meta anual do PPA e do PES 2020, cuja meta é de 95,5%. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi de 92,17% (MS/SAS/DAB. e-Gestor Atenção Básica. Unidade geográfica: todos os municípios, competência de mai./2019, acesso em 02 set. 2019), verifica-se que houve uma discreta melhora em relação a este período. Todavia, se a evolução continuar com o mesmo desempenho, a previsão ao final do ano é de não alcance do resultado pretendido.

Ressalta-se que o aumento da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica sofre variações ao longo do ano, e que o alcance da meta depende exclusivamente dos municípios manterem ou não as equipes de saúde da família (ESF) credenciadas. Com a institucionalização do fluxo de credenciamento desburocratizado para serviços e equipes de saúde no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.710, de 8 de julho de 2019, que dispensa parecer da SES e resolução da CIB, o que facilitou o credenciamento de todas as equipes, sendo realizado pelos municípios diretamente no sistema e-Gestor.

Dentre outros fatores que impactaram negativamente para o não alcance da meta, destaca-se: a escassez de profissionais médicos no Estado, que já era uma constante em anos anteriores e neste período da pandemia do novo Coronavírus só acentuou este problema; houve também um aumento significativo das demandas desses profissionais na linha de frente da rede hospitalar; e, ainda o fato de grande parte terem entrado em afastamento por serem do grupo de risco para a Covid-19.

Além disso, ressalta-se ainda que o Programa Previne Brasil - novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, altera a forma de repasse das transferências de recursos financeiros para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios, a saber: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Deste modo, pode passar uma visão equivocada aos gestores de não estimulá-los a aumentar o número de equipes de saúde da família (eSF), pois deixou de financiar por equipes. Contudo, é importante salientar que o novo modelo de financiamento mantém o teto de número de equipes, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) já previa, e traz uma nova metodologia para o cálculo do teto a ser financiado pelo MS; e, que quanto mais equipes de eSF forem implantadas melhores serão os resultados, tanto do cadastro de usuários quanto o alcance dos indicadores.

Os fatores que impactaram positivamente no resultado do indicador destaca-se: Cessão de servidores da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins para atenção básica dos municípios; Programa "Saúde na Hora", que amplia o número de usuários nas ações e nos serviços promovidos na atenção básica com o horário de funcionamento estendido nas Unidades de Saúde da Família; e, também o "Programa Mais Médicos para o Brasil" que contribui para a fixação de profissionais médicos em locais de difícil acesso, mantendo assim o número de equipes e a cobertura populacional das equipes de atenção básica.

O gráfico a seguir apresenta a distribuição dos servidores cedidos aos municípios, por categoria profissional.

Quadro 1– Distribuição dos servidores cedidos aos municípios, por categoria profissional, Tocantins, 2º quadrimestre 2020.

Categoria profissional	Quantidade
Cirurgião Dentista	128



Auxiliar de Enfermagem	114
Técnico em Enfermagem	83
Enfermeiro	81
Médico	34
Farmacêutico-Bioquímico	17
Técnico em Laboratório	9
Assistente Social	8
Assistente de Serviços de Saúde	6
Auxiliar de Serviços de Saúde	6
Biomédico	6
Farmacêutico	5
Fisioterapeuta	5
Nutricionista	5
Técnico em Radiologia	5
Psicólogo	3
Executivo em Saúde	2
Fonoaudiólogo	2
Analista em Controle de Zoonoses	1
Pesquisador Docente em Saúde Pública	1
Terapeuta Ocupacional	1
Total de servidores cedidos para os municípios	522

Fonte: Folha de pagamento do sistema ERGON - Agosto de 2020.

Na tabela acima verifica-se que as categorias que integram às equipes de saúde da família nos municípios, são: auxiliar (114) e técnico de enfermagem (83) somando 197 servidores; enfermeiro 81; e, 34 médicos. Destaca-se ainda que a somatória dessas quatro categorias representa 59,77% do total de servidores cedidos (522), contribuindo de maneira positiva para o resultado desse indicador.

Quadro 2- Percentual da distribuição dos servidores cedidos aos municípios, por região de saúde, Tocantins, 2º quadrimestre 2020.

Região de Saúde	Percentual de servidores cedidos
Bico do Papagaio	22,80
Médio Norte	15,90
Cerrado Tocantins Araguaia	15,71
Capim Dourado	15,71
Amor Perfeito	8,43
Cantão	8,24



Ilha do Bananal	7,47
Sudeste	5,75

Fonte: Folha de pagamento do sistema ERGON - Agosto de 2020.

Analisando os dados do quadro acima verifica-se que não há uniformidade na cessão dos servidores aos municípios, com destaque para a Região de Saúde Bico do Papagaio com maior percentual de profissionais cedidos, levando em conta que é a região que apresenta o maior número de municípios (24). Ressalta-se ainda que cada região de saúde apresenta suas especificidades, localização geográfica e capacidade instalada na composição da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Além disso, são desenvolvidas ações de monitoramento, avaliação, assessorias regionalizadas e individualizadas, apoio integrado/institucional, visando o fortalecimento da autoavaliação para qualificar o processo de trabalho das eSF e os registros nos sistemas de informação.

Este resultado beneficia diretamente a toda população coberta, uma vez que a ampliação da cobertura favorece o acesso às equipes de Atenção Básica em seus territórios como possibilidade de participarem de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento oportuno e reabilitação.

Quadro 3- Municípios beneficiados com atividades no Estado do Tocantins referente ao 1º e 2º quadrimestre do ano 2020.

Região de Saúde	Municípios	Atividades realizadas que contribuíram para o alcance da meta assessorias individual presencial, assessorias online coletivas e individuais, apoio institucional e integrado e assessoria via e-mail, redes sociais e telefones e processos educacionais.	
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis		x
	Ananás		x
	Angico		x
	Araguatins,	x	x
	Augustinópolis,	x	x
	Axixá		x
	Buriti		x
	Cachoeirinha		x
	Carrasco Bonito	x	x
	Esperantina		x
	Luzinópolis	x	x
	Maurilândia		x
	Nazaré		x
	Palmeiras		x
	Praia Norte		x
	Riachinho	x	x
	Sampaio		x
Santa Terezinha	x	x	



	São Bento			X
	São Miguel	X		X
	São Sebastião	X		X
	Sítio Novo			X
	Tocantinópolis			X
Médio Norte Araguaia	Aragominas	X		X
	Araguaína	X		X
	Araguanã	X		X
	Babaçulândia			X
	Barra do Ouro			X
	Campos Lindos			X
	Carmolândia			X
	Darcinópolis			X
	Filadélfia	X		X
	Goiatins	X		X
	Muricilândia	X		X
	Nova Olinda			X
	Pau D'Arco			X
	Piraquê			X
	Santa Fé do Araguaia	X		X
Xambioá			X	
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema			X
	Bandeirantes			X
	Bernardo Sayão			X
	Bom Jesus	X		X
	Brasilândia			X
	Centenário			X
	Colinas	X		X
	Colmeia			X
	Couto Magalhães			X
	Goianorte			X
	Guaraí	X		X
	Itacajá			X
	Itapiratins			X



	Itaporã			X
	Juarina			X
	Palmeirante	X		X
	Pedro Afonso			X
	Pequizeiro			X
	Presidente Kennedy			X
	Recursolândia			X
	Santa Maria			X
	Tupirama			X
	Tupiratins			X
	Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro		
Lajeado		X		X
Lizarda				X
Miracema				X
Miranorte				X
Palmas		X		X
Rio dos Bois		X		X
Rio Sono				X
Santa Tereza		X		X
São Félix				X
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré			X
	Chapada da Natividade			X
	Fátima			X
	Ipueiras			X
	Mateiros			X
	Natividade	X		X
	Porto Nacional	X		X
	Santa Rosa	X		X
	Silvanópolis	X		X
Cantão	Abreulândia			X
	Araguacema			X
	Barrolândia			X
	Caseara			X



	Divinópolis			x
	Dois Irmãos			x
	Lagoa da Confusão			x
	Marianópolis	x		x
	Paraíso			x
	Pium			x
Ilha do Bananal	Araguaçu			x
	Cariri			x
	Crixás			x
	Dueré			x
	Formoso do Araguaia	x		x
	Gurupi			x
	Palmeirópolis	x		x
	Peixe			x
	São Salvador	x		x
	São Valério			x
	Sucupira			x
	Talismã			x
Sudeste	Almas	x		x
	Arraias			x
	Conceição			x
	Lavandeira			x
	Paraná			x
	Porto Alegre	x		x
	Taguatinga	x		x

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º quadrimestre 2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
3. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico, até 2023	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão	0,56	0,16	0,20	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No segundo quadrimestre o resultado da meta foi de 0,20 (janeiro a julho) (Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do



Câncer/. Atualização do 1º quadrimestre em 17/09/2020. Acesso em 17/09/2020. Os dados são parciais devido os dados não estarem fechados no mês de agosto). Ressalta-se que não houve alcance tendo em vista que a meta prevista para o ano seria a razão de 0,56 e para os dois quadrimestres seria a razão de 0,38. Em comparação ao mesmo período do ano anterior, o resultado foi crescente, tendo em vista que a razão alcançada de janeiro a julho de 2019 foi 0,11.

No primeiro quadrimestre de 2020 foram realizados 17.482 exames e no segundo quadrimestre 4.117 exames, totalizando **21.599** exames citopatológicos (procedimentos 02.03.01.001-9 exames citopatológicoscervico-vaginal / microflora e 02.03.01.008-6 - exame citopatológico cervico vaginal / microflora-rastreamento) em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, conforme tabela a seguir:

Quadro – Produção Ambulatorial - Procedimentos de Citopatologia realizados, Tocantins, 1º e 2ºQuad., 2020.

Exames de Citopatologia – 1º e 2º Quad. 2020								
Ano/Mês	Jan.	Fev.	Março	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Total
2020	4.912	3.891	3.907	4.772	2.368	874	875	21.599

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer/. Atualização do 1º quadrimestre em 17/09/2020. Acesso em 17/09/2020. Os dados são parciais devido os dados não estarem fechados no mês de agosto.

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos é uma meta que apresenta polaridade positiva e tendência crescente. A fórmula de cálculo utilizada para aferição dessa meta leva em consideração o número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência, dividido pela população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano, dividido por 3.

Nº de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos

1/3 da População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos

21.599	= 0,20
107.095	

O não alcance da meta se deve em razão da atual situação que estamos vivenciando referente a pandemia da Covid-19, onde o Inca/MS emitiu Nota Técnica recomendando: “No contexto da atual pandemia de Covid-19, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer no momento, remarquem as coletas de exame citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuírem”.

Convém informar que o Ministério da Saúde preconiza que umterço da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos sejam submetidas ao exame citopatológico do colo do útero, no entanto, para que o Estado alcance a meta pactuada é necessário que os municípios implementem o rastreamento organizado.

A oferta regularizada do supramencionado exame permite o controle do câncer do colo do útero através da implementação do rastreamento organizado nos municípios e Estado.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
4. Ampliar a razão de exames mamografia em	Razão de exames de mamografia de	Razão	0,20	0,04	0,04	-



mulheres de 50 a 69 anos até 2023.

rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No segundo quadrimestre o resultado da meta foi de 0,04 (período de janeiro a julho 2020) (Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Atualização em 17/09/2020. Acesso em 17/09/2020. Os dados são parciais devido não estarem fechados no mês de agosto), não havendo alcance no período, tendo em vista que a meta prevista para o ano seria a razão de 0,20 e a razão para os dois quadrimestres seria 0,14. Em comparação ao mesmo período do ano anterior, o resultado foi decrescente, tendo em vista que a razão alcançada de janeiro a julho de 2019 foi 0,06.

Em relação aos exames de mamografia foram realizados no 1º quadrimestre 1.577 exames e 133 no 2º quadrimestre totalizando **1.710** exames (procedimento 02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento) em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos nas Unidades do Estado do Tocantins, conforme tabela abaixo:

Quadro – Número de Exames de Mamografia Realizados, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2020.

Exames de Mamografia – 1ª e 2ª Quad. 2020								
Ano/Mês	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Total
2020	622	285	337	333	48	49	36	1.710

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer/. Atualização do 1º quadrimestre em 17/09/2020. Acesso aos dados do 2º quadrimestre em 17/09/2020. Os dados do 2º quadrimestre são parciais devido os dados não estarem fechados no mês de agosto

A razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos é uma meta que apresenta polaridade positiva e tendência crescente. A fórmula de cálculo utilizada para aferição dessa meta leva em consideração o número de exames de mamografia realizados em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, por município de residência, dividido pela População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano, dividido por 2.

Número de mamografias realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos/ metade da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano

$1.710 / 42.095$	= 0,04
------------------	---------------

O não alcance da meta se deve em razão da atual situação que estamos vivenciando referente à pandemia do Covid-19, onde o Inca/MS emitiu Nota Técnica recomendando: “No contexto da atual pandemia de Covid-19, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer no momento, remarquem as coletas de exame citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuírem”.

Convém informar que o Ministério da Saúde preconiza que metade da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos sejam submetidas ao exame de mamografia, no entanto, para que o Estado alcance a meta pactuada é necessário que os municípios implementem o rastreamento organizado.

No que diz respeito ao Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) a área técnica da Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer ofertou capacitação a 01 (um) profissional do Serviço de Diagnóstico de Mama do HGP. Foram realizados apoios e treinamentos através de ligações, WhatsApp e emails aos municípios de: Marianópolis, Nazaré,



Paraíso, Lajeado, Dianópolis, Monte do Carmo (no 1º quadrimestre) e Itaguatins, Bom Jesus, Alvorada, São Félix, Filadélfia, Xambioá, Sítio Novo, Nova Olinda, São Sebastião, Piraquê, Bernardo Sayão, Araguaína, Maurilândia, Guaraí, Gurupi, Tabocão, Dueré, Pequizeiro, Santa Rita, Crixás, Presidente Kennedy e Bom Jesus (no 2º quadrimestre). Foi realizado ainda apoio aos serviços: Serviço de Referência do Colo do Útero – HGP e HRA, Serviço de mamografia – HR Dianópolis e HRA, e Laboratório IPC em Araguaína.

Importante esclarecer que os profissionais capacitados devem atuar também como multiplicadores do conhecimento adquirido aos demais componentes da Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) efetivando assim a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
5. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), até 2023	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsaa Familia.	Percentual	76,00	0	50,35	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O resultado da meta foi de 50,35%, (1ª vigência 2020 - Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS, referente aos dados atualizados em 12 do set./2020, acessado em 14 de set./2020), com resultado abaixo da meta anual do PPA e no PES 2020, cuja meta é de 76%. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi de 84,01% (1ª vigência 2019 - Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família. Última consolidação em: ago./2019. Emissão em: 02 set./2019). Desta forma, o resultado foi inferior ao comparar o quantitativo e o período avaliado, todavia, se a evolução continuar com o mesmo desempenho, a previsão ao final do ano é de não alcance do resultado pretendido.

Para o cálculo da meta tomam-se as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela Atenção Básica na última vigência do ano (**110.813**), dividido pelo número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (**220.085**), multiplicado por **100**, resultou no percentual de 50,35% de cobertura (Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família. Última consolidação em 12 de set./2020. Emissão em: 14 set./2020), como segue abaixo:

110.813	X 100 = 50,35%
220.085	

Na primeira vigência de 2020 o resultado foi abaixo da meta pactuada do Estado. Essa redução no acompanhamento ocorreu devido a classificação da situação mundial do novo coronavírus (Covid-19) como pandemia mundial decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a necessidade de adoção de medidas de prevenção e o controle da propagação viral, tais como: evitar aglomerações e a circulação de pessoas de forma desnecessária e, em caso suspeito de Covid-19, procurar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. O que ocasionou uma acentuada redução no acompanhamento das famílias, como exemplo a redução das consultas de pré-natal, se comparado ao mesmo período do ano anterior, conforme o gráfico abaixo.

Quadro – Comparativo do número de consultas de pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a julho de 2019 e 2020, Tocantins.

Ano	De 1 a 3 atendimentos	De 4 a 5 atendimentos	6 ou mais atendimentos	Total de atendimentos
2019	7766	1264	607	9637
2020	2034	241	89	2364



Redução no número total de atendimentos no mesmo período de 2020 em relação ao mesmo período do ano anterior de: **75,47%**

Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a julho de 2019) e (janeiro a julho de 2020), acessado em: 17/09/2020.

Ao analisar o gráfico acima verifica-se uma relevante redução no número total de atendimentos de consulta de pré-natal em gestantes na população geral, se comparado com o mesmo período do ano anterior. Considerando que o indicador propõe monitorar durante todo o ano as famílias beneficiárias do PBF, que são famílias em situação de vulnerabilidade com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde.

As condicionalidades de saúde do BPF visam garantir o direito ao acesso à saúde às famílias inscritas no programa. Assim, tendo em vista a diretriz de equidade e os compromissos do Sistema Único de Saúde (SUS) na redução das desigualdades sociais e pobreza, e considerando a Atenção Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada do cidadão aos serviços, o acompanhamento das condicionalidades de saúde insere-se no rol das atividades pactuadas na APS, oportunizando o olhar para a condição de saúde da unidade familiar.

Essas condicionalidades são abrangidas pelo acompanhamento da imunização do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de sete anos e da assistência ao pré-natal de gestantes. O acompanhamento das condicionalidades de saúde é obrigatório para as crianças menores de sete anos e às mulheres de 14 a 44 anos e não obrigatório para as mulheres de 07 a 13 anos e de 45 a 60 anos. O Programa tem dentre seus objetivos a oferta de ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Para atenuar essa redução nos resultados do indicador e não prejudicar o repasse do Benefício Variável à Gestante (BVG) o Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica nº 11/2020-CGPROFI /DEPROS/SAPS/MS, que trata do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na 1ª vigência de 2020 e a pandemia do novo Coronavírus (Covid-19). Onde o Ministério da Saúde orienta às Secretarias Municipais de Saúde que, para o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na 1ª vigência de 2020, devem ser considerados alguns critérios, dentre estes destacam-se: a **não** obrigatoriedade do registro das condicionalidades de saúde das crianças e mulheres; e, quando o registro for possível, este deve ser realizado pelo Sistema BFA ou pelo e-SUS AB, a fim de não prejudicar a concessão do BVG; não será considerado as taxas de acompanhamento de saúde da 1ª vigência de 2020 para o cálculo do Fator de Operação do Índice de Gestão Descentralizada (IGD), continuando a utilizar os números apurados na 2ª vigência de 2019, o que não representará com fidedignidade os esforços realizados pela APS no acompanhamento das condicionalidades de saúde.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
6. Manter acima de 85% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal, anualmente	Cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal	Percentual	82,2	90,84	90.0	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O resultado da meta foi de 90%, dados parciais até a competência de abril de 2020 (MS/SAS/SAPS. eGestor Atenção Básica. Cobertura de Saúde Bucal. Tocantins. Competência abr./2020. Acesso em: 14 de set./2020), ou seja, ficou acima da meta anual do PPA e do PES 2020, cuja meta é de 82,2% de cobertura. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi de 88,13% (MS/SAS/DAB. e-Gestor Atenção Básica. Cobertura de Saúde Bucal. Competência mai./2019, acesso em 02 set./2019), verifica-se que o resultado foi superior ao alcançado no mesmo período avaliado. Dessa forma, se a execução continuar com o mesmo desempenho a previsão ao final do ano é de alcance do resultado pretendido.

A fórmula de cálculo utilizada para aferição do indicador no contexto municipal leva em consideração, o numerador: nº de equipes de Saúde Bucal (eSB) x 3.450 + nº eSB equivalentes x 3.000 em determinado local e período. Como denominador toma-se a estimativa populacional. Fator de multiplicação 100. (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores).

Este resultado beneficia diretamente a população no que tange ao acesso às equipes básicas de Saúde Bucal em seus territórios com a possibilidade de participarem de ações de promoção da saúde bucal, prevenção de doenças e tratamento/reabilitação em tempo oportuno.



Ressalta-se, que o resultado deste indicador sofre variações ao longo do ano, e que o alcance da meta depende exclusivamente dos municípios manterem ou não as equipes credenciadas. Todavia, considerando, o Programa Previne Brasil - novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, altera a forma de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Assim, considerando que as Equipes de Saúde Bucal (eSB) integram o rol de ações estratégicas que permanecem sendo financiadas por equipes, estimula os gestores a aumentar o número de eSB implantadas.

O alcance da meta deve-se, dentre outros fatores, pelos seguintes: Cessão de servidores da Secretaria de Estado da Saúde para atenção básica dos municípios; e, incentivo do Programa "Saúde na Hora", que amplia o número de usuários nas ações e nos serviços promovidos na atenção básica com o horário de funcionamento estendido nas Unidades de Saúde da Família. Ressalta-se ainda que com a institucionalização do fluxo de credenciamento desburocratizado para serviços e equipes de saúde no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.710, de 8 de julho de 2019, que dispensa parecer da SES e resolução CIB o que facilitou o credenciamento de todas as equipes, sendo realizado pelos municípios diretamente no sistema e-Gestor.

Quadro – Distribuição dos servidores cedidos aos municípios, por categoria profissional, Tocantins, 2º quadrimestre 2020.

Categoria profissional	Quantidade
Cirurgião Dentista	128
Auxiliar de Enfermagem	114
Técnico em Enfermagem	83
Enfermeiro	81
Médico	34
Farmacêutico-Bioquímico	17
Técnico em Laboratório	9
Assistente Social	8
Assistente de Serviços de Saúde	6
Auxiliar de Serviços de Saúde	6
Biomédico	6
Farmacêutico	5
Fisioterapeuta	5
Nutricionista	5
Técnico em Radiologia	5
Psicólogo	3
Executivo em Saúde	2
Fonoaudiólogo	2
Analista em Controle de Zoonoses	1
Pesquisador Docente em Saúde Pública	1
Terapeuta Ocupacional	1
Total de servidores cedidos para os municípios	522



Fonte: Folha de pagamento do sistema ERGON - Agosto de 2020.

Ao analisar a tabela acima observa que os servidores cedidos aos municípios, por categoria profissional, demonstra que o maior quantitativo de profissionais cedidos são os cirurgiões dentistas (122), correspondendo a 24,52% do total de servidores cedidos (522), contribuindo significativamente para o alcance da meta pactuada para este indicador.

Além disso, são desenvolvidas ações de monitoramento, avaliação, assessorias e apoio integrado/institucional visando o fortalecimento da autoavaliação para qualificar o processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal (eSB) e os registros nos sistemas de informação.

Este resultado beneficia diretamente a população no que tange ao acesso às equipes básicas de Saúde Bucal em seus territórios com a possibilidade de participarem de ações de promoção da saúde bucal, prevenção de doenças e tratamento/reabilitação em tempo oportuno.

Além disso, o alcance da meta está relacionado às ações como monitoramento, avaliação, assessorias e apoio integrado/institucional visando o fortalecimento da autoavaliação para qualificar o processo de trabalho das equipes de saúde bucal (eSB) e os registros nos sistemas de informação.

Quadro - Municípios beneficiados com atividades no Estado do Tocantins referente ao 1º e 2º quadrimestre do ano 2020.

Região de Saúde	Municípios	Atividades realizadas que contribuíram para o alcance da meta assessorias individual presencial, assessorias online coletivas e individuais, apoio institucional e integrado e assessoria via e-mail, redes sociais e telefones e processos educacionais.	
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis		x
	Ananás		x
	Angico		x
	Araguatins,	x	x
	Augustinópolis,	x	x
	Axixá		x
	Buriti		x
	Cachoeirinha		x
	Carrasco Bonito	x	x
	Esperantina		x
	Luzinópolis	x	x
	Maurilândia		x
	Nazaré		x
	Palmeiras		x
	Praia Norte		x
	Riachinho	x	x
	Sampaio		x



	Santa Terezinha	x	x
	São Bento		x
	São Miguel	x	x
	São Sebastião	x	x
	Sítio Novo		x
	Tocantinópolis		x
Médio Norte Araguaia	Aragominas	x	x
	Araguaína	x	x
	Araguanã	x	x
	Babaçulândia		x
	Barra do Ouro		x
	Campos Lindos		x
	Carmolândia		x
	Darcinópolis		X
	Filadélfia	x	x
	Goiatins	x	x
	Muricilândia	x	x
	Nova Olinda		x
	Pau D'Arco		x
	Piraquê		x
Santa Fé do Araguaia	x	x	
Xambioá		x	
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema		x
	Bandeirantes		x
	Bernardo Sayão		x
	Bom Jesus	x	x
	Brasilândia		x
	Centenário		x
	Colinas	x	x
	Colmeia		x
	Couto Magalhães		x
	Goianorte		x
	Guaraí	x	x
	Itacajá		x
	Itapiratins		x



	Itaporã			x
	Juarina			x
	Palmeirante	x		x
	Pedro Afonso			x
	Pequizeiro			x
	Presidente Kennedy			x
	Recursolândia			x
	Santa Maria			x
	Tupirama			x
	Tupiratins			x
	Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro		
Lajeado		x		x
Lizarda				x
Miracema				x
Miranorte				x
Palmas		x		x
Rio dos Bois		x		x
Rio Sono				x
Santa Tereza		x		x
São Félix				x
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré			x
	Chapada da Natividade			x
	Fátima			x
	Ipueiras			x
	Mateiros			x
	Natividade	x		x
	Porto Nacional	x		x
	Santa Rosa	x		x
	Silvanópolis	x		x
Cantão	Abreulândia			x
	Araguacema			x
	Barrolândia			x
	Caseara			x
	Divinópolis			x
	Dois Irmãos			x



	Lagoa da Confusão		x
	Marianópolis	x	x
	Paraíso		x
	Pium		x
Ilha do Bananal	Araguaçu		x
	Cariri		x
	Crixás		x
	Dueré		x
	Formoso do Araguaia	x	x
	Gurupi		x
	Palmeirópolis	x	x
	Peixe		x
	São Salvador	x	x
	São Valério		x
	Sucupira		x
	Talismã		x
Sudeste	Almas	x	x
	Arraias		x
	Conceição		x
	Lavandeira		x
	Paraná		x
	Porto Alegre	x	x
	Taguatinga	x	x

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º quadrimestre 2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
7. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT- doenças do aparelho circulatório ,câncer,diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	272,58	64,57	152,79	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A Diabetes, Doenças Cardiovasculares, Neoplasias e as Doenças Crônicas Respiratórias são as 04 (quatro) principais Doenças Crônicas monitoradas. A taxa de mortalidade precoce (30 a



69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, no período de janeiro a agosto de 2020 foi de **152,79/100.000 habitantes** (TABWIN/SIM – acesso em 02/09/2020).

Quadro – Taxa de Mortalidade precoce (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quadrimestre de 2020.

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Varição (%)
Amor Perfeito	86,08	75,04	12,82
Bico do Papagaio	94,03	72,43	22,97
Cantão	86,8	92,23	6,25
Capim Dourado	77,44	65,36	15,59
Cerrado Tocantins Araguaia	77,44	71,49	7,68
Ilha do Bananal	65,88	52,46	20,37
Médio Norte Araguaia	88,47	72,15	18,44
Sudeste	74,85	94,81	26,66
Tocantins	81,35	71,44	12,18

Fonte: Fonte: Doenças Crônicas: TABWIN/SIM. Os dados do 1º e 2º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

Quando comparado o resultado do 2º com o 1º quadrimestre de 2020 evidencia-se uma redução de 12,18% na taxa de mortalidade (óbitos precoce por 100.000 habitantes) pelas Doenças Crônicas não Transmissíveis no estado do Tocantins.

Ocorreu redução nas taxas de mortalidade na maioria das regiões de saúde do Estado do Tocantins. Destaca-se o Bico do Papagaio com 22,97%, Ilha do Bananal com 20,37% e Médio Norte Araguaia com 18,44% de redução na taxa de mortalidade no 2º Quadrimestre em relação ao 1º Quadrimestre de 2020. Observamos aumento nas taxas de mortalidade apenas nas Regiões de Saúde Sudeste em 26,66% e Cantão de 6,25%.

Método de Cálculo para o Estado tem o denominador número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID- 10: I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10 - E14, em determinado ano e local, com numerador a população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local. Fator de multiplicação: 100.

Ressaltamos que os resultados de 2020 ainda são preliminares, devido ao banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM permanecer aberto até dois anos, ou seja, a alimentação do banco de dados de 2020 encerra em 2022.

Insumos distribuídos para controle das Doenças e Agravos Não Transmissíveis

O diabetes é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente sua ação de controlar os níveis de glicemia no organismo, causando um aumento da glicose no sangue. A administração de Insulina tem por finalidade manter os níveis normais de glicose no sangue.

Foram distribuídos no Estado no 2º Quadrimestre 21.234 frascos e 2.600 canetas de insulinas NPH e Regular, já no 1º Quadrimestre de 2020 foram distribuídos 32.966 frascos e 2.452 canetas de insulinas NPH e Regular que representa uma redução de 35,58% na quantidade de frascos e um aumento de 6% no número de canetas distribuídas. Entretanto a variação



poderia ser maior, pois 06 municípios (Sampaio, São Sebastião, Tocantínia, Ponte Alta do Tocantins, Itacajá e Monte Santo) não fizeram a retirada das mesmas no 2º Quadrimestre de 2020.

Número de municípios com Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas implantado.

O Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas é uma das estratégias criadas pelo Ministério da Saúde para auxiliar municípios e Estados a organizar suas ações na redução de incapacidades e mortes em virtude destas doenças, e assim contribuindo para o alcance das Metas do Indicador das Doenças Crônicas.

No que se refere ao Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas elaborado/implantado, no 1º Quadrimestre de 2020, 30 municípios tiveram o plano de enfrentamento concluído, já no 2º Quadrimestre de 2020 o Tocantins conta com 32 municípios com plano construído. É importante ressaltar que a vigência do plano é de 04 (quatro) anos.

OBJETIVO: Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de atenção especializada de média e alta complexidade em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.

Meta	Indicador	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.		
1. Alcançar anualmente 90% de taxa de ocupação hospitalar nos hospitais de porte 3	Taxa de ocupação hospitalar	Porcentagem	90,00	82,80	66,00	-		
Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:								
O resultado apurado para o período de janeiro a agosto no indicador taxa de ocupação hospitalar dos hospitais de Porte III foi de 66%, quando a desejada é 90%. Apesar da taxa do indicador ser fixada em 90%, um valor abaixo dele não é um fator negativo, visto que uma taxa de ocupação ideal é entre 75 a 85% para estabelecimentos de saúde.								
Fórmula de cálculo do indicador:(Número de pacientes-dia no período)/(Número de leitos operacionais no período) x 100								
152.075/230,197x100 = 66%								
A taxa de ocupação hospitalar é um importante instrumento de avaliação gerencial, uma vez que avalia a utilização dos leitos hospitalares no sistema de serviços de saúde e a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais. Os dados utilizados para análise são coletados pelo Sistema SouIMV referente aos 4 (quatro) hospitais regionais (Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Geral de Palmas, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de Araguaína) sob gestão do Estado.								
Taxa de ocupação Hospitalar Porte 3, Tocantins, 2º Quad., 2020								
Janeiro	Fevereiro	Maço	Abril	Maio	junho	Julho	Agosto	Total



92,45%	91,88%	81,65%	65,79	47,60%	49,37%	51,05%	49,95%	66%
--------	--------	--------	-------	--------	--------	--------	--------	-----

Fórmula de cálculo do indicador: (Somatório do número de pacientes-dia internados nos hospitais de porte III no período) / (Somatório do número de leitos operacionais-dia nos hospitais de porte III no período)*100

23.849(HMDR) + 75.064(HGP) + 17.952(HRG) + 35.300(HRA) / 31.739(HMDR) + 97.359(HGP) + 39.972(HRG) + 61.127(HRA) = 152.075/230.197 x 100 = 66% de ocupação hospitalar.

HOSPITAL DE PORTE 3	Nº DE PACIENTE/DIA	Nº DE ALTAS
Hospital e Maternidade Dona Regina	23.849	31.739
Hospital Geral de Palmas	75.064	97.359
Hospital Regional de Gurupi	17.952	39.972
Hospital Regional de Araguaína	35.300	61.127
TOTAL	152.075	230.197
RESULTADO	66%	

Fonte: Sistema SoulMV/Planilha de informação de indicadores hospitalares.

O impacto no resultado na taxa de ocupação hospitalar é considerado positivo, pois seus resultados estão em absoluta consonância com os níveis adequados de assistência preconizados pelo Ministério da Saúde, o que não significa que seja desnecessário o aprimoramento contínuo na gestão dos serviços com vistas a diminuir o tempo de internação dos pacientes, e para isso ações voltadas para fatores relacionados aos processos de trabalho que precisam de intervenções da equipe assistencial de referência, multiprofissionais, onde as discussões de casos clínicos e a tomada de decisão darão singularidade ao diagnóstico por meio de utilização das ferramentas como: KanBan, PTS (projeto terapêutico singular) ora implantado nos hospitais de Porte III pela consultoria OPAS/PDE, Sírio Libanês e que, se continuado, levará num futuro próximo ao alcance da meta.

Insta salientar, que devido a quantidade de informações sobre os impactos da COVID-19 nas estatísticas hospitalares ainda serem insuficientes do ponto de vista histórico, podemos identificar simples indícios, porém não podemos concluir em definitivo.

Temos que observar também, que a taxa de ocupação das unidades diminuiu consideravelmente neste quadrimestre, o que pode ter favorecido a melhoria na gestão das clínicas, e por sua vez, um maior giro de leitos e maior celeridade na emissão de diagnósticos.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica médica nos hospitais de porte 3	Tempo médio de Permanência da clínica médica	Unidade(Dias)	9	9,75	9	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O resultado apurado para o período de janeiro a agosto no indicador Tempo médio de Permanência da clínica médica foi de 9, a meta esta sendo alcançada , com tendência de manutenção e ou superação no 3º quadrimestre.

Fórmula de cálculo do indicador:

(Número de pacientes-dia na clínica médica)/(Número de saídas na clínica médica): 68.057 / 7.357 = 9



O indicador designado à mensuração desta meta é o “Tempo médio de permanência”, que representa o tempo médio em dias que o paciente permanece internado na clínica médica da unidade hospitalar. Trata-se de um indicador clássico do desempenho hospitalar, de polaridade negativa e está relacionado à gestão eficiente do leito hospitalar operacional.

Tempo médio de Permanência da clínica médica é um importante instrumento de avaliação gerencial que serve para avaliar a utilização dos leitos hospitalares no sistema de serviços de saúde e a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais. Os dados utilizados para análise são coletados do Sistema SoulMV dos 4 (quatro) hospitais regionais (Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Geral de Palmas, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de Araguaína) sob gestão do Estado.

Fórmula de cálculo do indicador da meta:

(Somatório do número de pacientes-dia internados para tratamento na clínica médica nos hospitais de porte III no período) / (Somatório de saídas (Altas, transferência para outro hospital, evasão, óbito) nos leitos de cirúrgicos nos hospitais de porte III no período)

$7.416 \text{ (HMDR)} + 35.449 \text{ (HGP)} + 8.547 \text{ (HRG)} + 16.645 \text{ (HRA)} / 895 \text{ (HMDR)} + 3.995 \text{ (HGP)} + 918 \text{ (HRG)} + 1.549 \text{ (HRA)} = 68.057 / 7.357 = 9 \text{ dias.}$

Tempo médio de Permanência da clínica médica. Porte 3, Tocantins, 2º Quad., 2020

Janeiro	Fevereiro	Maço	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
9,23	9,79	9,95	10,32	8,40	9,15	8,41	8,90	9

HOSPITAL DE PORTE 3	NºDE PACIENTE/DIA	Nº DE ALTAS
Hospital e Maternidade Dona Regina	7.416	895
Hospital Geral de Palmas	35.449	3.995
Hospital Regional de Gurupi	8.547	918
Hospital Regional de Araguaína	16.645	1.549
TOTAL	68.057	7.357
RESULTADO	9	

Fonte: Sistema SoulMV/Planilha de informação de indicadores hospitalares.

Aumento de casos de maior permanência, Tocantins, 2º Quad., 2020

PROCEDIMENTO	Janeiro a junho de 2020
	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
Tratamento de endocardite infecciosa em prótese valvar	37
Tratamento de afecções do sistema nervoso em hiv/aids	38



Tratamento de outras doenças causadas por espiroquetas (a65 a a69)	35
Tratamento de fratura da coluna vertebral c/ lesão da medula espinhal	33,5
Tratamento de transtornos de outras glândulas endócrinas	31

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/>, em 05/06/2020, referência: 2º trimestre de 2020.

Embora a metaesteja sendo alcançada, ocorreu que por conta da pandemia a procura por atendimento hospitalar reduziu, por se tratar de um ambiente classificado como de alto risco de contágio, deixando a população apreensiva em buscar atendimento enquanto apresentam sintomas leves, e quando dão entrada no serviço predominantemente apresentam já sintomas graves e com maior tempo de recuperação.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
3. Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica cirúrgica nos hospitais de porte 3	Tempo médio de Permanência da clínica cirúrgica	Unidade (Dias)	10,00	6,10	5,57	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O resultado apurado para o período de janeiro a agosto no indicador Tempo médio de permanência da clínica cirúrgica hospitalar foi de 5,57 dias.

Fórmula de cálculo do indicador:

(Número de pacientes-dia na clínica Cirúrgica)/(Número de saídas na clínica Cirúrgica): **56.942/10.205=5,57**

Tempo médio de Permanência da clínica cirúrgica. Porte 3, Tocantins, 2º Quad., 2020

Janeiro	Fevereiro	Maço	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Total
6,25	6,47	6,05	5,67	5,17	5,28	5,51	4,07	5.57

Fonte: Sistema SoulMV

Tempo médio de Permanência da clínica cirúrgica é um importante instrumento de avaliação gerencial, uma vez que avalia a utilização dos leitos hospitalares no sistema de serviços de saúde e a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais. Os dados utilizados para análise são coletados do Sistema SoulMV dos 4 (quatro) hospitais regionais (Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Geral de Palmas, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de Araguaína) sob gestão do Estado.

O indicador designado à mensuração desta meta é o “Tempo médio de permanência”, que representa o tempo médio em dias que o paciente permanece internado na clínica cirúrgica da unidade hospitalar. Trata-se de um indicador clássico do desempenho hospitalar, de polaridade negativa e está relacionado à gestão eficiente do leito hospitalar operacional.

Fórmula de cálculo do indicador da meta: (Somatório do número de pacientes-dia internados para tratamento cirúrgico nos hospitais de porte 3 no período) / (Somatório de saídas (Altas, transferência para outro hospital, evasão, óbito) nos leitos de cirúrgicos nos hospitais de porte 3 no período): **14.005 (HMDR) + 35.838 (HGP) + 4.897(HRG) + 2.202(HRA) / 4.157(HMDR) + 4.789(HGP) + 869(HRG) + 396 (HRA)= 56.942/10.205=5,57 dias, ou seja, 6 dias como critério do sistema da controladoria geral do estado.**



HOSPITAL DE PORTE 3	Nº DE PACIENTE/DIA	Nº DE ALTAS
Hospital e Maternidade Dona Regina	14.005	4.157
Hospital Geral de Palmas	35.838	4.789
Hospital Regional de Gurupi	4.897	869
Hospital Regional de Araguaína	2.202	396
TOTAL	56.942	10.205
RESULTADO	5,57	

Fonte: Sistema SoulMV/Planilha de informação de indicadores hospitalares

Aumento de casos de maior permanência, Tocantins, 2º Quad., 2020

PROCEDIMENTO	Janeiro a junho de 2020
	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
Nefrectomia parcial em oncologia	90
Reconstituição de parede da órbita	80
Ressecção de elemento vertebral posterior / postero-lateral distal a c2 (at 2 segmentos)	57
Artroplastia total de conversão do quadril	45
Ressecção alargada de tumor de partes moles de parede abdominal em oncologia	40

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
4. Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal próprios	Taxa de ocupação dos leitos de UTI (Adulto, Pediátrico e Neonatal) próprios	Porcentagem	90,00	66,59	69,82	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A meta de Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal próprios, alcançou no período de janeiro a agosto o total de 69.82%. Esta meta é verificada pelo indicador: Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) próprios, conforme fórmula de cálculo abaixo:

(soma do Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) / (soma do Número de leitos-dia operacionais próprios de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) x100

$$18.230/26.108 \times 100 = 69.82\%$$



Somatório do (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período): 7010 (Nº de diárias no quadrimestre), sendo os seguintes valores HRA(2.217+1.940): 4.157, HRG: 3.054, Dona Regina: 4.393 e HGP (4.649+1.977): 6.626= **18.230 pacientes dia**

Somatório do (Número de leitos-dia operacionais): 107 leitos habilitados (sendo considerados 1 leito UTI Pediátrica do HRA; 19 leitos UTI adulto do HRA; 6 leitos UTI queimado do HRA; 2 leitos UTI Pediátrica HRG; 18 leitos UTI adulto HRG; 8 leitos UTI Pediátrica HGP; 26 leitos UTI adulto HGP; 6 leitos UTI queimado do HGP; 1 leito UTI coronariana do HGP e 20 leitos de UTI Neonatal do H Dona Regina) x 244 (nº de dias de janeiro a agosto) = **26.108 leitos-dia operacionais próprios de UTI.**

A fonte de dados utilizada foi o sistema SoulMV(Sistema de gerenciamento ambulatorial), atualizados de janeiro a agosto, acessado no dia 30/09/2020. Para realização deste cálculo considerou-se o número de paciente-dia do período dos leitos de UTI dos hospitais de referência de Araguaína, Gurupi, Dona Regina e do hospital Geral de Palmas. Em relação ao quantitativo de leitos dias foi utilizado o número de leitos habilitados vezes o número de dias de utilização dos leitos disponibilizados pelo respectivo hospital.

O Estado do Tocantins com o alcance de 69.82% da meta de **Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal próprios**, assegurou suporte vital de alta complexidade, monitorização das funções corporais essenciais para a vida, ou seja, viabilizou suporte orgânico avançado a fim de manter a vida do paciente em condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica. As UTI's são disponibilizadas a toda população do Tocantins e o seu acesso é através da Regulação Estadual.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 1º Quad	Resultado 3º Quad.
5. Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal contratualizados	Taxa de ocupação dos leitos de UTI (Adulto, Pediátrico e Neonatal) contratualizados	Porcentagem	90,00	79,14	64,13	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A meta de Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal contratualizados, alcançou no período de janeiro a agosto o total de 64,13%. Esta meta é verificada pelo indicador: Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) contratualizados, conforme fórmula de cálculo abaixo:

Somatório (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) / (Somatório do Número de leitos-dia operacionais UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) x100
 $6.247/9.740 \times 100 = 64,13\%$

Somatório do (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período): 6.247(Nº de leitos-dia operacionais de UTI contratualizados janeiro a agosto)

Somatório do (Número de leitos-dia operacionais de UTI contratualizados): 40 leitos contratualizados (sendo considerado 5 leitos de UTI pediátrica do Hospital Cristo Rei, 3 leitos de UTI adulto do Medical Center, 2 leitos de UTI pediátrica do Medical Center, 6 leitos de UTI Neonatal do Medical Center, 6 leitos de UTI adulto da Casa de Caridade Dom Orione e 18 leitos de UTI Neonatal da Casa de Caridade Dom Orione) x 244 (nº de dias de janeiro a agosto) = 9.740

A fonte dos dados disponibilizados é do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a agosto, e base estadual fornecida pela gerencia de controle da SES, acessado em: 29/09/2020.

Importante salientar que para viabilizar o cálculo referente ao Nº de leitos-dia operacionais de UTI contratualizados, foi utilizado o valor correspondente que é o quantitativo de diárias faturadas dos leitos-dia de UTI contratualizados, pois são os dados disponíveis para a aferição do indicador.

Com a finalidade de garantir o acesso a todos os usuários que necessitem dos serviços de alta complexidade na rede de atenção à saúde para pacientes com indicação de UTI, assegurando a monitorização contínua 24 horas e a presença de equipe multidisciplinar com experiência em alta complexidade, pois garantem o ambiente seguro e a certeza da detecção precoce de complicação aguda, o que em outro setor do hospital não seria possível. As UTI's são disponibilizadas a toda população do Tocantins e o seu acesso é através da Regulação Estadual.

A Taxa de ocupação dos leitos contratualizados no período de janeiro a agosto foi de 64,13%, sinaliza-se que no primeiro quadrimestre (janeiro a abril), houve a contabilização indevida dos



leitos e diárias do Hospital Dona Regina, bem como a redução de um leito ocupado no hospital Cristo Rei, contabilização essa que foi corrigida na elaboração do RDQA do segundo quadrimestre. É necessário observar que o indicador Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) contratualizados, não possui série histórica, pois é o primeiro ano de sua aferição e acompanhamento pela gestão.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 1º Quad	Resultado 3º Quad.
6. Implementar Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos hospitais regionais	Núcleos implantados nos hospitais regionais	unidade	1	0	0	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O planejamento de implementação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) restou obstaculizado no primeiro quadrimestre, pois diante da pandemia da Covid-19 as ações que visavam a sensibilização das equipes não pode ser realizada devido as restrições relacionadas à aglomerações, bem como ao direcionamento da maior parte de recursos (e nele se inclui os recursos humanos) para o enfrentamento da Covid-19.

No período foi priorizada a elaboração do “*Manual de Uso de EPI – Orientações sobre o Uso Adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) no combate ao Covid-19*” de extrema importância para a segurança do paciente e dos profissionais de saúde.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad	Resultado 2º Quad	Resultado 3º Quad
7. Realizar cirurgias eletivas	Numero de cirurgias eletivas realizadas	unidade	6.000	1.757	3.233	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

De janeiro a agosto foram realizados um total de 3.233 cirurgias eletivas deste 326 procedimentos eletivos pelo PAGH-Cirúrgico. Houve redução nos procedimentos a partir de março devido a pandemia da Covid-19, e devido a necessidade de prevenção e controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos. A prática cirúrgica foi afetada diretamente, pela suspensão de procedimentos eletivos e a priorização de cirurgias de urgência e emergência, objetivando a reserva de leitos para pacientes com infecção respiratória, principalmente em unidades de terapia intensiva. A ANVISA expediu a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 06, de 29/04/2020 contendo as orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos, informando que cirurgias eletivas não essenciais devem ser adiadas:

Cada serviço de saúde e equipe cirúrgica deve revisar cuidadosamente todos os procedimentos eletivos com o objetivo de minimizar, adiar ou cancelar cirurgias eletivas não essenciais, endoscopias ou outros procedimentos invasivos até que seja ultrapassado o ponto de inflexão previsto no gráfico de exposição, e possam estar confiantes de que a infraestrutura de serviços de saúde poderá suportar um aumento potencialmente rápido nas necessidades críticas de atendimento ao paciente.

O Memorando Circular n° 42/2020/SES/SUHP SGD 2020/30559/035287 tratou da suspensão dos atendimentos eletivos nas unidades hospitalares em decorrência da pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

Quanto estratégia adotada por para diminuição de exposição ao coronavírus, foram suspensos os serviços ambulatoriais, como consultas, exames e cirurgias eletivas. Com exceção dos seguintes procedimentos ambulatoriais:

HGP

Oncologia - Consultas, Exames, Quimioterapia, Radioterapia e Cirurgias.

Cardiologia Adulto - cirurgias, marca-passo e ritmologia.

Reumatologia - Pulsoterapia.

Ortopedia - pós-operatório.

**HRA**

Oncologia - Consultas, Exames, Quimioterapia, Radioterapia e Cirurgias.

HIP

Cardiopediatria

Avaliação médica que necessitem disponibilização de laudo médico para acesso a medicações controladas e formas alimentares de usos contínuos.

HMDR

Mola Hidatiforme

Puerpério de Risco

Gestação de Alto Risco

Medicina Fetal (má formação)

Terceira etapa do método canguru

Folowup RN

Egressos RN

Tem sido observado que as medidas de isolamento decorrente da Covid-19 tem ocasionado em redução da procura pelos serviços de saúde para assistência de outras comorbidades. Isto impacta nas metas planejadas, como a exemplo da taxa de ocupação das unidades hospitalares, observadas nas unidades de Porte III, que consequentemente impacta também em outros demais indicadores de gestão hospitalar.

Fonte: Planilha de informação de indicadores hospitalares

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
8. Ampliar leitos de UTI nos hospitais de gestão estadual na Região de Saúde Capim Dourado	Numero de leitos de UTI existentes	unidade	12	0	0	

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

Em virtude da pandemia da Covid-19 o planejamento de ampliação dos leitos de UTI foi redirecionado para ampliar leitos com perfil de atendimento dos pacientes da Covid-19.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
9. Ampliar leitos de UTI nos hospitais de gestão estadual na Região de Saúde Bico do Papagaio	Numero de leitos de UTI existentes	unidade	10	0	0	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

Em virtude da pandemia da Covid-19 o planejamento de ampliação dos leitos de UTI da Região do Bico do Papagaio com a implantação de 10 leitos de UTI no Hospital Regional de Augustinópolis, ampliando assim o número de leitos de UTI no Estado, foi redirecionado para ampliar leitos com perfil de atendimento dos pacientes da Covid-19, sendo priorizada a conclusão da obra dos leitos de UTI do referido Hospital para este fim.

A estrutura/ambiência dos 10 leitos de UTI em obra contempla:

Bloco da UTI com capacidade geral para 10 leitos de UTI COVID-19 com ambiência física preparada para uso contendo:

Ambiência assistencial e todo o apoio administrativo:

-Recepção



- Sala de Entrevista
- Banheiros Masculino e Feminino
- Copa
- Repouso
- Sala de Utilidades (DML)

Rede de gases

Ar Condicionados: 13 equipamentos de Ar Condicionados instalados no Bloco da UTI;

Rede de energia: transformador específico para o ambiente da UTI.

Gerador de Energia: instalado 01 equipamento de 150KVA.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
10. Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos para 7,9 por milhão de população (PMP)	Numero de doações efetivadas	unidade	3,70	1	4,45	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O alcance da meta PES/PPA “Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos para 7,9 por Milhão de população (PMP)”, para o 2º quadrimestre foi de 4,45 ,superando a meta proposta para 2020 em (1,23).

Esta meta quando comparada com o resultado do 1º quadrimestre (0,63/milhão de pop.), com o 2º quad.(4,45/milhão de pop.), observa-se um aumento expressivo no alcance desta meta no período analisado, demonstrando a importância da capacitação dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) envolvidos no processo de doação e transplante, bem como a realização de busca ativa por potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplante.

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance da meta foi de 07 doações efetivadas, que corresponde a 4,45 doações por milhão de população PMP, equivalendo a 180 % do resultado anual do PPA e do PES 2020. Portanto o resultado foi alcançado. Nesse período houveram 28 casos de morte encefálica notificados (quando há a suspeita da morte encefálica e a abertura do protocolo, preconizado pelo CFM para o diagnóstico da morte encefálica) e 25 foram confirmados. Dos casos diagnosticados como morte encefálica, 20 eram elegíveis para doação de órgãos, ou seja, não possuíam contra - indicações conhecidas. As 20 famílias foram entrevistadas quanto à doação de órgãos e destas 07 foram favoráveis.

Taxa Doadores Efetivos de múltiplos órgãos – CET- TO,

1 e 2º quadrimestre, 2020.

PERÍODO	ANO 2020		
	Nº de doações efetivas	Número da população estimada do estado	Taxa
1º quadr. (Janeiro a Abril)	01	1.572.866*	0,63



2º quadr. (Maio a Agosto)	07	1.572.866*	4,45
---------------------------	----	------------	------

Fonte: SIG/SNT – 2020. Data de acesso: 22/09/2020.

*A população estimada de 2020 ainda não foi divulgada pelo IBGE, portanto foi utilizada a estimativa de 2019 para cálculo do indicador, no 1º e 2º quadrimestre de 2020.

Método de cálculo: Número de doadores efetivos / Número da população estimada do estado x 1.000.000.

Resultado: 7 / 1.572.866 * 1.000.000 = 4,45

Para melhoria da rede de procura de órgãos e tecidos para transplante está programado a implantação da Organização de Procura de Órgãos tecidos para Transplante, que tem a função de identificar potenciais doadores de órgãos e tecidos, realizando busca ativa nos hospitais do estado com perfil de notificantes, com abrangência estadual e também a implantação de Comissões Intra hospitalares de Doação de órgãos e Tecidos - CIHDOTT para Transplante, que tem o mesmo papel no entanto com abrangência intra hospitalar. Atualmente há no estado 1 (uma) CIHDOTT implantada no Hospital Geral de Palmas, que é o maior notificador do estado, neste período notificou 09 casos de morte encefálica. Para realização do Protocolo de Diagnóstico de Morte Encefálica, é critério, que os profissionais médicos sejam capacitados, conforme a resolução CFM nº 2.173/17.

Estava programado para o primeiro quadrimestre nas regiões de saúde Capim Dourado e Médio Norte Araguaia a capacitação na realização do Protocolo de Diagnóstico de morte encefálica para profissionais médicos quem atuam nas áreas de cuidados intensivos dos hospitais, e ainda a realização do Fórum de Doação e Transplante do Estado do Tocantins, para o público de profissionais de saúde enfermeiros, médicos, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos, com o objetivo de capacitá-los sobre o processo de doação e transplante. Estes eventos foram cancelados, diante do cenário de pandemia ocasionado pelo vírus COVID - 19.

No 2º quadrimestre, houve oferta dos cursos na modalidade online, 6 Curso on-line de acolhimento familiar e comunicação de más notícias, Curso de manutenção de doadores para médicos e enfermeiros, ministrado pelo PET-RJ, Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, Reuniões on-line semanais para revisão e atualização de POP's.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
11. Realizar contrato de gestão com hospitais SUS	Percentual de Contrato de gestão assinado.	Percentual	12,5	0	0	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A meta do objetivo em questão é realizar contrato de gestão com 12,5% das unidades hospitalares geridas pelo SES-TO, estando em conformidade com a portaria do ministério da saúde nº 3.410 de 2013. Para a execução desta meta faz-se necessário um estudo minucioso para elaboração das minutas dos contratos e seus respectivos anexos, bem como uma reorganização do atendimento assistencial.

Diante da inesperada situação de emergência em saúde pública internacional e nacional, do primeiro caso de COVID19 no estado do Tocantins em 18 de março, e dos **Decretos N°6.070, de 18/03/2020 e N°6.070, de 18/03/2020** onde as ações prioritárias foram centradas para organização de serviços e assistência aos usuários com COVID19, a execução desta meta encontra-se em planejada para o 3º quadrimestre de 2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
12. Apoiar a formação de consórcios públicos de saúde	Número de consórcio implantado	Unidade	1	0	0	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:



Diante da situação de enfrentamento da Covid-19 no Tocantins, cujo primeiro caso se deu em 18 de março e que no segundo quadrimestre ocorreu um aumento de casos da pandemia, intensificou-se as ações e serviços na assistência aos pacientes acometidos pela doença. Assim, a execução desta meta de apoiar consórcios públicos em saúde, vez que estavam planejadas reuniões com os gestores locais e regionais das localidades previsíveis do consórcio, não puderam se concretizar, comprometendo a sua execução.

OBJETIVO: Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Realizar anualmente atendimentos em reabilitação física, intelectual e auditiva.	Percentual de atendimento a pessoa com deficiência	Unidade	26.400,00	15.046	25.965	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado previsto para o ano, no PES (unidade)	Resultado alcançado no período
Nº de atendimentos realizados no ano	26.400	25.965 (número de atendimentos)

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 29/09/2020

QUADRO: PONTOS DA REDE DE CUIDADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA HABILITADOS

Região de Saúde	MUNICÍPIOS
Médio Norte Araguaia	Araguaína
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas do Tocantins
Capim Dourado	Palmas
Sudeste	Porto Nacional

ANÁLISE:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance da meta foi de 25.826 atendimentos. Equivalendo a 98,35% do resultado anual do PPA e do PES 2020.

Nº Atendimentos 2020			
	1ºQ	2ºQ	TOTAL
Físico	6.760	4.088	10.848



Intelectual	5.630	3.932	9.562
Auditivo	3.183	2.372	5.555
Total	15.573	10.253	25.965

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 29/09/2020

N° Atendimentos 2019				
	1°Q	2°Q	3°Q	TOTAL
Total	18.828	19.140	21.105	59.073

Dada a nossa atual conjuntura de contingência devido à Pandemia por Coronavírus, é possível que os números não aumentem significativamente visto que os protocolos têm sido reduzidos. Os atendimentos dos Serviços e Centros Especializados em Reabilitação foram reorganizados a partir de 21/03/2020, foram priorizados os pacientes em classificação vermelha, e os pacientes do grupo de risco para Covid-19 seguem em monitoramento à distância com os teleatendimentos, por meios de ligações, mensagens, e chamadas de vídeo. Entretanto ainda é impreciso informar quanto ao alcance total do indicador por tratar-se de um indicador anual.

Para esta meta estão sendo contabilizados todos os atendimentos ofertados ao usuário, cada terapia, consulta e exame. Vale ressaltar que o valor esperado para esta meta está subestimado, foi mensurado conforme o indicador com o quantitativo de usuários.

Para o quantitativo de atendimentos, será feita a análise com base no exercício anterior: no ano de 2019 foram realizados 59.073 atendimentos, uma média de 19.691 por quadrimestre. No primeiro quadrimestre de 2019 foram realizados 18.282 atendimentos. Se comparado ao ano anterior, no primeiro quadrimestre de 2020 foi realizado 82.29% do executado no mesmo período em 2019. Portanto apesar do alcance ter sido de 57% perante a meta anual, o realizado até o momento corresponde à 25% do realizado no ano de 2019. Sendo portanto necessária a adequação da meta, o que já foi ajustado para o ano de 2021.

Com base na comparação com o exercício anterior, no segundo quadrimestre foram realizados 19.140 atendimentos e no mesmo período neste ano, foram realizados 9.377 atendimentos representando somente 48% deste, e se comparado com o primeiro quadrimestre de 2020, que foi de 15.573, houve uma redução de 40%. Portanto há um impacto direto da pandemia na realização dos atendimentos nos CERs

		N° Atendimentos	
Reabilitação		1° quad	2° quad
CER III - Palmas	Intelectual	476	292
	Auditivo	890	1.242
	Físico	2.517	1.501
CER II - APAE Colinas	Intelectual	5.270	3.640
	Auditivo	1.862	1.130
	Físico	362	159
SER Araguaína	Físico	2.103	1.044



SER Porto Nacional	Físico	1.778	1.384
TOTAL		15.258	10.392

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 29/09/2020

OBJETIVO: Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Regular 50% dos pacientes admitidos na porta de entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023	Proporção da população vinculada à Regulação de Urgência no HGP.	Porcentagem	10,00	0	0	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto, não houve alcance da meta "Regular 50% dos pacientes admitidos na porta de entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023" visto que para o alcance da meta supracitada é necessário ampliação do Complexo Regulador, no que se refere ao déficit de Recursos Humanos, aumento do espaço físico e um sistema informatizado que atenda aos fluxos e protocolos de regulação da porta de entrada. Salientamos que, outros fatores também contribuíram para que a meta não fosse alcançada como: no mês de março ter iniciado a situação de pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) que culminou em recomendações emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e na publicação do Decreto nº 6.066/2020, pelo Governo do Estado do Tocantins. Diante disso, as prioridades ficaram voltadas para o enfrentamento ao COVID – 19, foi criado o Núcleo de Regulação COVID – NRC para que a Regulação Estadual regulasse os leitos de terapia intensiva – UTI e leitos clínicos COVID de todo o Estado para isso estamos utilizando o Sistema Estadual de Regulação – SER II. No 2º Quadrimestre, iniciamos a regulação de leitos clínicos COVID dos 18 Unidades Hospitalares do Estado, priorizando o acesso aos leitos de UTI e Leitos Clínicos. No entanto essas ações não estavam programadas, porém necessária para organização e acesso a rede.

Como proposta da área para o alcance dessa meta está previsto a elaboração da Política Estadual de Regulação, baseada nas legislações nacionais, visando organizar os processos de trabalho e serviços ofertados pela Rede de Atenção à Saúde no Estado.

Meta	Indicador	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Atingir 60% de regulação das internações em leitos SUS até 2023	Proporção de Leito Regulado	Porcentagem	15,00	61,10	61,00	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance do indicador foi de 61% das internações, considerando que a meta anual prevista para 2020 é 15%. Houve superação da meta no período avaliado devido a subestimação da meta anual havendo a necessidade de readequação para 2021. Infoma-se que o total de internações reguladas no período foi de 31.373. Para alcance da meta da regulação das internações de leitos SUS, está sendo utilizado o Sistema de Regulação – SISREG nas internações dos hospitais públicos e contratualizados, (com exceção do Hospital Geral de Palmas – HGP e Hospital Regional de Araguaína – HRA que ainda não utilizam o SISREG) sendo a quantidade de leitos regulados no 1º quadrimestre foi de 1021 dos 1671 leitos cadastrados no Sistema Nacional de Regulação – SISREG e no 2º quadrimestre houve uma atualização CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde e o total de leitos regulados passaram a ser 985 e os existentes 1618.



OBJETIVO: Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Aumentar a taxa de doação de sangue a cada mil habitantes	Taxa de doação de sangue	Taxa	12,20	12,58	16,16	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O alcance da meta PES/PPA "Aumentar a taxa de doação de sangue para 15,5 doadores a cada mil habitantes, até 2023", para o período de janeiro a agosto foi de 16,16, um desempenho satisfatório, pois representa 106,32% do índice desejado para o ano de 2020 (15,2). Esta é uma meta nova, inserida no PPA 2020-2023, e poderá sofrer ajustes após as análises no decorrer dos anos.

Os beneficiários desta meta são os receptores de sangue. Uma vez que é fundamental conhecer a participação da sociedade tocantinense na doação de sangue, este é um fator crucial para assegurar o abastecimento de sangue e seus hemocomponentes de forma sustentável, suficiente e disponível quando e onde eles forem necessários.

Método de cálculo: Número de coletas realizadas na região de abrangência (12.711 x 2*) / Número da população estimada na região de abrangência (1.572.866**) x 1.000 = 16,16

Resultado: (12.711 x 2) / 1.572.866 x 1000 = 16,16

Obs. 1: *Será utilizado fator de correção para o número de coletas realizadas na região de abrangência a cada período avaliado. Desta forma, de janeiro a abril, o número de coletas realizadas na região de abrangência será multiplicado por 3. De janeiro a agosto, o número de coletas realizadas na região de abrangência será multiplicado por 2. E de janeiro a dezembro, o número de coletas realizadas na região de abrangência será multiplicado por 1.

Obs. 2: **A população estimada de 2020 ainda não foi divulgada pelo IBGE, portanto foi utilizada a estimativa de 2019 para cálculo do indicador, no período de janeiro a agosto de 2020.

Taxa de Doação de Sangue - Hemorrede-TO,

1 e 2º quadrimestre- 2020.

Período	2020		
	Número de coletas realizadas na região de abrangência	Número da população estimada na região de abrangência	Taxa
1º Quad (Jan a Abr)	6.599x3	1.572.866*	12,58
2º Quad (Jan a Ago)	12.711x2	1.572.866*	16,16

Fonte: SES/SHEMO/Boletim de Produção Hemoterápica – Hemoprod,2020. Data de acesso: 04/09/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Alcançar 46% de doações espontâneas na Hemorrede	Percentual de doações espontâneas	Porcentagem	45,00	51,46	56,85	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:



O alcance da meta PES/PPA “Alcançar 46% de doações espontâneas na Hemorrede até 2023”, para o período de janeiro a agosto foi de 56,85%, acima da meta proposta para 2020 que de 45%. Mesmo em face da pandemia da COVID-19, este resultado foi bastante satisfatório e demonstra os esforços das Unidades da Hemorrede do Tocantins, através da Área de Captação de Doadores, em fortalecer as ações de promoção da doação voluntária por meio da realização de parcerias com empresas, escolas, faculdades, igrejas, dentre outros, para aumentar o número de doadores, bem como, divulgação de matérias na mídia para sensibilizar a população da necessidade de manter o estoque regular de sangue do serviço de hemoterapia.

Vale ressaltar que em meio à pandemia, todas as Unidades estão trabalhando com medidas preventivas e de segurança por meio do agendamento de atendimentos a população e intensificando as ações de coleta programada e convocação de doadores a fim de regularizar o estoque.

Os receptores de sangue são os beneficiários das doações voluntárias e regulares tendo em vista que estas são primordiais para manutenção de um estoque de sangue e hemocomponentes confiável e seguro.

Essas doações de sangue ocorreram em seis unidades da Hemorrede do Tocantins, localizadas nos municípios de Palmas, Araguaína, Augustinópolis, Porto Nacional e Gurupi. Os 56,85% de doações espontâneas, correspondem a doações feitas por pessoas motivadas por um ato de altruísta e totalmente voluntário para manter o estoque de sangue do serviço sem a identificação do nome do possível receptor.

Método de cálculo: Número total de doações aptas espontâneas realizadas / Número total de doações aptas realizadas x 100

Resultado: 7.378 / 12.978 x 100 = 56,85%.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad	Resultado 2º Quad	Resultado 3º Quad
3. Manter o índice de produção de hemocomponentes na hemorrede	Índice de produção de hemocomponentes	Índice	2,5	2,66	2,70	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O alcance da meta PES/PPA “Manter, no mínimo, 2,5 o índice de produção de hemocomponentes na Hemorrede, até 2023”, para o período de janeiro a agosto foi de 2,70, acima da meta proposta para 2020 (2,5). Considerando que a meta tem polaridade positiva, ou seja, quanto maior o resultado apurado, melhor para o alcance do objetivo, o índice de produção do período foi satisfatório, e não houve comprometimento da distribuição de hemocomponentes no âmbito hospitalar.

Os receptores de sangue são os beneficiários, uma vez que quanto melhor for o índice de produção, maior será a disponibilidade de hemocomponentes para atender as necessidades transfusionais. As Unidades produtoras de hemocomponentes da Hemorrede estão localizadas nas cidades de Palmas, Araguaína e Gurupi, sendo relevante para o atendimento da demanda transfusional da rede hospitalar pública e privada do Estado do Tocantins.

Método de cálculo: Número de hemocomponentes produzidos / Número total de bolsas de sangue coletadas

Resultado: 34.339/12.711 = 2,70

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad	Resultado 2º Quad	Resultado 3º Quad
4. Aumentar para o percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de hematologia com diagnóstico	Percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de Hematologia	Porcentagem	40,00	33,9	42,66	-



confirmado de doença hematológica primária.

**com diagnóstico de doença
hematológica primária**

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O alcance da meta PES/PPA "Aumentar o percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de Hematologia com diagnóstico confirmado de doença hematológica primária", para o período de janeiro a agosto foi de 42,66%, ficando acima da meta proposta para 2020 (40%). Os pacientes atendidos são os beneficiários, uma vez que o atendimento especializado proporciona aos pacientes o diagnóstico e conseqüentemente aos diagnosticados com doença hematológica primária o devido tratamento e acompanhamento clínico-laboratorial.

Método de cálculo: Número total de pacientes de 1ª vez com doença hematológica primária confirmada / Número total de pacientes de 1ª vez atendidos pelos médicos hematologistas x 100

Resultado: 64/150 x 100 = 42,66%

DIRETRIZ: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Atender os usuários de fórmulas nutricionais especiais com requisito no protocolo estadual de fórmulas nutricionais	Percentual de usuário atendido com fórmulas nutricionais.	Porcentagem	100	80,00	71,75	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A terapia nutricional é definida como conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente. A Assistência Farmacêutica Estadual realiza a distribuição e dispensação da terapia nutricional dos pacientes de acordo com a Resolução CIB nº 315/2013, de 05 de dezembro de 2013 que Dispõe sobre a Normatização Estadual para Dispensação de Fórmulas Infantís a Paciente com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV).

Tabela Média percentual de pacientes atendidos no núcleo estadual de nutrição

Quadrimestre	Pacientes atendidos	Pacientes Cadastrados
1º Quadrimestre	702	960
2º Quadrimestre	513	733
Média	607	846
Percentual da média pacientes atendidos	71,75%	

FONTE: Hórus. Acesso em: 01/09/2020

No período de janeiro a agosto de 2020 foram atendidos em média 607 pacientes dos 733 previstos e cadastrados no Núcleo de Nutrição/ Assistência Farmacêutica Estadual. Considerando que o atendimento deve ocorrer de forma ininterrupta aos usuários cadastrados, utiliza-se como parâmetro para a análise da ação o número de pacientes atendidos no período previsto. Ressalta-se que 71,75 % dos usuários são atendidos conforme a normatização estadual.



Ressalta-se que houve uma redução dos pacientes cadastrados devido a realização da atualização cadastral das solicitações de fórmulas enterais distribuídas pela Assistência Farmacêutica Estadual, sendo apresentado as seguintes justificativas pelos pacientes, suspensão do uso da fórmula nutricional, óbito do paciente, lapso temporal, ou seja, mais de um ano que o usuário ou responsável manifesta o interesse por dar continuidade ao uso da fórmula nutricional.

De acordo com a normatização estadual são padronizadas 18 fórmulas nutricionais, sendo: 7 fórmulas alimentares adulto, 5 fórmulas enterais alimentares infantil e 6 (seis) fórmulas infantis especiais para portadores de Alergia à Proteína do Leite (APLV).

As fórmulas alimentares no primeiro quadrimestre foram 100% abastecidas para o atendimento dos usuários do SUS com critérios de dispensação de acordo com a Resolução CIB nº 315/2013.

Não atingimos 100% da meta prevista por fragilidades no processo logístico em realizar a retirada das fórmulas nutricionais na Assistência Farmacêutica Estadual pelos usuários e/ou responsável e Secretária Municipal de Saúde (SMS). Destacamos que é de inteira responsabilidade da Secretarias Municipal de Saúde com exceção de Palmas e Araguaína a retirada da fórmula alimentar na Assistência Farmacêutica Estadual. No caso de Araguaína as fórmulas nutricionais são enviadas pela Diretoria de Assistência Farmacêutica ao Centro Estadual de Reabilitação deste município e são realizados a retirada das fórmulas pelos respectivos pacientes. Em Palmas os pacientes e/ou responsáveis autorizados realizam a retirada das fórmulas nutricionais na Assistência Farmacêutica Estadual.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Atender os usuários de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF) com requisito no protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde	Percentual de usuários atendidos com medicamentos do CEAF.	Porcentagem	100	64,00	60,82	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

Considerando que os atendimentos aos usuários cadastrados e deferidos devem ser realizados mensalmente, durante o período de janeiro a agosto de 2020, obteve-se os seguintes dados:

Tabela 1– Total de pacientes com medicamentos dispensados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica 1º e 2º Quadrimestres de 2020.

1º Quadrimestre		2º Quadrimestre	
MÊS	Total de Pacientes	MÊS	Total de Pacientes
Janeiro	3.795	Maio	3.034
Fevereiro	3.429	Junho	3.011
Março	3.560	Julho	3.008
Abril	3.543	Agosto	3.005
Total Geral	14.327	Total Geral	12.058

FONTE: Hórus. Acesso em: 08/09/2020

Tabela 2 – Total de pacientes cadastrados e avaliados CEAF no 1º e 2º Quadrimestre 2020.

Estabelecimento de Saúde	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Janeiro	1.922	Maio 1.703



Fevereiro	1.730	Junho	1.878
Março	2.089	Julho	1.874
Abril	1.742	Agosto	1.656
Total Geral	7.483	Total Geral	7.111

FONTE: Hórus. Acesso em: 18/09/2020

Tabela 1– Percentual de pacientes cadastrados e atendidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, 1º e 2º Quadrimestres de 2020.

QUADRIMESTRE	Pacientes cadastrados e avaliados	Pacientes cadastrados, avaliados e deferidos
1º Quadrimestre	5.512	3.582
2º Quadrimestre	5.333	3.014
Média	5.422	3.298
Percentual da média de pacientes atendidos 1 e 2 quad.	60,82%	

FONTE: Hórus. Acesso em: 18/09/2020

O total de pacientes com medicamentos dispensados mensalmente no CEAF é maior do que o quantitativo dos pacientes cadastrados e avaliados devido à vigência do processo de solicitação de medicamento que tem a validade de 3 meses, ou seja, a cada avaliação e deferimento do processo o paciente estará autorizado a realizar a retirada dos medicamentos na Assistência Farmacêutica Estadual por 3 meses consecutivos. Para dar continuidade ao recebimento da medicação, o paciente deverá manifestar o interesse na continuidade do tratamento solicitando a renovação do processo por mais três meses consecutivos.

A execução do componente CEAF é cíclica e envolve as etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação e renovação da continuidade do tratamento. Vale ressaltar que, as dispensações dos medicamentos realizadas no mês de janeiro, refere-se aos pacientes cadastrados e avaliados e deferidos nos meses de novembro e dezembro de 2019 e janeiro de 2020.

Considera – se pacientes cadastrados, pacientes que deram entrada no processo de solicitação de medicamentos apresentando documentos e exames obrigatórios para atender aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PDCT). É importante ressaltar que no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, os medicamentos apenas serão dispensados aos pacientes que se enquadrarem nos estabelecidos no respectivo Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica, estes critérios estão disponíveis no site: <https://www.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>.

Dentre os motivos da não dispensação de medicamentos para os pacientes cadastrados no CEAF, podemos elencar os seguintes: Pacientes que não têm critério de inclusão dos PCDT, suspensão do tratamento pelo médico, medicamentos desabastecidos, entre outros.

No intuito de viabilizar o acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica o Estado do Tocantins aderiu aos consórcios Brasil Central (Distrito Federal e os estados de Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Rondônia e Tocantins) e Amazônia legal (Acre, Amapá, Maranhão, Mato Grosso, Roraima, Pará, Rondônia e Tocantins,) tendo como objetivo a compra compartilhada dos medicamentos padronizados no CEAF, através de consórcio interestadual, sendo a compra efetuada mediante repasse financeiro.

Esta aquisição compartilhada via Consórcio possui a finalidade de promover a obtenção de menores preços de mercado dos medicamentos pleiteados, tendo em vista a economia de escala obtida através da junção da necessidade de aquisição de vários Estados, bem como o estímulo de participação de fornecedores devido a garantia de pagamento através de repasse antecipado.

Além disso, o CEAF executa diariamente os seguintes serviços:



- Acompanhamento do atendimento aos usuários: realizadas 281 consultas farmacêuticas no 1º quadrimestre de 2020, atividade realizada exclusivamente pelo farmacêutico para realização da primeira dispensação.
- Orientação farmacêutica quanto ao uso racional de medicamento, sensibilização ao paciente quanto a devolução do medicamento, caso haja suspensão ou troca da medicação recomendada pelo médico.
- Demonstrações sobre o preparo, utilização, armazenamento e conservação dos medicamentos;
- Orientações com relação às interações medicamentosas.

Salientamos que as consultas farmacêuticas supracitadas foram realizadas no Núcleo Regional de Assistência Farmacêutica de Palmas. As unidades de Araguaína, Porto Nacional e Gurupi não realizam consultas farmacêuticas por não possuírem consultório farmacêutico com espaço físico adequado para atendimento aos usuários do SUS.

A consulta farmacêutica é realizada na primeira dispensação sendo realizado o monitoramento farmacoterapêutico do tratamento prescrito. Sendo um desafio à ampliação das consultas farmacêuticas de monitoramento e farmacovigilância.

Os farmacêuticos são especialistas em medicamentos e, portanto, são aptos a resolverem problemas relacionados à farmacoterapia, com o objetivo de promoverem seus usos racionais e assim garantirem suas máximas efetividades e seguranças. A oferta da consulta farmacêutica permite que os farmacêuticos tenham uma visão integral do paciente, seu momento entre os ciclos de vida e a promoção dos cuidados em saúde adequados às suas necessidades, momento no qual as decisões e as responsabilidades são compartilhadas com o paciente e a equipe de saúde.

As consultas farmacêuticas foram suspensas por tempo indeterminado, até que as autoridades sanitárias manifestem-se favoráveis para o funcionamento regular e seguro de todos os serviços ambulatoriais, conforme a publicação do decreto estadual nº 06.070 de 18 de março de 2020 que declara situação de emergência no estado do Tocantins em razão da pandemia da COVID-19, e adota outras providências.

No entanto, as orientações para o uso adequado do medicamento (cumprimento do tratamento, dosagem, interações) continuam sendo repassadas aos usuários do SUS no ato da dispensação, para a garantia do uso racional do medicamento.

Para garantir o acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, foram tomadas medidas de flexibilização das regras de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em atenção ao cenário atual de pandemia do coronavírus Sars-CoV-2, de modo a seguir garantindo o tratamento dos pacientes que já são atendidos por meio do CEAF e a proteção dos pacientes, seus representantes e os profissionais de saúde. Sendo realizadas as seguintes medidas:

- Os tratamentos cuja APAC terminarem até dezembro/2020 poderão ser renovadas automaticamente, em caráter excepcional e temporário, sem apresentação de Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento (LME) e prescrição médica, por período adicional de três meses, desde que não hajam mudanças na dose, quantidade dispensada e/ou medicamento prescrito.
- Recebimento de documentação via e-mail.
- Foram dispensados os medicamentos antecipadamente, de acordo com o estoque de medicamento.
- Suspensão da obrigatoriedade preconizada em alguns PCDT de apresentação de exames, escalas de monitoramento e de prescrição assinada por profissional de especialidade médica definida, devido às determinações de algumas SES para que houvesse a suspensão de consultas ambulatoriais, cirurgias e exames eletivos, entendeu-se que o acesso a especialistas poderia ser dificultado.
- Suspensão da obrigatoriedade de prescrição oriunda de profissional de especialidade médica se aplica única e exclusivamente aos casos em que os pacientes não tenham mudança ou adequação de seu tratamento.
- Suspensão da presença obrigatória do paciente para a solicitação do tratamento, podendo ser representado pelo representante legal;
- O paciente, por meio de um representante legal, poderá solicitar o medicamento, por meio da apresentação de uma autorização de próprio punho acompanhada de documento com foto do representante, sem prejuízo ao documento assinado.



Ainda, ressalta-se que o referido documento não fez menção específica aos medicamentos elencados na Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e sujeitos à controle especial, ou seja, não houve flexibilização da apresentação de receitas e notificações de receita para esses medicamentos. Assim, a legislação sanitária vigente deve ser obedecida, uma vez que prevalece sobre as regras de execução do CEAF.

Contudo, deve ser destacado que a Anvisa, por meio da RDC nº 357, de 24 de março de 2020, estendeu, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos à controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

DIRETRIZ: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança com implementação da Rede Cegonha

OBJETIVO: Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2023	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	274	61	136	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período de janeiro a agosto foram notificados 136 casos de sífilis congênita, sendo, no 2º quadrimestre de 2020, foram notificados 68, que quando comparado com o 1º quadrimestre, que notificou também 68 casos observou-se que não houve variação (SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020).

Para a análise da situação epidemiológica da sífilis congênita em menores de 1 ano, o Estado do Tocantins tem que reduzir e apresentar uma polaridade negativa, ou seja, quanto menos notificar melhor.

Considerando que essa meta passou a integrar o objetivo do PES/PPA a partir do ano de 2020, só poderá ser comparada com o resultado de anos anteriores a partir de 2021.

Tabela - Casos de Sífilis congênita em menores de 01 ano, por Região de Saúde, Tocantins, 1º e 2º Quadrimestre de 2020.

Regiões de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Varição (%)
Amor Perfeito	6	3	50,00
Bico do Papagaio	8	18	125,00
Cantão	2	2	0,00
Capim Dourado	13	9	30,76
Cerrado Tocantins Araguaia	9	5	44,44



Ilha do Bananal	9	18	100,00
Médio Norte Araguaia	18	12	33,33
Sudeste	3	1	66,66
TOCANTINS	68	68	0,00

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Dados coletados em: 03/09/2020. Dados parciais sujeitos a alterações. Os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados em 03/09/2020.

Quando comparados o 2º e o 1º quadrimestres de 2020, em relação à variação do número de sífilis congênita em menores de 1 ano, por região de saúde, a Região de Saúde Sudeste foi a que apresentou melhor resultado, com redução de 66,66%, passando de 3 casos para 1. Em contrapartida a região de saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou pior desempenho, pois aumentou em 125,00%, saindo de 8 para 18 casos.

As ações de prevenção precisam ser ampliadas, dentre elas o diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida. A incidência de sífilis congênita serve para medir a qualidade do pré-natal, visto que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação, em duas oportunidades: no primeiro e no terceiro trimestre da gravidez.

Os maiores problemas em relação à sífilis congênita estão associados a fatores determinantes como a captação tardia da gestante para o início do pré-natal, a detecção no final da gestação não havendo tempo oportuno para o tratamento da mesma, tratamento inadequado, ou a falta do tratamento da gestante conforme o protocolo e, ainda casos de reinfecção por parte dos parceiros pela resistência ao tratamento e ao uso de preservativo ao menos durante a gestação.

A redução dessa meta beneficia diretamente a todas as crianças menores de um ano, e para tentar reduzir esta incidência a área técnica das IST/AIDS e Hepatites Virais tem intensificado a recomendação aos municípios para a importância da educação da população quanto às medidas de prevenção como uso de preservativos, oferta de testagem rápida e tratamento, principalmente à população sexualmente ativa e às populações chave e prioritárias para as ISTs.

Ressalta-se que está sendo realizada a qualificação do Banco de Dados da Sífilis Adquirida, Congênita e Gestantes, podendo posteriormente haver alterações tanto para mais quanto para menos no número de casos.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos até 2023.	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	Percentual	19,66	18,57	18,58	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance da meta foi de 18,58% (SINASC, Base Estadual, referente ao período de jan. – ago. 2020, acesso em: 14 set. 2020). O valor obtido está abaixo do resultado anual previsto - 19,66% no PPA e no PES 2020. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 18,83% (SINASC – Base Estadual, jan.- ago. 2019, acesso em: 02 set. 2019), demonstra-se a redução de 1,32% do indicador comparando o mesmo período do ano anterior. Desta forma, se a evolução continuar com o mesmo desempenho ocorrerá ao final do ano o alcance do resultado pretendido.

O alcance do resultado deve-se à intensificação de ações estratégicas de promoção à saúde sexual e reprodutiva, o aumento de assessorias prestadas aos municípios via e-mail, telefone e webconferências.

A fórmula de cálculo utilizada para aferição da meta que mede a Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos leva em consideração o numerador: nº de



nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período. Como denominador: nº de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período. Fator de multiplicação 100. (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores).

Esse resultado foi obtido, dividindo 2.696 nascidos vivos de mães adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período, por 14.510 nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período, multiplicado por 100.

2.696	X 100 = 18,58%
14.510	

A redução dessa meta beneficia diretamente todas as adolescentes de 10 a 19 anos, sendo de grande relevância para a expressão dos determinantes sociais de saúde que impactam nesta fase do ciclo de vida, oportunizando reflexões aos profissionais de saúde do município e estado, escolas (Programa Saúde na Escola), universidades, de forma a trabalhar com estratégias de promoção e ações de saúde voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes, e com a comunidade, contribuindo assim com a melhoria de qualidade de vida dessa população.

É importante ressaltar que, devido ao surgimento da Covid-19 e em caráter da necessidade de enfrentamento aos agravos decorrentes desta pandemia, diversas ações coletivas foram suspensas, por recomendações dos órgãos oficiais; entre elas, as atividades do Programa Saúde na Escola (PSE) que tratam do direito sexual e reprodutivo e da prevenção de IST/AIDS.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
3. Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2023	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Porcentagem	59,00	43,61	44,27	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance da meta foi de 44,27% (SINASC, Base Estadual, referente ao período de jan. – ago. 2020, acesso em: 14 set. 2020). O valor obtido está abaixo do resultado anual previsto - 59% de partos normais no PPA e no PES 2020. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 43,23% (SINASC – Base Estadual, jan.- mar. 2019, acesso em: 04 abr. 2019), constata-se um discreto acréscimo do indicador de 0,47%.

A fórmula de cálculo para aferição do indicador proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, considera-se o numerador: nº o número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano, Como denominador o número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano. Fator de multiplicação 100. (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores).

Esse resultado foi obtido, dividindo 6.424 número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e período, por 14.510 número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e período, multiplicado por 100:

6.424	X 100 = 44,27%
14.510	

Esse resultado foi obtido, dividindo 6.424 número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e período, por 14.510 número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e período, multiplicado por 100.

Podem afetar negativamente o alcance da meta, os seguintes fatores: indicação médica muitas vezes fora da evidência e em desconformidade com os protocolos e diretrizes nacionais e internacionais; qualidade do pré-natal questionada no momento, o que leva à indicação da cesariana; os efeitos causados pela resolução do CFM nº 2.144/2016 que versa sobre o médico atender a vontade da gestante de realizar parto cesáreo, garantida a autonomia do médico, da paciente e a segurança do binômio materno fetal; o fato do cálculo da meta abranger tanto a



rede pública quanto a rede privada, sobressaindo dessa forma o número de partos cesarianos realizados na rede suplementar; a ansiedade da gestante que muitas vezes procura o serviço de saúde precocemente sem estar em trabalho de parto efetivo e a própria insegurança dos profissionais em solicitar que a gestante volte posteriormente para uma nova avaliação; a recusa da paciente de retornar posteriormente; complicações durante o pré-natal e trabalho de parto; dificuldade da gestante em lidar com a dor; dentre outros fatores que levam ao não alcance da meta. Ressalta-se ainda que o desempenho do indicador poderá ser afetado de forma negativa pela pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), considerando a redução do número de consultas de rotina de pré-natal e a opção pelo parto cesariano em detrimento do parto normal, em virtude do tempo de exposição das equipes de saúde às pacientes positivadas ou com suspeita de contaminação pela Covid-19.

Como estratégia para ampliar a cobertura dessa meta, foram realizadas ações que fortalecem os serviços, a saber: estímulo e orientações das equipes de saúde para realizar planejamento reprodutivo com as mulheres em idades férteis; incentivo e reforço junto às equipes de saúde para abordar sobre os benefícios do parto normal em todas as consultas de pré-natal e rodas de conversa; orientação às equipes para convidar mulheres da comunidade que pariram para contar suas experiências visando encorajar as gestantes; assessorias aos municípios sobre a importância de ouvir os medos e angústias das gestantes e informar sobre o novo modelo de parto no Brasil - parto humanizado; divulgação e distribuição para os municípios do Protocolo - Caderno da Atenção Básica 36 do MS de atenção ao pré-natal de baixo risco; apoio e disponibilidade de vagas para as gestantes dos municípios participarem dos cursos teóricos e práticos de preparação de casais para o parto na modalidade online, promovido pelo Hospital e Maternidade Dona Regina; reforço à importância da Implantação do pré-natal paterno; oficina de boas práticas na atenção ao pré-natal, parto e nascimento na cidade de Paraíso; assessoria técnica à Região Cerrado Tocantins Araguaia no que tange ao atendimento às gestantes e recém-nascidos; webconferência de orientações sobre o pré-natal em tempos de pandemia; aleitamento materno em tempo de Covid-19; como proceder, utilização do recurso da rede cegonha do componente pré-natal; orientações às equipes das maternidades sobre as notas técnicas do Ministério da Saúde sobre o manejo clínico das gestantes com Covid-19; construção do fluxo de atendimento às gestantes com Covid-19; elaboração de Nota técnica sobre o atendimento das gestantes suspeitas ou confirmadas com Covid-19 (no prelo); participação na implantação dos covidários de atendimento às gestantes; oficinas preparatórias para pactuação dos indicadores (nas quais foi informado às oito regiões de saúde sobre a importância da abordagem científica da indicação da cesariana, com ênfase na desmistificação, preparação física e psicológica das mulheres para o parto e para os cuidados com o bebê e a importância da construção do Plano de Parto com as gestantes e também a necessidade de informar através de campanhas sobre a violência obstétrica e as leis de proteção às gestantes e recém-nascido). Além disso, a área técnica elaborou proposta junto ao Fundo Nacional de Saúde para busca de recursos financeiros para melhorar a ambiência das maternidades; foi encaminhado ao Ministério da Saúde o levantamento de necessidades de recursos de investimento da Rede Cegonha (equipamentos e materiais) das maternidades para melhoria da ambiência e parque tecnológico; discussão no colegiado sobre a importância do trabalho em rede e sobre os encaminhamentos entre uma unidade e outra de forma responsável; qualificação dos profissionais do Hospital e Maternidade Dona Regina e Hospital Regional de Gurupi para utilizar a classificação de Robson^[1] no momento de indicar uma cesariana; construção e implantação dos protocolos de atenção ao parto e nascimento nas maternidades de Gurupi e Augustinópolis; elaboração de materiais educativos de conscientização dos cuidados com as gestantes para população e profissionais de saúde; Seminário Estadual de Aleitamento materno no qual foi abordada a importância do parto normal para descida do leite materno precoce, e a importância do empoderamento das gestantes durante todo o pré-natal, para garantir a prática dos partos normais. E ainda, a Área Técnica vem promovendo campanhas de conscientização quanto aos benefícios do parto normal em todos os espaços possíveis. Ressalta-se que muitas ações ficaram prejudicadas por causa da pandemia do novo coronavírus.

[1] A Classificação foi criada por Michael Robson no início dos anos 2000, utilizada para monitorar e classificar as cesarianas. Antes dessa classificação utilizavam-se classificações baseadas nas indicações das cesáreas, o que muitas vezes tornava a ação complexa, por, na prática, não haver uma indicação única e específica, mas sim uma composição delas. O diferencial da proposta de Robson é que sua classificação tem como objetivo identificar quem são as mulheres que são submetidas à cesárea. Nesse sentido, existem grupos onde serão identificadas as mulheres. Para o especialista Nakamura, os grupos são homogêneos, com características semelhantes e que em grande parte são determinantes para a indicação de cesárea.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
4. Reduzir a taxa de mortalidade Infantil, até 2023	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	12,46	10,36	9,77	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance da meta foi de 9,77 óbitos/1.000 nascidos vivos, (SIM/SINASC, Base Estadual, referente ao período de Jan. – ago./2020, acesso em: 24 set./2020). O valor obtido está abaixo do resultado anual previsto no PPA e no PES 2020, cuja meta é de 12,46 óbitos/1.000 nascidos vivos. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 11,50 óbitos/1.000 nascidos vivos (SIM/SINASC – Base Estadual. Jan.- ago./2019, acesso em: 02 set./2019), observa-se a redução do indicador em



15,04%. Desta forma se a evolução continuar com o mesmo desempenho, a previsão ao final do ano é de alcance do resultado pretendido.

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

164	X 1000 = 9,77 óbitos/1000 NV
16.791	

Ainda que o resultado do quadrimestre esteja abaixo da meta estipulada para este ano, algumas ações estão sendo implementadas para melhorar a atenção materno-infantil, tais como: integração e articulação das diversas áreas que têm interface com os componentes da Rede Cegonha (pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança; e, sistema logístico - transporte sanitário e regulação). E ainda, a ampliação e qualificação das assessorias estaduais aos municípios e maternidades no sentido de qualificar os gestores e profissionais das equipes na atuação sobre os componentes que estão sob coordenação da atenção primária à saúde (pré-natal e puerpério e atenção integral à saúde da criança), visando à garantia do acesso aos serviços com qualidade e resolutividade.

Ressalta-se que o desempenho da meta poderá ser afetado de forma negativa pela pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), considerando a redução do número de consultas de rotina de pré-natal, puerpério, acompanhamento e desenvolvimento da criança, conforme o tabela abaixo.

Tabela - Comparativo do número de consultas de pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a julho de 2019 e 2020, Tocantins.

	De 1 a 3 atendimentos	De 4 a 5 atendimentos	6 ou mais atendimentos
Jan-jul. 2019	7766	1264	607
Jan-jul. 2020	2034	241	89

Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a julho de 2019) e (janeiro a julho de 2020), acessado em: 17/09/2020.

Na análise em relação ao número de consultas para seguimento do pré-natal observa-se uma acentuada redução se comparado ao mesmo período do ano anterior.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
5. Reduzir o número de óbitos maternos no ano, até 2023	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	9	3	10	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o resultado da meta foi de 10 (dez) óbitos maternos, (SIM, Base Estadual, referente ao período de jan. – ago. 2020, acesso em: 14 set. 2020). O valor obtido está acima do resultado anual previsto no PPA e no PES 2020, cuja meta é de até nove óbitos maternos.

Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 verifica-se que ocorreram 13 óbitos maternos (SIM, Base Estadual, referente ao período de jan. – ago. de 2019, acesso em: 17 set. 2020). Desta forma, houve diminuição de óbitos ao comparar o quantitativo e o período avaliado, todavia, se a evolução continuar com o mesmo desempenho, a previsão ao final do ano é de não alcance do resultado pretendido.

Para o cálculo desta meta toma-se o número de óbitos maternos (morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da



localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais) em determinado período e local de residência . Vale ressaltar o contexto da pandemia da Covid-19 que ocasionou três óbitos maternos, sendo os óbitos de municípios de Colinas, Arapoema e Xambioá. Os óbitos terão suas causas diretas e indiretas investigadas pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil (CEPOMFI).

Estudo publicado na revista médica *International Journal of Gynecology and Obstetrics* revelou que do início da pandemia até 18 de junho foram notificadas 160 mortes de grávidas e puérperas em todo o mundo por Covid-19, sendo 124 delas no Brasil. Esses números apontam que o país é responsável por 77% das mortes mundiais. Atualmente o Brasil ultrapassa a marca de 200 óbitos maternos e destes três ocorreram no Tocantins.

Tabela de comparativo do número de consultas de pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a julho de 2019 e 2020, Tocantins.

Período	De 1 a 3 atendimentos	De 4 a 5 atendimentos	6 ou mais atendimentos
Jan-jul. 2019	7766	1264	607
Jan-jul. 2020	2034	241	89

Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a julho de 2019) e (janeiro a julho de 2020), acessado em: 17/09/2020.

Na análise em relação ao número de consultas para seguimento do pré-natal observa-se uma acentuada redução se comparado ao mesmo período do ano anterior.

Destaca-se que o Ministério da Saúde alertou, por meio da Nota técnica nº 07/2020, sobre a possibilidade das gestantes deixarem de comparecer as consultas pelo temor da nova doença, além de recomendar que as Unidades Básicas de Saúde fizessem busca ativa dessas mulheres para que o pré-natal não ficasse prejudicado. E, por fim, orientou que aquelas gestantes que apresentassem sintomas poderiam ter suas consultas adiadas por 14 dias para cumprir o isolamento, todas essas questões podem ter refletido nessa queda do número de consultas.

Além do Ministério da Saúde, a Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/ Diretoria de Atenção Primária/ Gerência de Áreas Estratégicas para os cuidados Primários, participou da elaboração do Plano de Contingência do Estado do Tocantins que trata dessa matéria; publicou Nota técnica orientando os municípios sobre a necessidade de manter as consultas de pré-natal; realizou Web conferência sobre pré-natal em tempos de pandemia; prestou assessoria técnica online aos municípios; assessoria por telefone, por e-mail; iniciou a implantação do Guia de enfrentamento à pandemia do novo coronavírus do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que trata sobre a Rede Materno-Infantil e ajudou na definição dos fluxos de referência às gestantes em conjunto com o gabinete de crise da SES.


DIRETRIZ: Fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências no Estado do Tocantins

OBJETIVO: Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT), até 2023	Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre	Taxa	23,00	7,1	14,89	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre, significa contribuir para o monitoramento da mortalidade por acidentes de transporte terrestre (ATT), que representam a segunda maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltado para prevenção de acidente de transporte terrestre.

Dados de óbitos por acidente de transporte terrestre 1º e 2º quadrimestre 2020, Tocantins.

Ano	Número Absoluto	Taxa/100 mil habitantes
2020 1º quad.	111	6,9
2020 2º quad.	127	7,9
Total	238	14.89

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Sim *Dados Parciais acesso em 09/10/2020

A fórmula do indicador é:

Número de óbitos por acidentes de transporte terrestre registrados nos códigos CID 10: V01 a V87 em determinado ano e local X 100.000/População residente, em determinado ano e local.

$$238 \times 100.000 / 1.598.248 = 14.96$$

Analisando o total de óbitos ocorridos de janeiro a agosto de 2020, o resultado alcançado foi de 14.89, importante salientar que a meta estipulada para o exercício é de 23.00, este indicador tem sua polaridade negativa, ou seja, quanto menor melhor. A população beneficiada com os serviços de Urgência e Emergência no Tocantins: Samu 192, Araguaína, Gurupi e Palmas que regula as bases descentralizadas (SAMU 192) dos municípios circunvizinhos (Novo Acordo, Lajeado, Miranorte, Porto Nacional e Paraíso); UPA'S nos municípios de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Tocantinópolis.

Ressalta-se que o serviço do SAMU 192 nas localidades onde estão em funcionamento têm prestado socorro às pessoas em situações de agravos urgentes, nas cenas em que esses agravos ocorrem, garantindo atendimento precoce, procedimentos de emergência, aplicados a vítimas de acidentes, em que a vida está em perigo, com o intuito de manter sinais vitais,



procurando evitar o agravamento do quadro no qual a pessoa se encontra, adequado ao ambiente pré-hospitalar e ao acesso ao Sistema de Saúde.

O Serviço nas UPA's Funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana e resolvem grande parte das urgências e emergências, como pressão e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. Com isso, ajudam a diminuir as filas nos hospitais.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos até 2023	Taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório	Taxa	59,02	16,00	32,95	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório de 0 a 69 anos, estima o risco de morte por doenças do aparelho circulatório e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública. Retratando a incidência dessas doenças na população, associada a fatores de risco comotabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabete, sedentarismo e estresse.

A fórmula do indicador expressa também às condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada.

Número de óbitos de residentes por doenças do aparelho circulatório/População total residente ajustada ao meio do ano (TCU) x 100.000/ $524/1.590.248 \times 100.000 = 32.95$

Dados de óbitos por Doenças Cardiovasculares 1º e 2º quadrimestre de 2020 no Tocantins.

Ano	Número absoluto de óbitos	Taxa de Mortalidade por 100.000 hab.
2020 1ºquad.	235	16.00
2020 2ºquad.	289	18.17
Total	524	32.95

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Sim *Dados Parciais Acesso 09/10/2020

Analisando o total de óbitos ocorridos de janeiro a agosto de 2020, o resultado alcançado foi de 32.95, importante salientar que a meta estipulada para o exercício é de 59.02, este indicador tem sua polaridade negativa, ou seja, quanto menor melhor.

Conforme tabela abaixo, a região onde mais ocorreu a mortalidade por doenças cardiovasculares foi na região Médio Norte Araguaia e Capim Dourado.

Tabela – Quantidade de óbitos por doenças cardiovasculares nas regiões de saúde:

Região de Saúde	Quantidade de óbitos por Doenças Cardiovasculares
-----------------	---



Bico do Papagaio	29
Médio Norte Araguaia	62
Cerrado Tocantins Araguaia	30
Capim Dourado	53
Amor Perfeito	24
Cantão	38
Ilha do Bananal	28
Sudeste	25
Total	289

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Sim *Dados Parciais Acesso 09/10/2020

A população beneficiada com os serviços de Urgência e Emergência no Tocantins: Samu 192, Araguaína, Gurupi e Palmas que regula as bases descentralizadas (SAMU 192) dos municípios circunvizinhos (Novo Acordo, Lajeado, Miranorte, Porto Nacional e Paraíso); UPA'S nos municípios de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Tocantinópolis. Ressalta-se que o serviço do SAMU 192 nas localidades onde estão em funcionamento têm prestado socorro às pessoas em situações de agravos urgentes, nas cenas em que esses agravos ocorrem, garantindo atendimento precoce, adequado ao ambiente pré-hospitalar e ao acesso ao Sistema de Saúde.

O Serviço nas UPA's Funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana e resolvem grande parte das urgências e emergências, como pressão e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. Com isso, ajudam a diminuir as filas nos hospitais.

DIRETRIZ: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde no Estado do Tocantins.

OBJETIVO: Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Elevar para 94% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2023	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Porcentagem	93,00	95,00	95,00	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período de janeiro a agosto de 2020 obtivemos 95% da proporção de registros dos óbitos com causa bem definidas, esse percentual equivale a 102% da meta anual do PPA/ PES, resultado satisfatório para o período, levando em consideração o prazo para fechamento final do banco de mortalidade. No mesmo período de 2019 o resultado alcançado foi de 95% apresentando mesmo resultado do banco atual.

O resultado ainda é parcial, pois as investigações desses óbitos são realizadas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde, permitindo alterações até seu encerramento final do banco de mortalidade. A avaliação das causas básicas bem definidas de óbitos é de suma importância, pois são primordiais para análise do comportamento da mortalidade de uma



população, para detectar os seus fatores causais e de risco e assim melhorar a qualidade da informação subsidiando medidas de prevenção, vigilância, controle, combate, assistência e reabilitação de um determinado agravo ou doença.

A equipe Estadual vem desenvolvendo ações contínuas de monitoramento com a finalidade de melhorar a qualidade das informações prestadas (inclusive sobre a causa da morte) nas investigações, bem como orientar sobre a importância da análise e discussão dos óbitos junto aos municípios para que atinjam melhores resultados, consequentemente alcancem as metas pactuadas.

O indicador designado à mensuração desta meta é “Proporção de registro de óbitos com causa básica definida”.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de óbitos com causa básica definida x 100	5312 x 100 = 95%
Total de óbitos ocorridos	5615

Fonte: SIM- Dados parciais coletados em: 04/09/2020.

QUADRO: municípios por região de saúde que atingiram a meta de registros de óbitos com causa básica definida.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Angico; Cachoeirinha; Esperantina; Itaguatins; Luzinópolis; Maurilândia do Tocantins; Praia Norte; Santa Terezinha, São Bento do Tocantins.
Médio Norte Araguaia	Aragominas; Araguañã; Carmolândia; Darcinópolis; Muricilândia; Nova Olinda; Piraquê; Wanderlândia; Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirante; Brasilândia do Tocantins; Centenário; Itaporã do Tocantins; Juarina; Palmeirante; Pequizeiro; Presidente Kennedy.
Capim Dourado	Fortaleza do Tabocão; Santa Tereza do Tocantins e São Félix do Tocantins.
Amor Perfeito	Ipueiras; Mateiros; Monte do Carmo; Oliveira de Fátima e Silvanópolis.
Cantão	Abreulândia; Barrolândia; Chapada de Areia; Divinópolis do Tocantins; Nova Rosalândia e Pium.
Ilha do Bananal	Cariri do Tocantins; Crixás do Tocantins; Figueirópolis; Jaú do Tocantins; Santa Rita do Tocantins; São Salvador do Tocantins; Sucupira.
Sudeste	Combinado; Lavandeira; Novo Alegre; Novo Jardim; Ponte Alta do Bom Jesus e Taipas do Tocantins.

Fonte: SIM -Dados parciais coletados em: 04/09/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Alcançar, anualmente, 75% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de um ano de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10- valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose)	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para Criança menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10- valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose) com cobertura vacinal preconizada.	Porcentagem	75,00	0	0	-


Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o resultado alcançado foi de 0% da proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas. O alcance no período equivale a 0% da meta anual de 75% para 2020. Portanto, não alcançando o resultado pretendido para o período. O não alcance dos índices preconizados para o período analisado do ano de 2020 se dá por vários motivos: houve mudança do sistema quanto à alimentação das doses de rotina do SIPNI para o e-SUS AB, tendo como consequência a demora da migração dos dados de um sistema para o outro de até 90 dias; a não realização da busca ativa de faltosos pelos municípios; a alta rotatividade dos digitadores e técnicos das salas de vacina municipais; falta de registro oportuno das doses aplicadas no sistema de informação e erros de digitação, em decorrência da pandemia há pouca procura da população pela vacinação.

Embora o Estado não tendo alcançado a meta no cômputo geral, 27 municípios alcançaram 75% ou mais de cobertura vacinal adequada para as vacinas selecionadas, como mostra quadro abaixo.

QUADRO - Número de Municípios que Alcançaram Cobertura Vacinal e Adequada maior ou igual a 75% de Janeiro a Agosto de 2020, por Região de Saúde:

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Mateiros, Natividade e Santa Rosa do Tocantins
Bico do Papagaio	Buriti do Tocantins e Sítio Novo do Tocantins
Cantão	Abreulândia e Barrolândia
Capim Dourado	Fortaleza do Tabocão, Miranorte e São Felix do Tocantins
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão, Brasilândia, Colmeia, Juarina, Pequizeiro e Tupiratins
Ilha do Bananal	Alvorada, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Sandolândia, São Salvador do Tocantins e Talismã
Médio Norte Araguaia	Carmolândia e Pau D'Arco
Sudeste	Combinado, Lavandeira e Taipas do Tocantins

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados parciais coletados: 31/08/2020.

Os dados mostram a necessidade de intensificação das ações de vacinação para melhorar as Coberturas Vacinais para todas as vacinas, propiciando proteção contra as doenças imunopreveníveis. Ressalta-se, que para melhorar a qualidade dos dados de vacinação, faz-se necessário que o registro individual e por residência seja instalado e alimentando por todas as salas de vacinas de cada município, mantendo-se a regularidade e oportunidade na transmissão dos dados para a base nacional.

A avaliação da meta é realizada tendo como base 04 (quatro) vacinas do calendário básico de vacinação da criança (Pentavalente, Pneumocócica, Poliomielite e Tríplice Viral), com cobertura vacinal adequada de maior ou igual a 95% de crianças menores de um ano de idade.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número de vacinas selecionadas com cobertura vacinal adequada maior ou igual 95% x 100	0x 100 =0%
4 vacinas selecionadas (Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), Tríplice viral (1ª dose).	4

Fonte: SIPNI - dados parciais coletados em: 31/08/2020.



É importante salientar que esta meta é de pactuação obrigatória nacional, devendo constar nos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários, mas sua execução é municipal. O resultado esperado para o Estado é resultante do alcançado pelos municípios, não tendo o Estado governabilidade na execução direta da meta, não havendo por parte do Tribunal de Contas do Estado a cobrança do alcance dos resultados de indicadores e metas por parte dos entes municipais, prejudicando o alcance em nível estadual.

Este é um dos mais importantes indicadores que contribuem para o alcance do objetivo, por interferir diretamente na proteção e impedir o surgimento de doenças imunopreveníveis (prevenidas por vacinas).

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
3. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Porcentagem	80,00	83,3	65,20	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

Segundo a Base Estadual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN a meta apresenta resultado de 65,2%, dados parciais, de encerramento oportuno das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), referente ao período de janeiro a agosto de 2020, ficando abaixo do resultado apresentado para este mesmo período no ano de 2019 foi 79,3% da meta anual estabelecida.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação X 100 / Dividido pelo total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificado no período da avaliação.	$\frac{45 \times 100}{69} = 65,20\%$

Fonte: SINAN - dados parciais coletados em 03/09/2020.

QUADRO: Municípios por região de saúde que tiveram notificações encerradas em até 60 dias após a notificação, no período de janeiro a agosto de 2020.

Região de Saúde	MUNICÍPIOS
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré e Porto Nacional.
Bico do Papagaio	Tocantinópolis.
Cantão	Monte Santo.
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins e Palmas.
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas e Guaraí.
Ilha do Bananal	Alvorada e Gurupi.
Médio Norte Araguaia	Araguaína.



Sudeste

Novo Jardim.

Fonte: SINAN - dados parciais coletados em 03/09/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
4. Reduzir para 01 (um) o número de casos autóctones de malária até 2023	Número de casos autóctones de malária	Número	2	0	0	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período de janeiro a agosto de 2020 não foram registrados casos de malária autóctone, representando 100% de alcance da meta prevista para o PPA/PES. A meta apresenta positividade quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto menor o número de casos autóctones, melhor será o resultado do indicador. Na comparação com o mesmo período do ano de 2019 não houve diferença, pois em ambos os períodos não foram registrados casos.

Método Final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Somatório do número de exames positivos de malária (códigos B50 a B54 da CID – 10) por local provável de infecção, excluídas LVC.	0

Fonte: SIVEP- Malária, janeiro a agosto de 2020. Dados coletados em 02 de setembro de 2020.

A redução dos casos autóctones é a principal meta do Programa Estadual de Controle da Malária para o ano de 2020. Para isso, as ações de vigilância e controle da malária serão fortalecidas e consolidadas por meio do Plano de Ação Anual para Eliminação da Malária no Tocantins, que tem como meta a redução do número de casos autóctones para 2 em 2020. Além disso, os principais objetivos são: o fortalecimento do sistema de vigilância; a melhoria no acesso ao diagnóstico, ao tratamento e ao acompanhamento adequado dos casos de malária; a promoção de ações para reduzir as fontes de infecção para o vetor, por meio de vigilância entomológica e manejo integrado de vetores; e a promoção de ações de comunicação, educação em saúde e mobilização social. O Plano de Ação Anual é uma ferramenta de gestão que permitirá acompanhar e apoiar a execução das atividades necessárias para o cumprimento das metas pactuadas que integram os planos de eliminação municipais.

Apesar do estado do Tocantins estar na área endêmica da malária, a maioria dos casos notificados é de origem importada, o que requer serviços de vigilância eficientes e eficazes para evitar a ocorrência de casos autóctones. Diante desse contexto, o indicador em questão, por estar relacionado à transmissão de malária, constitui importante ferramenta, contribuindo para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença, além de permitir análise nos âmbitos municipal e estadual, por período ao longo do ano.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
5. Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 01 (um) caso anualmente até 2023	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	Número	1	0	0	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, não houve casos de AIDS em menores de 05 anos. A meta anual projetada tanto para o PPA 2020-2023 quanto para o PES - 2020 foi de 01 caso anualmente. A meta tem importância no alcance do objetivo por mensurar uma doença considerada prioritária em sua redução de casos novos. Esta é uma meta que apresenta



uma positividade, quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto menor, melhor.

Para avaliação desta meta é utilizado o seguinte método de Cálculo:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência.	0

Fonte: SINAN/SES-TO. Janeiro a Agosto. Acesso em: 01/09/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
6. Alcançar 70% dos municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue até 2023	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Porcentagem	55,00	61,15	58,30	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

Esta meta é avaliada anualmente, portanto, as informações analisadas ao longo do ano correspondem a dados parciais; isto é, antes do término do terceiro quadrimestre, o número de municípios que executou pelo menos oito ciclos no ano representa uma previsão do alcance da meta. Até o momento, 81 municípios realizaram ciclos de visitas domiciliares regularmente, o que corresponde ao total de 58,30% dos 139 municípios. Adicionalmente, enfatiza-se que, em consequência da pandemia da COVID-19, as atividades de controle vetorial, em boa parte dos municípios, foram paralisadas ou estão sendo executadas parcialmente.

Método final de Cálculo para o Estado		Resultado alcançado no período
Passo 1 (cálculo municipal):	$\frac{\text{Número de imóveis visitados no município por ciclo} \times 100}{\text{Número total de imóveis da área urbana}}$	
Passo 2 (cálculo municipal):	Somatório do nº absoluto de ciclos com mínimo de 80% de cobertura	
Passo 3 (cálculo estadual):	$\frac{\text{Nº de municípios que executou pelo menos 8 ciclos no ano} \times 100}{139}$	81 x 100/139 = 58,30%

Fonte: SisPNCD. Janeiro a agosto de 2020.

QUADRO: municípios executando 08 (oito) ciclos de visitas domiciliares para Controle da dengue

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Ananás, Angico, Augustinópolis, Buriti do Tocantins, Esperantina, Itaguatins, Maurilândia do Tocantins, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Riachinho, Sampaio, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Centenário, Colméia, Couto de Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins e Tupirama.
Capim Dourado	Fortaleza do Tabocão, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantins e Tocantínia.
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Ipueiras, Mateiros, Natividade, Pindorama do Tocantins, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis.



Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Divinópolis do Tocantins, Lagoa da Confusão, Monte Santo do Tocantins, Pium e Pugmil.
Ilha do Bananal	Araguaçu, Crixás do Tocantins, Dueré, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, São Valério da Natividade, Sucupira e Talismã.
Sudeste	Combinado, Conceição do Tocantins, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do Bom Jesus, Taguatinga e Taipas do Tocantins.

Fonte: SisPNCD: Janeiro a agosto de 2020. Acesso: 02/09/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
7. Alcançar até 2023, 98% do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Porcentagem	95,0	95,26	96,36	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance da meta foi de 96,36%. representando 101,43% de alcance da meta anual prevista para o PPA/PES. Portanto, alcançando o resultado pretendido para período.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
<p>Numerador: Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano, no Tocantins.</p> <p>Denominador: Número total de casos de agravos ⁽¹⁾ relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano, no Tocantins.</p> <p>Fator de multiplicação: 100.</p> <p>⁽¹⁾ Acidente de trabalho grave, Acidente Com exposição a material biológico e Intoxicação exógena relacionada ao trabalho</p>	1326/1376 * 100 = 96,36 %

Fonte: SINAN (dado parcial referente ao período Janeiro a agosto de 2020). Acesso: 03/09/2020.

QUADRO: Municípios com 95% de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, janeiro a agosto -2020.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Ananás, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Buriti do Tocantins, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Sampaio, São Miguel do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Araguanã, Babaçulândia, Campos Lindos, Carmolândia, Filadélfia, Goiatins, Murcilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Centenário, Colméia, Couto Magalhães, Guaraí, Itacajá, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins.
Capim Dourado	Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Novo Acordo, Palmas, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantins.
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Fátima, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fátima, Pindorama do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional.



	Silvanópolis.
Cantão	Araguacema, Barrolândia, Chapada de Areia, Divinópolis do Tocantins, Lagoa da Confusão, Monte Santo, Nova Rosalândia e Pium.
Ilha do Bananal	Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçu, Crixás do Tocantins, Dueré, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita do Tocantins, São Salvador do Tocantins, São Valério da Natividade, Sucupira e Talismã.
Sudeste	Almas, Arraias, Aurora do Tocantins, Conceição do Tocantins, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins e Taguatinga.

Fonte: SINAN-NET (dados parcial referente ao período Janeiro a agosto de 2020). Acesso: 02/09/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
8. Alcançar 85% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2023	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Porcentagem	82,00	17,01	21,86	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O percentual de alcance no período de janeiro a agosto foi de 21,86%, representando 26,65% da meta anual do PPA/ PES, em que o esperado era 54,66% para esse período. Vale ressaltar que o cálculo é feito através das informações do SISAGUA, que dependem do município ter realizado as coletas e digitado no referido sistema. Portanto, o não alcance justifica-se pelo fato de que alguns municípios não realizaram as coletas previstas para o 2º quadrimestre, tendo em vista a suspensão de análises das amostras por parte do LACEN. No final de março do corrente ano, começou a vigorar o Decreto Estadual Nº 6.072, de 21 de março de 2020, que declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado de Tocantins, em razão da pandemia COVID-19 (Novo Coronavírus), e o aumento da demanda por exames de RT-PCR para pacientes suspeitos COVID-19, além da necessidade de fortalecimento dos setores envolvidos com esses testes. Para tanto, o LACEN-TO suspendeu as coletas e as análises microbiológicas e organolépticas de monitoramento da qualidade da água para consumo humano, realizadas pelo LACEN e LSPA. No mês de agosto, considerando o aumento de casos para a Covid-19, o LACEN reforçou através do Ofício Circular - 275/2020/SES/GASEC, enviado às Secretarias Municipais de Saúde, a necessidade de manter as análises suspensas. Assim, é perceptível analisar que este cenário de baixo alcance das metas, está diretamente ligado à situação da pandemia do Novo Coronavírus, que de certa forma, influenciou nas ações da vigilância em qualidade da água para o consumo humano.

Sua fórmula de cálculo compreende:

Passo 1: calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (pct): numerador: número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância. Denominador: total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais. Fator de multiplicação: 100.

Passo 2: calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (pt): numerador: número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância. Denominador: total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez. Fator de multiplicação: 100.

Passo 3: calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (pclr): numerador: número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância. Denominador: total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre. Fator de multiplicação: 100.

Passo 4: calcular a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
---------------------------------------	--------------------------------



$1,2 \times (\text{pct}) + 1,0 \times (\text{pt}) + 1,0 \times (\text{pcrl})$ 3,2	$\frac{31,35 + 26,49 + 12,11\%}{3,2} = 21,86\%$
--	---

Fonte: SISAGUA, janeiro a agosto de 2020. acesso em 09/09/20

QUADRO: Municípios sem análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Região de Saúde	MUNICIPIOS
Bico do Papagaio	Axixá
Capim Dourado	São Felix
Amor Perfeito	Monte do Carmo, Mateiros, Oliveira de Fátima.
Ilha do Bananal	São Salvador

Fonte: SISAGUA, janeiro a agosto de 2020. Acesso em 09/09/2020.

O quadro acima descreve 06 municípios que não realizaram nenhum tipo de análises de água no período, no entanto como o RAG é acumulativo no período de janeiro a março os 133 municípios enviaram regularmente as análises. A suspensão ocorreu na segunda quinzena de março conforme descrito acima.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
9. Alcançar 88% de cura dos casos novos de hanseníase	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Porcentagem	88,00	67,90	78,42	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado, de janeiro a agosto de 2020, o alcance da meta foi de 78,42% de cura dos casos novos de hanseníase nas coortes (avaliação dos casos: multibacilar ano 2018 e Paucibacilar 2019). Este percentual equivale a 89,11% da meta anual do PPA/PES. Portanto, não alcançando o resultado pretendido para o período, porém sinalizando que o indicador tem tendência de alcance da meta anual do PPA e PES. Para a **Hanseníase a avaliação é realizada com os dados dos anos anteriores ao ano de avaliação**, isto é, os casos novos Multibacilares (MB) diagnosticados no ano de 2018 e os casos novos Paucibacilares (PB) diagnosticados no ano de 2019 e curados no ano de avaliação. **Salientamos que o encerramento dos casos novos se dá em até 18 meses para os casos Multibacilares e 09 meses para os Paucibacilares.**

O alcance do indicador pauta-se na atualização da informação no SINAN, no monitoramento das duplicidades por parte das áreas técnicas do estado e dos municípios e o envolvimento da rede dos serviços de saúde tais como atenção à saúde, vigilância e diagnóstico de forma oportuna.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Nº de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação x 100	$789 \times 100 = 78,42\%$
Número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes	1.006



Fonte: SINAN-NET/SES-TO. Janeiro a a agosto - 31/08/2020.

QUADRO: Municípios que alcançaram a meta de Cura nas Coortes dos casos novos de hanseníase, janeiro a agosto, por Região de Saúde.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fatima, Pindorama, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa e Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Ananás, Augustinópolis, Carrasco Bonito, Itaguatins, Maurilândia, Praia Norte, São Bento, São Sebastião e Tocantinópolis.
Cantão	Araguacema, Divinópolis, Dois Irmãos, Marianópolis e Nova Rosalândia.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Lizarda, Miranorte, Rio Sono, São Felix e Tocantínia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bernardo Sayão, Centenário, Goianorte, Itapiratins, Recursolândia e Tupiratins.
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Cariri, Crixás, Formoso do Araguaia, Peixe, Sandolândia e Santa Rita.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araganã, Campos Lindos, Darcinópolis, Goiatins, Nova Olinda, Pau D'arco e Xambioá.
Sudeste	Arraias, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.

Fonte: SINAN-NET/SES-TO. janeiro a agosto – Acessado em 31/08/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
10. Alcançar 85% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	Porcentagem	85,00	84,59	88,26	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance da meta foi de 88,26% dos contatos examinados dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (avaliação dos casos: multibacilar ano 2018 e Paucibacilar 2019). Equivalendo a 103,83% da meta anual do PPA/PES.

Esse aumento no processo de avaliação dos contatos de casos novos diagnosticados ocorreu devido o contínuo assessoramento realizadas pela área técnica do Estado aos municípios, estimulando-os a realizarem a vigilância dos contatos registrados, aumentando a detecção precoce de novos casos e consequentemente, proporcionando quebra na cadeia de transmissão.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Nº de contatos dos casos novos de hanseníase examinados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes x 100	$3.129 \times 100 = 88,26\%$ 3.545



Total de contatos dos casos novos de hanseníase registrados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes

Fonte: SINAN-NET/SES-TO. Janeiro a agosto - Acessado em 31/08/2020.

QUADRO – Municípios que alcançaram a meta dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, janeiro a agosto, segundo Região de Saúde:

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fátima, Pindorama, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa e Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Ananás, Augustinópolis, Carrasco Bonito, Itaguatins, Maurilândia, Praia Norte, São Bento, São Sebastião e Tocantinópolis.
Cantão	Araguacema, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Nova Rosalândia, Paraíso do Tocantins e Pugmil.
Capim Dourado	Lizarda, Rio Sono, São Felix e Tocantínia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bernardo Sayão, Centenário, Goianorte, Itapiratins, Recursolândia e Tupiratins.
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Cariri, Crixas, Formoso do Araguaia, Peixe e Sandolândia
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaianã, Campos Lindos, Darcinópolis, Goiatins, Nova Olinda, Pau D Arco e Xambioá.
Sudeste	Arraias, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.

Fonte: SINAN-NET/SES-TO – janeiro a agosto. Acessado em 31/08/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
11. Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Porcentagem	85,00	59,4	64,30	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período avaliado de janeiro a agosto de 2020, o alcance da meta foi de 64,30% (SINAN-NET/SES-TO, dados parciais obtidos em 31/08/2020), equivalendo a 75,64% da meta anual do PPA/ PES.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de casos Novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial curado x 100	56x 100 = 64,30%
Total de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial diagnosticado	87

Fonte: SINAN-NET/SES-TO. janeiro a agosto - 31/08/2020.

Para a tuberculose a avaliação é realizada com os dados do ano anterior ao ano de avaliação, visto que para encerramento dos casos é necessário o mínimo de 180 dias de tratamento (6 meses). Nesse caso foi avaliado o ano de 2019 para o resultado do ano de 2020. O banco de dados de 2019 será fechado em outubro de 2020, portanto, esse resultado sofrerá alterações e poderá ser melhorado em virtude do número de notificações a serem encerradas. A cura dos pacientes diagnosticados com tuberculose é uma das principais estratégias para redução da morbimortalidade e quebra da cadeia de transmissão da doença, ou seja, aumentar a proporção de cura para baixar a incidência de tuberculose.

QUADRO – Municípios com casos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial que atingiram a meta de 85%, janeiro a agosto, por Região de Saúde, Tocantins.



Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Monte do Carmo
Bico do Papagaio	Augustinópolis, Nazaré, Palmeiras do Tocantins e Praia Norte
Cantão	Araguacema, Cristalândia, Dois Irmãos, Marianópolis e Paraíso do Tocantins
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins
Cerrado Tocantins Araguaia	-
Ilha do Bananal	Alvorada, Cariri do Tocantins, Peixe e São Valério da Natividade
Médio Norte Araguaia	Pau D'arco
Sudeste	Arraias e Dianópolis

Fonte: SINAN-NET/SES-TO - 31/08/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
12. Ampliar o registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência, anualmente	Registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado.	Porcentagem	93,00	25,00	63,00	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

O período de Janeiro a Agosto de 2020 a cobertura do SIM apresentou resultado de 63%, esse percentual equivale a 68% da meta anual do PPA/ PES. No mesmo período de 2019 foi alcançado 57%, mesmo resultado alcançado no ano corrente.

O prazo de digitação do SIM é de 60 dias, a alimentação é realizada pelos 139 municípios do Estado de forma contínua, sendo assim o aumento da proporção é gradativa conforme a digitação das Declarações de Óbito, portanto o resultado apresentado e parcial e sofrerá alterações conforme digitação diária.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número informado de óbitos residentes x 100	$5.943 \times 100 = 63\%$
Número estimado de óbitos residentes	9.445

Fonte: SIM –Tabwin- dados parciais coletados em: 04/09/2020.

QUADRO – Municípios com registros alimentando no SIM em até 60 (sessenta dias) nos meses de janeiro a agosto, segundo Região de Saúde

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Brejinho de Nazare, Chapada da Natividade, Fatima, Ipueiras, Oliveira de Fatima, Pindorama do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional e Santa Rosa.
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananas, Angico, Araguatins, Axixa do Tocantins, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Luzinópolis, Maurilandia do Tocantins, Nazare, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sitio Novo e Tocantinópolis.
Cantão	Abreulândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos, Marianópolis, Monte Santo do Tocantins, Nova Rosalândia, Paraíso do Tocantins e Pugmil.



Capim Dourado	Fortaleza do Taboão, Lagoa do Tocantins, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantins e Tocantínia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayao, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia, Colinas do Tocantins, Colmeia, Couto Magalhaes, Guarai, Itacaja, Itapiratins, Itapora do Tocantins, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolandia, Tupirama e Tupirantins.
Ilha do Bananal	Alvorada, Araguaçu, Crixas, Duerê, Formoso do Araguaia, Peixe, Sandolandia, São Salvador do Tocantins, São Valerio e Talismã.
Médio Norte Araguaia	Araguaina, Araguana, Barra do Ouro, Campos Limpos, Carmolandia, Darcinopolis, Filadelfia, Goiatins, Muricilandia, Pau D'Arco, Santa Fe Wanderlandia e Xambioa.
Sudeste	Almas, Combinado, Dianopolis, Lavandeira, Novo Jardim, Parana, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.

Fonte: SIM – Tabwin32- dados parciais coletados em: 04/09/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
13. Alcançar 97% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2023	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) Investigados.	Porcentagem	96,00	43,28	65,75	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A proporção de óbito de mulher em idade fértil investigado no período de janeiro a agosto do ano corrente foi de 65,75%. Este percentual equivale a 69% da meta anual do PPA/ PES. Pode-se notar que no período analisado a meta não foi alcançada, isso se deve ao prazo que os municípios têm para investigarem e digitarem os óbitos, além disso, os óbitos são inseridos diariamente no sistema, o que altera a proporção de investigados. No mesmo período de 2019 foi alcançado 68%.

É importante salientar que o resultado é parcial, considerando que os municípios têm um prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de até 120 dias após a data do óbito. O Sistema de Informação sobre Mortalidade é um banco de dados dinâmico que permite alterações das informações constantemente até seu encerramento.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
$\frac{\text{Total de óbitos de MIF investigados}}{\text{Total de óbitos de MIF}} \times 100$	$\frac{192 \times 100}{292} = 65,75\%$

Fonte: SIM Tabwin - dados parciais coletados em: 03/09/2020

QUADRO – Municípios por Região de Saúde que atingiram a meta de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Silvanópolis, Natividade, Brejinho de Nazaré, Ponte Alta do Tocantins.
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Augustinópolis, Buriti, Itaguatins, Praia Norte, Santa Terezinha, São Miguel.
Cantão	Nova Rosalândia e Paraíso do Tocantins.
Capim Dourado	Taboão e Rio Sono.



Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Couto Magalhães, Goianorte.
Ilha do Bananal	Talismã
Médio Norte Araguaia	Babaçulândia e Xambioá.
Sudeste	Dianópolis, Novo Jardim e Rio da Conceição.

Fonte: SIM Tabwin - dados parciais coletados em: 03/09/2020

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
14. Alcançar em 100% a investigação dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Porcentagem	100	33,33	60,00	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A proporção de óbitos maternos investigados no período de janeiro a agosto do ano corrente foi de 60%. Este percentual equivale a 60% da meta anual do PPA/ PES. Pode-se notar que no período analisado a meta não foi alcançada, isso se deve ao prazo que os municípios têm para investigarem e digitarem os óbitos, além disso, os óbitos são inseridos diariamente no sistema, o que altera a proporção de investigados. A meta alcançada no mesmo período de 2019 foi de 60%.

Vale lembrar que os municípios tem um prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de até 120 dias após a data do óbito e o banco de dados é um sistema dinâmico que permite alterações das informações constantemente até seu encerramento.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de óbitos maternos investigados x 100	06 x 100= 60,00%
Total de óbitos maternos ocorridos	10

Fonte: SIM Tabwin - dados parciais coletados em: 25/09/2020.

QUADRO – Municípios por Região de Saúde que atingiram a meta de investigação de óbitos maternos.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	---
Bico do Papagaio	---
Cantão	Paraíso do Tocantins
Capim Dourado	Palmas
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas
Ilha do Bananal	Gurupi
Médio Norte Araguaia	Xambioá
Sudeste	Dianópolis

Fonte: SIM Tabwin - dados parciais coletados em: 03/09/2020

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
------	-----------	--------------	-----------	--------------------	--------------------	--------------------



15. Alcançar 92% de óbitos infantis e fetais investigados até 2023	Proporção de óbitos infantis e fetais Investigados	Porcentagem	91,00	24,00	48,27	-
--	---	-------------	-------	-------	-------	---

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A proporção de óbitos infantis e fetais investigados no período de janeiro a agosto do ano corrente foi de 48,27%. Este percentual equivale a 53% da meta anual do PPA/PES. Pode-se notar que no período analisado a meta não foi alcançada, isso se deve ao prazo que os municípios têm para investigarem e digitarem os óbitos, além disso, os óbitos são inseridos diariamente no sistema, o que altera a proporção de investigados. A meta alcançada no mesmo período de 2019 foi de 54%.

É importante salientar que o resultado é parcial, considerando que os municípios ainda estão dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de até 120 dias após a data do óbito. O Sistema de Informação sobre Mortalidade é um banco de dados dinâmico que permite alterações das informações constantemente até seu encerramento.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de óbitos infantis e fetais investigados x 100	154 x 100 = 48,27%
Total de óbitos infantis e fetais ocorridos	319

Fonte: SIM Tabwin - dados parciais coletados em: 04/09/2020

QUADRO – Municípios por Região de Saúde que atingiram a meta de investigação de óbitos infantis e fetais.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Monte do Carmo, Santa Rosa, Porto Nacional, Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Augustinópolis, Nazaré, Tocantinópolis
Cantão	Abreulândia, Caseara, Divinópolis, Paraíso.
Capim Dourado	Rio Sono
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão, Goianorte, Itaporã, Recursolândia
Ilha do Bananal	Gurupi, Palmeirópolis, São Valério da Natividade
Médio Norte Araguaia	-----
Sudeste	Arraias

Fonte: SIM Tabwin - dados parciais coletados em: 04/09/2020

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
16. Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50%, passando de 6,02% (média entre 2012 e 2015) para 3,01% em 2023	Letalidade por leishmaniose visceral (LV).	Porcentagem	6,02	4,17	7,14	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período de janeiro a agosto de 2020, foram registrados 516 casos de leishmaniose visceral humana (LV) no Tocantins, dentre os quais, 53 foram confirmados, 357 descartados e 106 permanecem sob investigação. De acordo com os dados disponíveis na base do SINAN, dentre os casos confirmados, 32 evoluíram para cura, 1 para óbito por outras causas (Lagoa do TO), 3 óbitos por LV (Arraias, Lajeado e Palmas), 11 permanecem com a variável em branco na ficha do SINAN, 1 encerrado como abandono e em 5 fichas, a evolução foi preenchida incorretamente como "transferência". Cabe ressaltar que 2 dos 3 óbitos registrados no SINAN, bem como o óbito registrado como "por outras causas", seguem sob investigação quando à



causa básica conforme protocolo instituído pela SES/TO, juntamente com outros 15 óbitos suspeitos de LV, captados pelos Núcleos de Vigilância Hospitalar. Somando-se as diferentes fontes de informação, até o momento, foram detectados 21 óbitos suspeitos para LV no Tocantins, sendo 1 confirmado após protocolo de investigação (Lajeado), 2 descartados e 18 que estão sob investigação quanto à causa básica (Araguacema, Araguaína (3), Arraias, Colinas do TO, Itacajá, Lagoa do Tocantins, Novo Acordo, Palmas (3), Paraíso do TO (2), Porto Nacional (3) e Wanderlândia). Contudo, utilizando os dados oficiais do SINAN, a letalidade calculada no período é de 7,14%. Comparando-se com o mesmo período de 2019, quando a letalidade registrada foi de 10,53%, nota-se uma redução de 32,2%.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número total de óbitos por leishmaniose visceral por UF de residência no ano de início de sintomas ÷ Número total de casos confirmados de leishmaniose visceral por UF de residência no ano de início de sintomas × 100	3x 100%= 7,14% 53-11
OBS: Deverão ser excluídos do denominador os casos confirmados cuja evolução está ignorada/em branco.	

Fonte: SINAN/SES/TO - 31/08/2020.

A taxa de letalidade por LV é um importante indicador de sensibilidade da utilização de medidas imediatas de diagnóstico, tratamento e cura desse agravo, pois tais óbitos são, na maior parte das vezes, evitáveis quando vigilância e assistência intervêm de forma imediata e precisa, cumprindo com o protocolo clínico nacional preconizado, pois quanto mais cedo o diagnóstico, maiores as chances de cura, ocorrendo casos de óbitos apenas quando as condições clínicas do paciente realmente são precárias.

QUADRO - Municípios com registro de óbitos confirmados por Leishmaniose Visceral

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	-
Bico do Papagaio	-
Cantão	-
Capim Dourado	Lajeado e Palmas ¹
Cerrado Tocantins Araguaia	-
Ilha do Bananal	-
Médio Norte Araguaia	-
Sudeste	Arraias ¹

Fonte: SINAN/SES/TO e Planilha paralela de investigação de óbitos por LV- 31/08/2020.

Os óbitos por LV referentes à Arraias e Palmas foram registrados no SINAN, porém ainda não foram investigados conforme o protocolo vigente.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
17. Ampliar para 50% o percentual de laboratórios que	Percentual de laboratórios ativos no	Porcentagem	35,00	37,38	40,18	-



realizam o diagnóstico de saúde pública enviando amostras ao controle de qualidade do LACEN-TO, até 2023

Controle de Qualidade Laboratorial do LACEN-TO

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período de janeiro a agosto, das 214 unidades laboratoriais no estado, 86 unidades encaminham amostras atualmente ao Controle de Qualidade - CQL do LACEN-TO, representando um percentual aproximado de 40,18%, o que corresponde a 114,80% da meta anual do PPA/PES.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Nº de Laboratórios Ativos no CQL-LACEN/TO	86x100 = 40,18%
Total de Laboratórios em Atividade no Estado	214

Fonte: CQL/Lacen-TO, 03 de setembro de 2020.

QUADRO – MUNICÍPIOS QUE POSSUEM LABORATÓRIOS ATIVOS NO CONTROLE DE QUALIDADE DO LACEN-TO. JANEIRO A AGOSTO DE 2020.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Monte Carmo, Natividade, Pindorama, Porto Nacional, Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Araguaetins, Augustinópolis, Buriti, Carrasco Bonito, Esperantina, Riachinho, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo, Tocantinópolis.
Cantão	Araguacema, Cristalândia, Divinópolis, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Nova Rosalândia, Paraíso, Pium.
Capim Dourado	Miracema, Miranorte, Palmas, Taboão, Tocantínia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Guaraí, Itacajá, Pedro Afonso, Pequizeiro e Recursolândia.
Ilha do Bananal	Araguaçu, Formoso do Araguaia e Gurupi.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguaianã, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia e Xambioá.
Sudeste	Arraias, Combinado, Dianópolis, Novo Jardim, Paranã, Taguatinga.

Fonte: CQL/Lacen-TO, janeiro a agosto. Dados coletados em: 03/09/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
18. Elevar para 80% o percentual dos processos de licenciamento sanitários concluídos até 2023	Percentual de processos de licenciamento sanitário concluídos	Porcentagem	70,00	6,68	21,51	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

No período de janeiro a agosto, o percentual de processos de licenciamento concluídos foi de 21,51%, equivalendo a 30,72% da meta anual do PPA/PES 2020.

**Meta PES 2020: 70%**

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
PLS concluídos x 100	74 x 100 = 21,51%
Nº de estabelecimento cadastrado	

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA. Janeiro a agosto. Dados em 09/09/2020.

QUADRO – MUNICÍPIOS COM LICENCIAMENTOS SANITÁRIOS CONCLUÍDOS

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Porto Nacional
Bico do Papagaio	Ananás e Esperantina
Cantão	Dois Irmãos do TO,
Capim Dourado	Palmas e Aparecida do Rio Negro, Miranorte, Lagoa do TO.
Cerrado Tocantins Araguaia	Guaraí, Colmeia e Couto Magalhães e Pedro Afonso e Colinas do TO.
Ilha do Bananal	Gurupi, Alvorada e Formoso do Araguaia, Araguaçu, Palmeirópolis.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Colinas do Tocantins, Pau D'Arco e Wanderlândia, Filadélfia.
Sudeste	Dianópolis, Taguatinga

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária – INFOVISA. Janeiro a agosto. Dados em 09/09/2020.

Como estratégias para garantir o alcance desta meta, a DVISA tem desenvolvido as seguintes ações: inspeções e reinspeções sanitárias; atividades educativas relacionadas à vigilância sanitária para a população e setor regulado; agilização do fluxo quanto ao trâmite processual do licenciamento sanitário no que se refere à emissão de alvará sanitário; monitoramento da execução do Plano de Contingência (PLACON) dos mecanismos de resistência aos carbapenêmicos das infecções relacionadas à assistência a saúde causados por enterobactérias do Estado; instauração de processos administrativo-sanitário e lavra de autos de infração sanitária. Entretanto a meta está abaixo do que se produzia anteriormente devido a inúmeros cancelamentos de inspeções sanitárias ocasionados pela pandemia do COVID-19, conforme Decreto nº 6072 de 21 de março de 2020 que determinou, dentre outras coisas, o trabalho em home-office dos grupos de risco.

DIRETRIZ: Gestão do Sistema Único de Saúde

OBJETIVO: Ordenar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins.



Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Realizar ações educacionais para qualificação de trabalhadores e conselheiros de saúde do SUS, priorizando a formação dos trabalhadores com vínculo efetivo no SUS e as temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde.	Número de ações educativas baseadas na EPS com temáticas relacionadas as demandas sociais em saúde no Tocantins.	Número	15	13	18	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A meta para 2020 é a realização de 15 ações educacionais para qualificação de trabalhadores e conselheiros de Saúde do SUS, priorizando a formação dos trabalhadores com vínculo efetivo no SUS e as temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde. De janeiro a agosto de 2020, 18 ações educativas foram concluídas, que correspondem a 120%. São cursos iniciados em 2019 e concluídos, no que diz respeito às avaliações e processo de certificação, no segundo quadrimestre de 2020; a certificação concluída é critério para que os cursos estejam nesta contagem. Foram 05 cursos realizados pela Etsus-TO e 13 cursos pelas demais áreas da SES-TO.

Neste período, foram certificados **1.358** trabalhadores do SUS, sendo **93** docentes e **1.265** discentes, das 08 Regiões de Saúde: Amor Perfeito, Bico do Papagaio, Cantão, Capim Dourado, Cerrado Tocantins Araguaia, Ilha do Bananal, Médio Norte, Sudeste; contemplando os trabalhadores, enquanto: Agentes Comunitários de Saúde; Agentes de Endemias; trabalhadores da saúde das esferas municipais/estaduais e/ou federal com graduação em diferentes áreas de conhecimento, preferencialmente com atuação direta ou indiretamente em processos educacionais em saúde; Fiscais sanitários exclusivos da Vigilância Sanitária dos municípios; Coordenadores da Vigilância Sanitária dos municípios; Equipe multiprofissional do hospital composta por médicos, enfermeiros, assistentes de cuidados de saúde, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, dentistas, aconselhadores leigos, estudantes e outros funcionários que prestam assistência ao binômio mãe-filho; Trabalhadores de nível médio, técnico e superior do Hospital Regional de Miracema – HRM; Enfermeiros que trabalham com assistência direta aos pacientes nos Hospital Infantil de Palmas (HIP) e Hospital Geral de Palmas (HGP), efetivos ou contratados; Agentes de Endemias, técnicos de laboratório, biólogos ou outros, preferencialmente concursados, que estejam exercendo atividades entomológicas laboratoriais, na Secretaria de Saúde dos municípios; Servidores das equipes multiprofissionais, que atuam como líderes e colaboradores no Hospital Geral e Infantil de Palmas, de nível médio e/ou superior, efetivos ou contratados; Profissionais de nível superior e médio que atuam diretamente com a vigilância das doenças imunopreveníveis das Secretarias Municipais de Saúde e dos núcleos de vigilância epidemiologia hospitalar público e/ou privado no Tocantins; Profissionais da Saúde e de outros setores governamentais, da sociedade civil, do setor privado que atendam pessoas em situação de violência vinculados a instituições afins destes setores no Tocantins; Profissionais de nível superior que atuam nas Equipes da Atenção Básica e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que terão o papel de multiplicadores das informações sobre as ações da Política de Alimentação e Nutrição; Servidores que trabalham diretamente com bebês de baixo peso, lotados na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal), UcinCo (Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Convencional), UCINCa (Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru).

ETSUS - PLANILHA INDICADOR (2020-2023): Número de ações educativas baseadas na EPS com temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde no Tocantins, realizadas pela Etsus-TO. 2o quadrimestre/2020

PROCESSO EDUCACIONAL	Nº DE CERTIFICADOS DOCENTES	Nº DE CERTIFICADOS DISCENTES	DATA DE REALIZAÇÃO	CARGA HORÁRIA	PÚBLICO ALVO	MUNICÍPIO DE REALIZAÇÃO	REGIÃO DE SAÚDE CONTEMPLADA
Práticas educacionais inovadoras em saúde	7	42	agosto a outubro de 2019	80	Trabalhadores da saúde das esferas municipais, estaduais e/ou federal, com graduação em diferentes áreas de conhecimento, preferencialmente com atuação direta ou indiretamente em processos educacionais em saúde.	Augustinópolis, Palmas	Bico do Papagaio
Qualificação para agentes comunitários de saúde e agentes de combate a	21	298	agosto a de dezembro de 2019	180	Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias	Araguaína, Augustinópolis, Guaraí, Gurupi, Palmas e	Cerrado Tocantins Araguaia, Bico do Papagaio, Ilha do Bananal, Capim Dourado, Cantão, Sudeste,



endemias: promovendo a integração no território						Paraiso	Amor Perfeito
Oficina didático-pedagógica: qualificando a prática docente	3	16	junho a dezembro 2019	88 horas		Palmas	Capim Dourado
Curso de acolhimento em redes de atenção à saúde: integrando e compartilhando saberes (aras)	22	262	agosto a dezembro de 2019	124 horas		Araguaina, Augustinópolis, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Palmas, Paraíso, Porto Nacional	Médio Norte, Bico do Papagaio, Sudeste, Cerrado-Tocantins-Araguaia, Ilha do Bananal, Capim Dourado, Cantão, Amor Perfeito
Formação pedagógica, avaliação e apoio institucional para o curso de acolhimento em redes de atenção à saúde (aras)	1	18	julho a novembro 2019	80		palmas	Capim Dourado
TOTAL	54	636					
ETSUS - PLANILHA INDICADOR (2016 - 2019): Número de trabalhadores certificados em processos educacionais em saúde realizados por outras áreas da SES-TO. 2o quadrimestre/2020							
PROCESSO EDUCACIONAL	Nº DE CERTIFICADOS DOCENTES	Nº DE CERTIFICADOS DISCENTES	DATA DE REALIZAÇÃO	CARGA HORÁRIA	PÚBLICO ALVO	MUNICÍPIO DE REALIZAÇÃO	REGIÃO DE SAÚDE CONTEMPLADA
Curso de qualificação em vigilância sanitária para gestores municipais	4	59	outubro de 2019	24 CH	Fiscais sanitários exclusivos da Vigilância Sanitária dos municípios, Coordenadores da Vigilância Sanitária dos municípios	Palmas	Capim Dourado
Curso promovendo e incentivando à amamentação em um hospital amigo da criança	6	108	outubro e novembro de 2019 março 2020	20 CH	Equipe multiprofissional do hospital deve incluir médicos, enfermeiros, assistentes de cuidados de saúde, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, dentistas, aconselhadores leigos, estudantes e outros funcionários que prestam assistência ao binômio mãe-filho	Gurupi, Palmas	Ilha do Bananal, Capim Dourado
Curso em aleitamento materno para trabalhadores de saúde do hospital de referência de miracema do tocantins	0	138	02 a 04 de setembro de 2019	24 CH	Trabalhadores de nível médio, técnico e superior do HRM	Miracema do Tocantins	Capim Dourado
Curso de atualização: assistência em enfermagem	2	21	19 e 20 de novembro, 02 e 03 de dezembro de 2019	30 CH	Enfermeiros que trabalham com assistência direta aos pacientes nos Hospital Infantil de Palmas (HIP) e Hospital Geral de Palmas (HGP), efetivos ou contratados	Palmas	Capim Dourado
Capacitação em identificação taxonômica e exame parasitológico de triatomíneos de importância médica do tocantins	3	10	30 de setembro a 04 de outubro de 2019	40 CH	Agentes de endemias, técnicos de laboratório, biólogos ou outros, preferencialmente concursados, que estejam exercendo atividades entomológicas laboratoriais, na secretaria de saúde dos municípios	Palmas	Capim Dourado
Capacitação em competências comportamentais	2	19	19 e 20, 26 e 27 de novembro de	30 CH	Servidores das equipes multiprofissionais, que atuam como líderes e colaboradores no Hospital	Palmas	Capim Dourado



			2019		Geral e Infantil de Palmas, de nível médio e/ou superior, efetivos ou contratados		
Capacitação em vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis	2	47	setembro 2019	24 CH	Profissionais de nível superior e médio que atuam diretamente com a vigilância das doenças imunopreveníveis das secretarias municipais de saúde e dos núcleos de vigilância epidemiologia hospitalar público e/ ou privado no estado do Tocantins	Palmas	Capim Dourado
Curso de enfrentamento à violência e acidentes - ead	8	89	agosto a novembro de 2019	80 CH	Profissionais da Saúde e de outros setores governamentais, da sociedade civil, do setor privado que atendam pessoas em situação de violência que tenham vínculo com instituições afins destes setores no Estado do Tocantins	Palmas	Capim Dourado
Capacitação nas ações da política de alimentação e nutrição para gestão municipal de saúde	2	29	outubro de 2019	16 CH	Profissionais de nível superior que atuam nas Equipes da Atenção Básica e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que terão o papel de multiplicadores das informações sobre as ações da Política de Alimentação e Nutrição	Augustinópolis, Gurupi	Bico do Papagaio, Ilha do Bananal
Capacitação em sala de vacinação, rede de frio e sistema de informação do programa nacional de imunizações - sipni	2	28	dezembro de 2019	40 CH	Profissionais de nível superior e médio que trabalham diretamente com a imunização, seja administrando doses ou coordenando esta atividade em unidade pública ou privada no Estado do Tocantins	Palmas	Capim Dourado
Curso de atenção humanizada ao rn prematuro baixo peso – método canguru no hospital e maternidade dona regina	3	25	outubro de 2019	24 CH	Servidores que trabalham diretamente com bebês de baixo peso, lotados na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal), UcinCo (Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Convencional), UCINCa (Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru)	Palmas	Capim Dourado
Oficina de qualificação do ato transfusional	2	23	fevereiro de 2020	16 horas		Paraisópolis do To	Cantão
Capacitação para controle do tabagismo e tratamento ao fumante na rede sus	3	33	outubro de 2019	30 horas		Palmas	Capim Dourado
Total Geral	39	629					

Fonte: Etsus/acesso: 11/09/2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Estruturar a área de gestão do trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde	Número de estabelecimentos com a área de gestão do trabalho estruturada	Unidade	5	0	0	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:



A meta para 2020 é de estruturação de 5 áreas de gestão do trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. Em função da pandemia ocasionada pela Covid-19, não conseguimos avançar neste sentido, ainda que tenham sido feitas ações, com auxílio do Sistema de Recursos Humanos - RH, de monitoramento e gestão, que beneficiaram todas as unidades. Em 06 de fevereiro de 2020, o Governo Federal publicou a Lei 13.979, com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Diante do cenário de calamidade em Saúde Pública, causado pela disseminação da Covid-19 no Tocantins e no País, o Governo do Estado, através do Decreto nº 6.072/2020, adotou uma série de medidas para o combate à pandemia, com orientações de medidas preventivas e realização de regime especial de trabalho.

A Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde - SGPES reduziu de forma significativa a quantidade de servidores no ambiente de trabalho de suas Diretorias e aderiu à jornada de trabalho reduzida para 6h aos que continuaram laborando presencialmente. Apesar do redirecionamento dos processos de trabalho para dar respostas a esta situação de excepcionalidade, acredita-se que ao longo deste exercício teremos a possibilidade de alcance da meta.

A SGPES, por meio da área técnica de Saúde do Trabalhador da Saúde, monitora diariamente, junto com os Núcleos de Saúde e Segurança do Trabalhador - NASST e com os RHs nas unidades, onde não há o NASST, a situação da disposição da força de trabalho nos estabelecimentos de saúde. No 2º quadrimestre, a Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins – SES-TO contou com cerca de 14.874 servidores em seu quadro e destes, 10.651 estão lotados nas Unidades Hospitalares sob gestão estadual, perfazendo 71,61%, segundo dados coletados em agosto de 2020 no Sistema de RH. Destaca-se que ao longo da pandemia, a SES-TO está em processo de ampliação/reposição da força de trabalho, e em relação ao quadrimestre anterior houve a inclusão de 744 trabalhadores para enfrentamento da pandemia.

No que se refere a saúde do trabalhador, realiza-se o monitoramento do adoecimento que consiste no acompanhamento de servidores infectados, suspeitos e com quadro gripal. Há apoio técnico psicológico nas unidades com servidores infectados e o serviço de psicologia *online* está sendo implementado para todos os trabalhadores da saúde. O sistema utilizado permite monitoramento dos adoecimento diariamente com extração de relatório situacional de todos os estabelecimentos de saúde.

Neste aspecto, a partir do monitoramento, pode-se inferir análise na gestão do trabalho. O percentual de acometimento da COVID-19 entre os trabalhadores de saúde da SES-TO é de 15,83%, número menor se comparado com os dados nacionais, cujo o percentual é de 24,50%, segundo informado no Boletim Epidemiológico Especial MS nº 30 – Semana Epidemiológica 36 de 30/08 a 05/09/2020. Em função do Decreto Estadual 6072/2020, encontram-se afastados 763 servidores, o que impacta diretamente na força de trabalho em saúde, onde observa-se que o referido momento é estruturante no processo de gestão do trabalho, no que concerne dimensionamento, rotatividade e absenteísmo. O dimensionamento, enquanto análise em momento oportuno da força de trabalho e composição das equipes a fim de que estas possam atender às demandas sociais de saúde da população, foi feito preliminarmente em 18 estabelecimentos de saúde. O dimensionamento foi elaborado no primeiro quadrimestre e para o segundo quadrimestre programou-se a reanálise sistemática mediante a pandemia, que ocasionou a abertura de novos leitos e serviços. A atividade que envolvia o desenvolvimento de oficina de dimensionamento foi comprometida, pela impossibilidade de desenvolver processos educacionais, presenciais, nos estabelecimentos de saúde. Em decorrência da parada, estamos mantendo o dimensionamento mês a mês por número de leitos e postos de trabalho. Entre as atividades administrativas no processo de manutenção do dimensionamento, foram realizadas 18 reuniões técnicas com os hospitais em parceria da Superintendência das Unidades Próprias Hospitalares - SUPH. As referidas reuniões tinham um eixo denominado Gestão Profissional.

No que se refere ao dimensionamento preliminar e da avaliação da rotatividade e do absenteísmo, ampliamos o índice de segurança técnico de reposição da força de trabalho para 20%, já que com o processo de adoecimentos e afastamentos de casos suspeitos por COVID-19, as equipes dos hospitais vão sendo recompostas demandando até mesmo processos formativos para qualificação de equipes e enfrentamento da pandemia, a SES-TO junto à Secretaria Estadual de Administração do Tocantins – SECAD-TO, constatou que, para a projeção de ampliação de 220 leitos, precisaria desenvolver contratação temporária de forma gradual, podendo chegar a 2.145 contratos novos de trabalhadores da saúde.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
3. Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde	Número de concursos públicos realizados.	Número	-	-	-	-



Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A Meta de realização de concurso público está prevista para o exercício de 2021, não tem como ser mensurada no exercício de 2020.

OBJETIVO: Fortalecer o controle social e a participação da população por meio dos Conselhos de Saúde e dos canais de comunicação como um instrumento de gestão e cidadania

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
1. Implantar ouvidorias municipais até 2023	Número de demandas registradas na Ouvidoria do SUS(Rever)	Unidade	02	0	0	-
<p>Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:</p> <p>A meta não está sendo alcançada em virtude da impossibilidade de realizar viagens para fomentar a implantação das ouvidorias municipais de saúde previstas para o ano de 2020, devido à necessidade de deslocamento aos municípios interessados, para mobilização e articulação junto aos Secretários Municipais de Saúde sobre o funcionamento e o papel da ouvidoria, cujas viagens foram impossibilitadas de serem realizadas em virtude da Pandemia do Coronavírus, e em atendimento ao Decreto N° 6.072, de 21 de março de 2020, publicado no Diário Oficial N° 5.567 de 21 de março de 2020.</p>						
Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
2. Capacitar ouvdores municipais em 2020	Número de demandas registradas na Ouvidoria do SUS	Numero	24	0	0	-
<p>Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:</p> <p>A capacitação da primeira turma dos ouvdores municipais de saúde na nova versão do Sistema OuvidorSUS, em ambiente de treinamento, foi programada para ocorrer a partir da terceira semana do mês de março de 2020, tendo em vista que o novo sistema entraria em produção a partir de 16 de março de 2020.</p> <p>Foi encaminhado ofício aos Secretários Municipais de Saúde convidando e salientando a relevância da participação dos referidos Ouvdores municipais de saúde na capacitação, porém todas as capacitações planejadas foram canceladas em atendimento ao Decreto N° 6.072, de 21 de março de 2020, publicado no Diário Oficial N° 5.567 de 21 de março de 2020.</p> <p>Informamos ainda que devido a Pandemia do Coronavírus até a presente data o Ministério da Saúde não liberou a nova versão do sistema Ouvidorsus.</p>						
Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
3. Implantar ouvidoria em unidades hospitalares sob gestão estadual até 2023	Número de demandas registradas na Ouvidoria do SUS	Numero	3	0	0	-


Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A implantação das ouvidorias hospitalares previstas para o ano de 2020 não ocorreram devido à necessidade de deslocamento até as unidades hospitalares para mobilização e articulação junto à direção geral dos hospitais, cujas viagens foram impossibilitadas de serem realizadas em virtude da Pandemia do Coronavírus, e em atendimento ao Decreto N° 6.072, de 21 de março de 2020, publicado no Diário Oficial N° 5.567 de 21 de março de 2020.

Meta	INDICADOR	Unid. Medida	Meta 2020	Resultado 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Resultado 3º Quad.
4. Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).	Número de instrumento de gestão do SUS avaliado.	Unidade	6	1	1	-

Análise / Avaliação com indicação de medidas a serem adotadas para adequação/correções das ações, quando necessário:

A meta teve o alcance de 1 instrumento do SUS fiscalizado e avaliado, no período de janeiro a agosto de 2020. Sinaliza-se que neste período foram entregues:

- Relatório Anual de Gestão (RAG 2019): OFÍCIO N° 175/2020/SES/GABSEC, de 26 de fevereiro de 2020 (SGD 2020/30559/023443).
- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) 3º Quadrimestre 2019: OFÍCIO N° 6/2020/SES/SGAE, de 06/04/2020 (SGD 2020/30559/41696), cuja apresentação no Conselho Estadual de Saúde do Tocantins - CES ocorreu na reunião Ordinária do dia 13/01/2020 e em Audiência Pública na Assembleia Legislativa no dia 18/02/2020.

Justifica-se o não alcance da meta: Devido à pandemia pela COVID-19, não houve a realização de Reuniões das Comissões permanentes do Conselho Estadual de Saúde – CES, pois a maioria dos conselheiros residem em outros municípios e por fazerem parte do grupo de risco para covid-19, conforme demonstrativo abaixo. Outro fator que impossibilitou temporariamente o encontro das comissões de **GESTÃO, PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO; ATENÇÃO À SAÚDE (VIGILÂNCIA, ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA); APOIO AOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL; COMUNICAÇÃO, INFORMAÇÃO EM SAÚDE E RECURSOS HUMANOS; SAÚDE MENTAL – CISM-TO; SAÚDE DO TRABALHADOR – CIST**, foi saída de conselheiros de saúde: Valéria Paranaguá (segmento do governo); Valéria Queiroz (segmento dos trabalhadores) e Claudean Pereira Lima (licenciado para disputar as eleições 2020); Emílio de Fontoura de Carvalho (Segmento dos Usuários).

COMISSÃO PERMANENTE DE:

GESTÃO, PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO.		
USUÁRIO	Ruth Caetano Cardoso Palmas	FETAET
	Gisley Alves Rocha Paiva Palmas	AFETO
TRABALHADOR	Claudean Pereira Lima Licenciado/candidato	SEET
GESTOR	Valéria Paranaguá Lajeado	COSEMS
EDUCAÇÃO PERMANENTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA.		



USUÁRIO	Judite da Rocha Tocantinópolis	ADEPRATO
	Willson da Rocha Silva Porto Nacional	SINTESEP
TRABALHADOR	Giancarlo de Montemor Palmas	SICIDETO
GESTOR	Cleber José Borges Sobrinho Palmas	CBMTO
ATENÇÃO À SAÚDE (VIGILÂNCIA, ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA).		
USUÁRIO	Emilio Fontoura de Carvalho Porto Nacional	PASTORAL CRIANÇA
	Ruth Caetano Cardoso Palmas	FETAET
TRABALHADOR	Janice Painkow Palmas	SIMED
GESTOR	Mário Benicio dos Santos Palmas	FUNASA
SEGURANÇA ALIMENTAR		
USUÁRIO	Jair Clarindo da Silva Araguaina	CBT
	Elsinar Ferreira Cabral Formoso do Araguaia	MEDH
TRABALHADOR	Florisval Pereira da Silva Miracema	TACOM
GESTOR	Osvair Murilo da Cunha Araguaina	FSCMHF
APOIO AOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL.		
USUÁRIO	Rosy Franca Silva Oliveira Araguaina	SINETET
	Jair Clarindo da Silva Araguaina	CBT
TRABALHADOR	Florisval Pereira da Silva Miracema	ATACOM
GESTOR	Valéria Paranaguá Lajeado	COSEMS

**COMUNICAÇÃO, INFORMAÇÃO EM SAÚDE E RECURSOS HUMANOS.**

USUÁRIO	Emilio Fontoura de Carvalho Porto Nacional	PASTORAL CRIANÇA
	Elsinar Ferreira Cabral Formoso do Araguaia	MEDH
TRABALHADOR	Claudean Pereira Lima Licenciado/Candidato	SEET
GESTOR	Remilvan R. Milhomem Palmas	NEMS-TO

SAÚDE INDÍGENA E COMUNIDADES TRADICIONAIS.

USUÁRIO	Judite da Rocha Tocantinópolis	ADEPRATO
	Carlos Augusto W. Xerente Tocantínia	CONDISI
TRABALHADOR	Janice Painkow Palmas	SIMED
GESTOR	Mário Benício dos Santos Palmas	FUNASA

COMISSÕES INTERSETORIAIS DE:**SAÚDE MENTAL – CISM-TO**

USUÁRIO	Judite da Rocha Tocantinópolis	ADEPRATO
	Jair Clarindo da Silva Araguaina	CBT
TRABALHADOR	Valéria Araujo Queiróz Palmas	SETO
GESTOR	Mario Benício Palmas	FUNASA

SAÚDE DO TRABALHADOR – CIST

USUÁRIO	Wilson Belizário Santana Gurupi	SINTCIMTO
	Andreys César da Silva Palmas	SINTRAPOSTO
TRABALHADOR	Valéria Araujo Queiróz	SETO



	Palmas	
GESTOR	Valéria Silva Paranaguá Lajeado	COSEMS
SAÚDE BUCAL – CISB		
USUÁRIO	Andreys César da Silva Palmas	SINTRAPOSTO
	Gisley Alves Rocha Paiva Palmas	AFETO
TRABALHADOR	Giancarlo de Montemor Palmas	SICIDETO
GESTOR	Osvair Murilo da Cunha Araguaina	Fed. das Santas Casas do TO;

É importante salientar que no 3º quadrimestre o CES –TO, receberá os instrumentos a serem fiscalizados Revisão do PES 2020-2023, PAS 2021, RDQA 1º e 2º quadrimestres 2020, o que contribuirá para o alcance da meta.

17. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) apresentou informações de ações de saúde que refletem os esforços para o cumprimento do objetivo da política de saúde que é garantir o direito à saúde através do Sistema Único de Saúde – SUS.

Para garantir o exercício desse direito foram empreendidos esforços para organizar a prestação de serviços de saúde ordenando os recursos financeiros, físicos, materiais, organizacionais e humanos visando o direito da população à saúde por meio da oferta de ações e serviços de saúde que foram empreendidas no quadrimestre aqui demonstrado, apesar de todas as limitações impostas pela doença de emergência de saúde pública - pandemia da Covid-19 de amplitude internacional, que coloca o sistema de saúde local em prova no que se refere principalmente a operacionalização da assistência à saúde e manejo clínico dos pacientes.

Neste período, para enfrentamento da pandemia da Covid-19, houve a mobilização e integração das áreas técnicas da SES-TO, em articulação com os municípios, para implementação das medidas necessárias com base no Plano de Contingência e na evolução da doença no Estado do Tocantins retratada nos Boletins Epidemiológicos (diários) e Relatórios Situacionais (semanais), disponíveis em <http://integra.saude.to.gov.br/covid19/>.

Observa-se que as dificuldades de implementar as políticas públicas de prevenção das doenças acarreta a sobrecarga na assistência hospitalar, pressionando os bloqueios judiciais que recaem sobre os recursos de quaisquer fontes/origens. O desafio para os gestores de saúde é muito grande frente ao cenário de subfinanciamento, judicialização, e enfrentamento da tripla carga de doenças manifestada na convivência de doenças infecciosas e parasitárias; problemas de saúde reprodutiva; causas externas (trauma, violência, acidente de trânsito); doenças crônicas; endêmicas como a hanseníase, tuberculose, sífilis; mortalidade materna, mortalidade infantil.

As ações realizadas e apresentadas neste RDQA refletem o esforço do Governo do Estado do Tocantins para prover condições de saúde e bem estar à população, das quais se destacam aquelas dispostas na forma de apresentação encaminhada para o Conselho Estadual de Saúde – CES/TO e para Audiência Pública na Assembleia Legislativa do Estado do Tocantins, conformedetermina a Lei Complementar nº 141/2012.

O RDQA encontra-se disponível em <http://saude.to.gov.br/planejamento-instrumentos-de-planejamento/rdqa/>.



18. ANEXO I – PERFIL DAS UNIDADES HOSPITALARES SOB GESTÃO ESTADUAL

UNIDADES HOSPITALARES PORTE III

Hospital Regional de Araguaína

Quadro 17 – Perfil do Hospital Regional de Araguaína, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2600536
CNPJ Próprio	25.053.117/0053-95
Nome Fantasia	Hospital Regional de Araguaína
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	31/05/2003
Atualização na Base Local	20/07/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	1.710

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	2	0
Odontologia	1	0
Sala de atendimento indiferenciado	2	55
Sala de curativo	1	0
Sala de gesso	1	0
Sala repouso/observacao - pediatria	1	5
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Clinicas especializadas	9	0
Odontologia	1	0
Outros consultorios nao medicos	3	0
Sala de curativo	1	0
Sala de enfermagem (servicos)	1	0
Sala de pequena cirurgia	1	0
HOSPITALAR		
Sala de cirurgia	6	0
Sala de recuperacao	1	6

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio
Lavanderia	Terceirizado
Necroterio	Proprio
Nutricao e dietetica (s.n.d.)	Terceirizado
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio
Serviço de manutencao de equipamentos	Proprio e terceirizado
Serviço social	Proprio

Serviços especializados	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
Atencao a doenca renal cronica	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Atencao a doenca renal cronica	Terceirizado	Terceirizado	Não	Não	Sim	Não
Atencao a saude de populacoes indigenas	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Atencao em urologia	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Cirurgia vascular	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Medicina nuclear	Terceirizado	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude auditiva	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude do trabalhador	Proprio	Proprio	Sim	Não	Não	Não
Serviço de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao cardiovascular / cardiologia	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao em neurologia / neurocirurgia	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao em saude bucal	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao psicossocial	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não



Servico de cirurgia reparadora	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de controle de tabagismo	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de cuidados intermediarios	Proprio	Não	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de dispensacao de orteses proteses e materiais espe	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de endoscopia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de farmacia	Proprio	Não	Não	Sim	Não
Servico de farmacia	Proprio	Sim	Não	Não	Não
Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Proprio e terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de oftalmologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de oncologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de oncologia	Proprio e terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de praticas integrativas e complementares	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de reabilitacao	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de suporte nutricional	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de traumatologia e ortopedia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de videolaparoscopia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de vigilancia em saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Transplante	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões**Descrição**

Revisao de documentação medica e estatistica

Análise de obitos e biopsias

Ética medica

Ética de enfermagem

Multidisciplinar de terapia nutricional

Investigacao epidemiologica

Notificacao de doencas

Farmacia e terapeutica

Controle de infeccao hospitalar

Revisao de prontuarios

Serviços e classificações

Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Servico de controle de tabagismo	Abordagem e tratamento do fumante	Não	
Transplante	Acoes para doacao e captacao de orgaos e tecidos	Não	
Servico de praticas integrativas e complementares	Acupuntura	Não	
Servico de cuidados intermediarios	Adulto	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes oncologicas	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em oftalmologia	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em queimados	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Servico de reabilitacao	Atencao a saude das pessoas ostomizadas i	Não	
Servico de reabilitacao	Atencao a saude das pessoas ostomizadas ii	Não	
Atencao a saude de populacoes indigenas	Atencao especializada a populacoes indigenas	Não	
Servico de reabilitacao	Atencao fisioterapeutica	Não	
Servico de reabilitacao	Atencao fonoaudiologica	Não	
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Atencao integral as pessoas em situacao de violencia sexual	Não	
Servico de atencao psicossocial	Atendimento psicossocial	Não	
Servico de atencao a saude do trabalhador	Atendimentoacompanhamento em saude do trabalhador	Não	
Servico de atencao cardiovascular / cardiologia	Cardiologia clinica	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Cirurgia bucomaxilofacial	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Cirurgia oral	Não	



Servico de atencao cardiovascular / cardiologia	Cirurgia vascular	Não	
Servico de videolaparoscopia	Cirurgica	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Coluna e nervos perifericos	Não	
Atencao a doenca renal cronica	Confeccao intervencao de acessos para dialise	Não	
Servico de fisioterapia	Diagnostico cinetico funcional	Não	
Servico de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Sim	2600501
Servico de oftalmologia	Diagnostico em oftalmologia	Não	
Servico de farmacia	Disp. De med. Comp. Especializado da assist. Farmaceutica	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Dispensacao de OPM auditiva	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Dispensacao de OPM auxiliares de locomocao	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Dispensacao de OPM oftalmologica	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Dispensacao de OPM ortopedica	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho digestivo	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho ginecologico	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho respiratorio	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho urinario	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Endodontia	Não	
Servico de suporte nutricional	Enteral	Não	
Servico de suporte nutricional	Enteral parenteral	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	6909914
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9270299
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9742271
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	9510680
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames citopatologicos	Sim	6909914
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames citopatologicos	Sim	9270299
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	9510680
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de genetica	Não	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	9510680
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	9510680
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Não	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	9510680
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Não	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	9510680
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Não	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Não	
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Cirurgia vascular	Fistula arteriovenosa com enxerto	Não	
Cirurgia vascular	Fistula arteriovenosa sem enxerto	Não	
Servico de oncologia	Hematologia	Ambos	9748407
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Atencao em urologia	Litotripsia	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Mamografia	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Manutencao e adaptacao de opm auditiva	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Manutencao e adaptacao de opm auxiliares de locomocao	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Manutencao e adaptacao de opm oftalmologica	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Manutencao e adaptacao de opm ortopedica	Não	
Medicina nuclear	Medicina nuclear in vitro	Sim	5284694
Medicina nuclear	Medicina nuclear in vivo	Sim	5284694
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Moldagemmanutencao	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Neurocirurgia do trauma e anomalias do desenvolvimento	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Neurocirurgia vascular	Não	
Servico de vigilancia em saude	Nucleo de vigilancia hospitalar	Não	
Servico de oncologia	Oncologia cirurgica	Não	
Servico de oncologia	Oncologia clinica	Ambos	9748407
Servico de dispensacao de orteses proteses e	Opm buco maxilo facial	Não	



materiais espe			
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Opm em gastroenterologia	Não	
Servico de dispensacao de orteses proteses e materiais espe	Opm em odontologia	Não	
Servico de dispensacao de orteses proteses e materiais espe	Opm em queimados	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Opm em urologia	Não	
Servico de cuidados intermediarios	Pediatrico	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Periodontia clinica	Não	
Servico de hemoterapia	Procedimentos destinados a obtencao do sangue p/ fins de assi	Ambos	2600501
Servico de hemoterapia	Procedimentos especiais em hemoterapia	Sim	2600501
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Sim	2755165
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Servico de oncologia	Radioterapia	Não	
Servico de reabilitacao	Reabilitacao auditiva	Não	
Servico de reabilitacao	Reabilitacao fisica	Não	
Servico de reabilitacao	Reabilitacao visual	Não	
Servico de reabilitacao	Reabilitacao visual / mental / multiplas deficiencias	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia de urgencia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia pediatrica(ate 21 anos)	Não	
Servico de atencao psicossocial	Servico hospitalar para atencao a saude mental	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Substituicao/troca de OPM	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Teste de holter	Sim	2493993
Servico de diagnostico por imagem	Tomografia computadorizada	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento cirurgico do aparelho da visao	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento clinico do aparelho da visao	Não	
Atencao a doenca renal cronica	Tratamento dialitico-hemodialise	Sim	2370581
Servico de cirurgia reparadora	Tratamento em queimados	Não	
Atencao a doenca renal cronica	Tratamento nefrologia em geral	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Tratamento neurocirurgico da dor funcional	Não	
Servico de atencao a saude auditiva	Triagem auditiva neonatal	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Tumores do sistema nervoso	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não	
Servico de atencao a saude do trabalhador	Vigilância em saude do trabalhador (visat)	Não	
Servico de vigilancia em saude	Vigilância epidemiologica	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Unid.de assist. De alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave	Nacional	10/2007	PT SAS 425	19/04/2013	
Centro de tratamento da ma formacao labio palatal	Nacional	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.		0
Serviços hospitalares de referenciapara atencao a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindoaquelas com necessidades decorrentes do uso de alcool e outras drogas	Nacional	07/2013	SAS/MS Nº 724	01/07/2013	10
Unidade de assistencia de alta complexidade cardiovascular*	Nacional	12/2009	PT SAS 493	22/12/2009	
Cirurgia vascular	Nacional	12/2009	PT SAS 493	22/12/2009	
Cuidados prolongados - enfermidades oncoligicas	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
Centro de referencia no tratamento da dor cronica	Nacional	04/2004	PORT. SAS 100	01/04/2004.	0
Servico hospitalar para tratamento AIDS	Nacional	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.		0
Unidade de assistencia de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.	Nacional	01/2008	PT SAS 646	10/11/2008	
Unacon com servico de radioterapia	Nacional	09/2007	PT SAS 458	24/02/2017	
Servico de referencia para diagnosticoe tratamento de lesoes precursoras do cancer do colo de utero src	Nacional	11/2014	PT SAS 1322	26/11/2014	
Laqueadura	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	07/2003	OFICIO 233/03 SES-TO	30/04/2008	0
Centro de referencia em assistencia a queimados - media complexidade	Nacional	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.		0
Centro de referencia em assistencia a queimados - alta complexidade	Nacional	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.		0
Centro de referencia de reabilitacao em medicina fisica	Nacional	06/2001	185 SAS	05/06/2001	



Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*	Nacional	05/2009	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
Enteral e parenteral	Nacional	05/2009	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia ortopedia*	Nacional	09/2006	SAS90RETF	30/03/2009	
UTI II adulto	Nacional	07/2003	PT SAS 1013	24/09/2012	19
UTI II pediátrica	Nacional	07/2003	PT SAS 461	06/12/2000	1
UTI queimados	Nacional	07/2003			6
Hospital tipo II em urgência	Nacional	07/2003	OF.233/03 - SES/TO.		0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital e Maternidade Dona Regina

Quadro 18 – Perfil do Hospital e Maternidade Dona Regina, segundo o CNES, competência 04/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2755157
CNPJ Próprio	25.053.117/0015-60
Nome Fantasia	Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	03/09/2003
Atualização na Base Local	29/04/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	1.301

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultórios médicos	4	0
Sala de atendimento feminino	1	0
Sala de atendimento masculino	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala de atendimento a paciente crítico/sala de estabilização	1	0
AMBULATORIAL		
Clinicas Indiferenciado	1	1
HOSPITALAR		
Sala de cirurgia	4	0
Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	4	10
Sala de recuperação	1	5

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulância	Próprio
Banco de leite	Próprio
Central de esterilização de materiais	Próprio
Farmácia	Próprio
Lactário	Próprio
Lavanderia	Próprio
Necrotério	Próprio
Nutrição e dietética (S.N.D.)	Terceirizado
S.A.M.E. ou S.P.P.(serviço de prontuário de paciente)	Próprio
Serviço de manutenção de equipamentos	Próprio e terceirizado
Serviço social	Próprio

Serviços especializados	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
	Atenção às pessoas em situação de violência sexual	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de atenção à saúde auditiva	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de atenção à saúde reprodutiva	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de diagnóstico por imagem	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de diagnóstico por imagem	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de farmácia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não



Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Proprio e terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de oftalmologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de suporte nutricional	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de vigilancia em saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Serviços e classificações					
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes		
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não			
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes obstetricas neon	Não			
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não			
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não			
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Atencao integral as pessoas em situacao de violencia sexual	Não			
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Casa da gestante, bebe e puerpera	Não			
Servico de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Ambos	2370298		
Servico de oftalmologia	Diagnostico em oftalmologia	Não			
Servico de suporte nutricional	Enteral	Não			
Servico de suporte nutricional	Enteral parenteral	Não			
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não			
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não			
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletroencefalografico	Sim	5081653		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprológicos	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprológicos	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de genetica	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de genetica	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de vigilancia epidemiologica e ambiental	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de vigilancia epidemiologica e ambiental	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames para triagem neonatal	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	7165374		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	6854575		
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	7165374		
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não			
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não			
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Não			
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de alto risco	Não			
Servico de hemoterapia	Procedimentos destinados a obtencao do sangue p/ fins de assi	Ambos	2370298		
Servico de hemoterapia	Procedimentos especiais em hemoterapia	Ambos	2370298		
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não			
Servico de urgencia e emergencia	Pronto socorro obstetrico	Não			
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não			
Servico de diagnostico por imagem	Ressonancia magnetica	Sim	5853095		
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Teste holter por telemedicina	Não			
Servico de diagnostico por imagem	Tomografia computadorizada	Sim	5853095		
Servico de oftalmologia	Tratamento cirurgico do aparelho da visao	Não			
Servico de oftalmologia	Tratamento clinico do aparelho da visao	Não			
Servico de atencao a saude auditiva	Triagem auditiva neonatal	Não			
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não			
Servico de vigilancia em saude	Vigilancia epidemiologica	Não			



Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo II	Nacional	09/2013	PT SAS 1000	05/09/2013	13
Casa da gestante, bebe e puerpera	Nacional	09/2013	PT SAS 1000	05/09/2013	
Hospital amigo da criança	Nacional	08/2017	PT GM 2017	04/08/2017	
Laqueadura	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO	30/11/2006	0
Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*	Nacional	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
Enteral e parenteral	Nacional	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II	Nacional	02/2013	SAS 193	26/02/2013	20
Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO)	Nacional	12/2014	SAS 447	27/04/2016	20
Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA)	Nacional	04/2013	PT SAS 359	10/04/2013	6

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital Regional de Gurupi

Quadro 19 – Perfil do Hospital Regional de Gurupi, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2786109
CNPJ Próprio	25.053.117/0056-38
Nome Fantasia	Hospital Regional de Gurupi
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	14/09/2003
Atualização na Base Local	26/08/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	1.039

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos			
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
Consultorios medicos	4	0			
Sala de atendimento indiferenciado	1	0			
Sala de atendimento pediatrico	1	0			
Sala de gesso	1	0			
Sala pequena cirurgia	1	0			
Sala repouso/observacao - feminino	1	4			
Sala repouso/observacao - indiferenciado	1	2			
Sala repouso/observacao - masculino	1	4			
Sala repouso/observacao - pediatrica	1	6			
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0			
AMBULATORIAL					
Outros Consultorios Nao Medicos	1	0			
HOSPITALAR					
Leitos RN normal	14	0			
Leitos RN patologico	6	0			
Sala de cirurgia	4	0			
Sala de cirurgia	2	0			
Sala de parto normal	1	0			
Sala de pre-parto	1	4			
Serviços					
Serviço	Característica				
Ambulancia	Proprio				
Banco de leite	Proprio				
Central de esterilizacao de materiais	Proprio				
Farmacia	Proprio				
Lavanderia	Terceirizado				
Necroterio	Proprio				
Nutricao e dietetica (S.N.D.)	Terceirizado				
S.A.M.E. ou S.P.P.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio				
Servico de manutencao de equipamentos	Proprio e terceirizado				
Servico social	Proprio				
Serviços especializados					
Serviço	Característica	Ambulatorial	Hospitalar		
		SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
Atencao a doenca renal cronica	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Proprio	Sim	Não	Não	Não



Servico de atencao a saude auditiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Não	Não	Sim	Não
Servico de atencao em saude bucal	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de endoscopia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de oftalmologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de pneumologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de suporte nutricional	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de traumatologia e ortopedia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Transplante	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões				
Descrição				
Investigacao epidemiologica				
Notificacao de doencas				
Controle de infeccao hospitalar				
Revisao de prontuarios				
Serviços e classificações				
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes	
Transplante	Acoes para doacao e captacao de orgaos e tecidos	Não		
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não		
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não		
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não		
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Atencao integral as pessoas em situacao de violencia sexual	Não		
Servico de atencao em saude bucal	Cirurgia bucomaxilofacial	Não		
Servico de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Sim	2370336	
Servico de oftalmologia	Diagnostico em oftalmologia	Não		
Servico de endoscopia	Do aparelho digestivo	Não		
Servico de endoscopia	Do aparelho urinario	Não		
Servico de suporte nutricional	Enteral	Não		
Servico de suporte nutricional	Enteral parenteral	Não		
Servico de suporte nutricional	Enteral parenteral com manipulacao fabricacao	Não		
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave sala de estabiliz	Não		
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não		
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9270299	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	7204701	
Servico de diag por anatomia patologica eou citopato	Exames citopatologicos	Sim	9270299	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	7204701	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	7204701	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	7204701	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	7204701	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	7204701	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	7204701	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	7204701	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	7204701	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	6752772	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	7204701	
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não		
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não		
Servico de diagnostico por imagem	Mamografia	Não		
Servico de diagnostico por imagem	Mamografia por telemedicina	Não		
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Sim	2370336	

Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia de urgencia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia pediatrica(ate 21 anos)	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Tomografia computadorizada	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento cirurgico do aparelho da visao	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Tratamento do glaucoma com medicamentos no ambito da politica nacional de atencao oftalmologica	Nacional	04/2013	PT GM 419	23/02/2018	
Laqueadura	Local	03/2004	OF.SES/TO-GAB N.774/2004.	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	03/2004	OF. SES/TO - GAB N.774/2004	03/12/2007	0
Unidade de assistencia de alta complexidade em terapia nutricional*	Nacional	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
Enteral e parenteral	Nacional	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
Unidade de assistencia de alta complexidade em traumatologia*	Nacional	09/2006	SAS90RETIF	30/03/2009	
UTI II adulto	Nacional	07/2003	PT SAS 431	14/05/2012	18
UTI II pediatrica	Nacional	07/2003	PT SAS 328	16/08/2001	2
Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO)	Nacional	04/2016	SAS 446	27/04/2016	4
Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA)	Nacional	04/2016	SAS 446	27/04/2016	2

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/08/2020.

Hospital Geral de Palmas – HGP

Quadro 20 – Perfil do Hospital Geral de Palmas, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2786117
CNPJ Próprio	25.053.117/0024-50
Nome Fantasia	Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	14/09/2003
Atualização na Base Local	10/09/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	2.502

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	3	0
Sala de atendimento indiferenciado	1	0
Sala de curativo	1	0
Sala de higienizacao	1	1
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala repouso/observacao - indiferenciado	4	56
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Clinicas especializadas	12	0
Odontologia	2	0
Outros consultorios nao medicos	2	0
Sala de curativo	1	0
Sala de enfermagem (servicos)	1	0
Sala de gesso	1	0
HOSPITALAR		
Sala de cirurgia	6	0
Sala de cirurgia ambulatorial	1	0
Sala de recuperacao	1	5

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio



Lavanderia	Proprio e terceirizado
Necroterio	Proprio
Nutricao e dietetica (s.n.d.)	Proprio e terceirizado
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio
Serviço de manutencao de equipamentos	Proprio e terceirizado
Serviço social	Proprio

Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
		SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
Atencao a doenca renal cronica	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Cirurgia vascular	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Medicina nuclear	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a obesidade	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude auditiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao cardiovascular / cardiologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao domiciliar	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao em neurologia / neurocirurgia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao psicossocial	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de cirurgia reparadora	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de cirurgia toracica	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de controle de tabagismo	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por imagem	Terceirizado	Sim	Não	Não	Não
Serviço de diagnostico por imagem	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de endocrinologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de endoscopia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de laboratorio de histocompatibilidade	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de oftalmologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de oncologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de pneumologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de reabilitacao	Proprio	Sim	Não	Não	Não
Serviço de reabilitacao	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de suporte nutricional	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de traumatologia e ortopedia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de traumatologia e ortopedia	Proprio e terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de traumatologia e ortopedia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de videolaparoscopia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de vigilancia em saude	Proprio	Não	Não	Sim	Não
Serviço posto de coleta de materiais biologicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Transplante	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões	Descrição
Revisao de documentacao medica e estatistica	
Controle de zoonoses e vetores	
Cipa	
Analise de obitos e biopsias	
Etica medica	
Etica de enfermagem	
Investigacao epidemiologica	
Notificacao de doencas	
Farmacia e terapeutica	
Controle de infeccao hospitalar	
Revisao de prontuarios	

Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Serviço de controle de tabagismo	Abordagem e tratamento do fumante	Não	
Transplante	Acoes para doacao e captacao de orgaos e tecidos	Não	
Serviço de atencao domiciliar	Assistencia domiciliar	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes oncologicas	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em oftalmologia	Não	



Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em queimados	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Servico de reabilitacao	Atencao fonoaudiologica	Não	
Servico de atencao cardiovascular / cardiologia	Cardiologia endovascular extracardiaco	Não	
Servico de atencao cardiovascular / cardiologia	Cardiologia intervencionista (hemodinamica)	Não	
Servico de atencao cardiovascular / cardiologia	Cirurgia cardiovascular (adulto)	Não	
Servico de endocrinologia	Cirurgia de glandulas endocrinas	Não	
Servico de cirurgia toracica	Cirurgia toracica	Não	
Servico de atencao cardiovascular / cardiologia	Cirurgia vascular	Não	
Servico de videolaparoscopia	Cirurgica	Não	
Servico posto de coleta de materiais biologicos	Coleta realizada fora da estrutura laboratorial	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Coluna e nervos perifericos	Não	
Atencao a doenca renal cronica	Confeccao intervencao de acessos para dialise	Não	
Servico de videolaparoscopia	Diagnostica	Não	
Servico de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Sim	2370298
Servico de oftalmologia	Diagnostico em oftalmologia	Não	
Servico de pneumologia	Diagnostico em pneumologia	Não	
Servico de endocrinologia	Diagnosticotratamento das doencas endocrinas metabolicas e	Não	
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Dispensacao de opm auditiva	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho digestivo	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho ginecologico	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho respiratorio	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho urinario	Não	
Servico de atencao cardiovascular / cardiologia	Eletrofisiologia	Não	
Servico de suporte nutricional	Enteral	Não	
Servico de suporte nutricional	Enteral parenteral	Não	
Servico de atencao domiciliar	Equipe multidisciplinar de apoio - emap	Não	
Servico de atencao domiciliar	Equipe multidisciplinar de atencao domiciliar - emad	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletroencefalografico	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletroneuromiografia	Não	
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9270299
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames citopatologicos	Sim	9270299
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprolgicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de genetica	Sim	7165374
Servico de laboratorio de histocompatibilidade	Exames de histocompatibilidade por meio sorologia	Não	
Servico de laboratorio de histocompatibilidade	Exames de histocompatibilidade por sorologia e biologia	Não	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de vigilancia epidemiologica e ambiental	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunoematologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	7165374
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Cirurgia vascular	Fistula arteriovenosa com enxerto	Não	
Cirurgia vascular	Fistula arteriovenosa sem enxerto	Não	
Servico de oncologia	Hematologia	Não	
Servico de atencao domiciliar	Internacao domiciliar	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Mamografia	Sim	5853095
Servico de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Manutencao e adaptacao de opm auditiva	Não	
Medicina nuclear	Medicina nuclear in vivo	Sim	5284694
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Neurocirurgia do trauma e anomalias do desenvolvimento	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Neurocirurgia funcional estereotaxica	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Neurocirurgia vascular	Não	
Servico de vigilancia em saude	Nucleo de vigilancia hospitalar	Não	
Servico de oncologia	Oncologia cirurgica	Não	
Servico de oncologia	Oncologia clinica	Não	



Servico de oncologia	Oncologia pediatrica	Não	
Servico de hemoterapia	Procedimentos especiais em hemoterapia	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto socorro geral/clinico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Sim	5853095
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia intervencionista	Não	
Servico de rehabilitacao	Reabilitacao auditiva	Não	
Servico de rehabilitacao	Reabilitacao fisica	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ressonancia magnetica	Sim	5853095
Transplante	Retirada de globo ocular humano para transplante	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia	Ambos	2273276
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia	Sim	7776691
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia de urgencia	Sim	7776691
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia de urgencia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia pediatrica(ate 21 anos)	Ambos	2273276
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia pediatrica(ate 21 anos)	Sim	7776691
Servico de atencao psicossocial	Servico hospitalar para atencao a saude mental	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Tomografia computadorizada	Sim	5853095
Servico de atencao a obesidade	Trat. Clinico cirur. Reparador e acomp paciente c/ obesidade	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento cirurgico do aparelho da visao	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento clinico do aparelho da visao	Não	
Servico de pneumologia	Tratamento de doencas das vias aereas inferiores	Não	
Atencao a doenca renal cronica	Tratamento dialitico-hemodialise	Não	
Servico de cirurgia reparadora	Tratamento em queimados	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Tratamento endovascular	Não	
Atencao a doenca renal cronica	Tratamento nefrologia em geral	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Tratamento neurocirurgico da dor funcional	Não	
Servico de atencao a saude auditiva	Triagem auditiva neonatal	Não	
Servico de atencao em neurologia / neurocirurgia	Tumores do sistema nervoso	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não	

Habilitações

Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Unid.de assist. De alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave	Nacional	10/2007	PT SAS 425	19/04/2013	
Serviços hospitalares de referenciapara atencao a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindoaquelas com necessidades decorrentes do uso de alcool e outras drogas	Nacional	07/2013	SAS/MS Nº 724	01/07/2013	11
Unidade de assistencia de alta complexidade cardiovascular*	Nacional	02/2006	SAS 400	31/05/2006	
Cirurgia cardiovascular eprocedimentos em cardiologia intervencionista	Nacional	09/2007	SAS 510	21/09/2007	
Cirurgia vascular	Nacional	02/2006	SAS 400	31/05/2006	
Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardiacos	Nacional	02/2008	SAS 013	11/01/2008	
Laboratório de eletrofisiologia,cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista.	Nacional	09/2007	SAS 510	21/09/2007	
Cuidados prolongados - enfermidades cardiovasculares	Local	04/2011	103	29/08/2011	0
Cuidados prolongados - enfermidades pneumologicas	Local	04/2011	103	29/08/2011	0
Cuidados prolongados - enfermidades neurológicas	Local	04/2011	103	29/08/2011	0
Cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo	Local	04/2011	103	29/08/2011	0
Cuidados prolongados - enfermidades oncologicas	Local	04/2011	103	27/03/2012	0
Cuidados prolongados - enfermidades decorrentes da aids	Local	04/2011	103	29/08/2011	0
Cuidados prolongados - enfermidades devido a causas externas	Local	04/2011	103	29/08/2011	0
Unidade de assistencia de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.	Nacional	01/2008	PT SAS 646	10/11/2008	
Unacon	Nacional	03/2008	PT SAS 458	24/02/2017	
Unacon com servico de radioterapia	Nacional	07/2018	PT GM 2212	20/07/2018	
Oncologia cirúrgica hospital porte b	Nacional	12/2016	PT GM 3398	28/12/2016	
Servico de referencia para diagnosticoe tratamento de lesoes precursoras do cancer do colo de utero src	Nacional	12/2016	PT SAS 2576	29/12/2016	
Laqueadura	Local	07/2003	OF.233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES-TO	15/02/2008	0
Centro de referencia em assistencia a queimados - media complexidade	Nacional	07/2003	OF.233/03 - SES/TO.		0
Centro de referencia em assistencia a queimados - alta complexidade	Nacional	07/2003	OF.233/03 - SES/TO.		0
Unidade de assistencia de alta complexidade em terapia nutricional*	Nacional	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
Enteral e parenteral	Nacional	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009	



Cornea/esclera	Nacional	03/2018	PT SAS Nº 368	28/03/2018	
Banco de tecido ocular humano	Nacional	11/2016	PT SAS 1842	20/11/2018	
Retirada de orgaos e tecidos	Nacional	02/2016	SAS/MS Nº 810	01/07/2016	
Unidade de assistencia de alta complexidade em traumatologia ortopedia*	Nacional	09/2006	SAS90RETF	30/03/2009	
UTI II adulto	Nacional	06/2006	SAS 1013	24/09/2012	26
UTI II pediátrica	Nacional	06/2006	SAS 440	16/06/2006	8
UTI queimados	Nacional	07/2003			6
UTI coronariana tipo II	Nacional	07/2019	PT GM 1699	08/07/2019	1
Videocirurgias	Local	07/2003	OF.233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
UTI II adulto – Síndrome respiratória aguda grave (SRAG) – Covid-19	Nacional	05/2020	PT 1791/GM/MS	19/07/2020	10

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

UNIDADES HOSPITALARES PORTE II

Hospital Regional de Augustinópolis

Quadro 21 – Perfil do Hospital Regional de Augustinópolis, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2468972
CNPJ Próprio	25.053.117/0051-23
Nome Fantasia	Hospital Regional de Augustinópolis
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	06/12/2003
Atualização na Base Local	26/09/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	413

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	1	0
Sala de atendimento indiferenciado	1	0
Sala de gesso	1	0
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Clinicas basicas	1	0
Clinicas especializadas	2	0
Outros consultorios nao medicos	1	0
Sala de curativo	1	0
Sala de enfermagem (servicos)	3	0
Sala de imunizacao	1	0
Sala de nebulizacao	1	0
HOSPITALAR		
Leitos de alojamento conjunto	21	0
Sala de cirurgia	3	0
Sala de cirurgia ambulatorial	1	0
Sala de pre-parto	1	6

Serviços	Serviço	Característica
Ambulancia		Proprio
Central de esterilizacao de materiais		Proprio
Farmacia		Proprio
Lavanderia		Terceirizado
Necroterio		Proprio
Nutricao e dietetica (s.n.d.)		Terceirizado
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)		Proprio
Serviço de manutencao de equipamentos		Proprio e terceirizado
Serviço social		Proprio

Serviços especializados	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
	Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de atencao a saude auditiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não



Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Proprio e terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de endocrinologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de endoscopia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de oftalmologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de traumatologia e ortopedia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de vigilancia em saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões	
	Descrição
	Mortalidade materna
	Mortalidade neonatal
	Investigacao epidemiologica
	Notificacao de doencas
	Revisao de prontuarios

Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Servico de fisioterapia	Assistencia fisiotherapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisiotherapeutica em alteracoes obstetricas neon	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisiotherapeutica em queimados	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisiotherapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisiotherapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Servico de fisioterapia	Diagnostico cinetico funcional	Não	
Servico de oftalmologia	Diagnostico em oftalmologia	Não	
Servico de endocrinologia	Diagnosticotratamento das doencas endocrinas metabolicas e	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho digestivo	Não	
Servico de endoscopia	Do aparelho respiratorio	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9742271
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	2659034
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	2659034
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	2659034
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	2659034
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	2659034
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	2659034
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunoematologicos	Sim	2659034
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunoematologicos	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	2659034
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames para triagem neonatal	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	2659034
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	6669107
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	6669107
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Mamografia	Não	
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Servico de vigilancia em saude	Nucleo de vigilancia hospitalar	Não	
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de alto risco	Não	
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não	



Serviço de diagnóstico por imagem	Radiologia	Não	
Regulação do acesso a ações e serviços de saúde	Regulação de internação hospitalar	Não	
Serviço de traumatologia e ortopedia	Serviço de traumatologia e ortopedia	Não	
Serviço de diagnóstico por imagem	Tomografia computadorizada	Ambos	6795552
Serviço de oftalmologia	Tratamento cirúrgico do aparelho da visão	Não	
Serviço de oftalmologia	Tratamento clínico do aparelho da visão	Não	
Serviço de atenção à saúde auditiva	Triagem auditiva neonatal	Não	
Serviço de diagnóstico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Serviço de atenção à saúde reprodutiva	Vasectomia	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da política nacional de atenção oftalmológica	Nacional	04/2013	PT GM 419	23/02/2018	
Laqueadura	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	07/2003	OF.233/03 SES/TO	04/07/2008	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital Regional de Dianópolis

Quadro 22 – Perfil do Hospital Regional de Dianópolis, segundo o CNES, competência 04/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2786095
CNPJ Próprio	25.053.117/0031-80
Nome Fantasia	Hospital Regional de Dianópolis
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	14/09/2003
Atualização na Base Local	22/09/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	201

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	1	0
Sala de acolhimento com classificacao de risco	1	0
Sala de atendimento indiferenciado	1	0
Sala de curativo	1	0
Sala de gesso	1	0
Sala repouso/observacao - indiferenciado	1	9
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Outros consultorios nao medicos	1	0
Sala de enfermagem (servicos)	1	0
Sala de imunizacao	1	0
HOSPITALAR		
Leitos RN patologico	1	1
Sala de cirurgia	2	0
Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	1	3
Sala de recuperacao	1	1

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio
Lavanderia	Proprio
Necroterio	Proprio
Nutricao e dietetica (S.N.D.)	Terceirizado
S.A.M.E. ou S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	Proprio
Serviço de manutencao de equipamentos	Proprio e terceirizado
Serviço social	Proprio

Serviços especializados	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	NÃO	SUS	NÃO



			SUS	SUS	SUS
Serviço de atenção a saúde reprodutiva	Proprio	Não	Não	Sim	Não
Serviço de atenção ao paciente com tuberculose	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnóstico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de farmácia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de urgência e emergência	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões**Descrição**

Revisão de documentação médica e estatística
Análise de óbitos e biópsias
Notificação de doenças

Serviços e classificações

Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas neon	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica em oftalmologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica em queimados	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica nas disfunções músculo esquelético	Não	
Serviço de fisioterapia	Diagnóstico cinético funcional	Não	
Serviço de atenção ao paciente com tuberculose	Diagnóstico e tratamento	Não	
Serviço de hemoterapia	Diagnóstico em hemoterapia	Sim	2370298
Serviço de urgência e emergência	Estabilização de paciente crítico/grave em sala de estabiliz	Não	
Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	Exame eletrocardiográfico	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames bioquímicos	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames coprológicos	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames de uroanálise	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames em outros líquidos biológicos	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames hematológicos e hemostasia	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames hormonais	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames imunohematológicos	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames microbiológicos	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames sorológicos e imunológicos	Não	
Serviço de farmácia	Farmácia hospitalar	Não	
Serviço de atenção a saúde reprodutiva	Laqueadura	Não	
Serviço de diagnóstico por imagem	Mamografia	Não	
Serviço de diagnóstico por imagem	Mamografia por telemedicina	Não	
Serviço de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	Parto em gestação de risco habitual	Não	
Serviço de urgência e emergência	Pronto atendimento clínico	Não	
Serviço de diagnóstico por imagem	Radiologia	Não	
Serviço de diagnóstico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Serviço de atenção a saúde reprodutiva	Vasectomia	Não	

Habilitações

Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da política nacional de atenção oftalmológica	Nacional	04/2013	PT GM 419	23/02/2018	
Laqueadura	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	07/2003	OF. 233/03 SES/TO.	04/07/2008	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.



Hospital Infantil de Palmas – HIP

Quadro 23 – Perfil do Hospital Infantil de Palmas, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	6469205
CNPJ Próprio	25.053.117/0063-67
Nome Fantasia	Hospital Infantil de Palmas
Tipo de Estabelecimento	Hospital Especializado
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	30/03/2010
Atualização na Base Local	16/09/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	512

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos			
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
Consultorios medicos	1	0			
Odontologia	1	0			
Sala de atendimento pediatrico	1	0			
Sala repouso/observacao - pediatrica	1	3			
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0			
AMBULATORIAL					
Clinicas especializadas	2	0			
Outros consultorios nao medicos	4	0			
Sala repouso/observacao - pediatrica	3	15			
HOSPITALAR					
Sala de cirurgia	1	0			
Sala de cirurgia ambulatorial	1	0			
Sala de recuperacao	1	3			
Serviços					
Serviço	Característica				
Ambulancia	Proprio				
Central de esterilizacao de materiais	Proprio				
Farmacia	Proprio				
Lactario	Proprio				
Lavanderia	Terceirizado				
Necroterio	Proprio				
Nutricao e dietetica (s.n.d.)	Terceirizado				
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio				
Servico de manutencao de equipamentos	Terceirizado				
Servico social	Proprio				
Serviços especializados	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
		SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao em saude bucal	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões	
	Descrição
	Cipa
	Etica medica
	Etica de enfermagem
	Farmacia e terapeutica
	Controle de infeccao hospitalar
	Revisao de prontuarios

Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	



Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Atencao integral as pessoas em situacao de violencia sexual	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Cirurgia bucomaxilofacial	Não	
Servico de fisioterapia	Diagnostico cinetico funcional	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletroencefalografico	Sim	5081653
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de genetica	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Não	
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto socorro pediatrico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ressonancia magnetica	Sim	5853095
Servico de diagnostico por imagem	Tomografia computadorizada	Sim	5853095
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital Regional de Guaraí

Quadro 24 – Perfil do Hospital Regional de Guaraí, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2765640
CNPJ Próprio	25.053.117/0049-09
Nome Fantasia	Hospital Regional de Guaraí
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	12/09/2003
Atualização na Base Local	06/02/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	299

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	2	0
Sala de atendimento pediatrico	1	3
Sala de gesso	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala repouso/observacao - feminino	1	6
Sala repouso/observacao - masculino	1	5
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Outros Consultorios Nao Medicos	2	0
HOSPITALAR		
Leitos de alojamento conjunto	11	0
Leitos rn normal	4	0
Sala de cirurgia	2	0
Sala de cirurgia	1	0
Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	1	2
Sala de recuperacao	1	2
Serviços		
Serviço	Característica	
Central de esterilizacao de materiais	Proprio	
Farmacia	Proprio	
Lavanderia	Terceirizado	
Necroterio	Proprio	



Nutricao e dietetica (s.n.d.)	Terceirizado
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio
Serviço de manutencao de equipamentos	Terceirizado

Serviço especializado	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
		SUS	NAO SUS	SUS	NAO SUS
Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude auditiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude do trabalhador	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao psicossocial	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de cirurgia reparadora	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de cuidados intermediarios	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de oftalmologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de reabilitacao	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de suporte nutricional	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de vigilancia em saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões	Descrição
Revisao de documentacao medica e estatistica	
Controle de zoonoses e vetores	
Cipa	
Investigacao epidemiologica	
Notificacao de doencas	
Controle de infeccao hospitalar	
Revisao de prontuarios	

Serviços e classificações	Classificação	Terceiro	Cnes
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes obstetricas neon	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes oncologicas	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em oftalmologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em queimados	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Serviço de reabilitacao	Atencao fisioterapeutica	Não	
Serviço de reabilitacao	Atencao fonoaudiologica	Não	
Serviço de atencao psicossocial	Atendimento psicossocial	Não	
Serviço de atencao a saude do trabalhador	Atendimentoacompanhamento em saude do trabalhador	Não	
Serviço de fisioterapia	Diagnostico cinetico funcional	Não	
Serviço de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Sim	2600501
Serviço de oftalmologia	Diagnostico em oftalmologia	Não	
Serviço de suporte nutricional	Enteral	Não	
Serviço de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	6909914
Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9270299
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprológicos	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	7775083



Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	7775083
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	7775083
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Servico de cuidados intermediarios	Neonatal convencional	Não	
Servico de vigilancia em saude	Nucleo de vigilancia hospitalar	Não	
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento obstetrico	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento odontologico	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto socorro geral/clinico	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto socorro obstetrico	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto socorro odontologico	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto socorro oftalmologico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Regulacao de internacao hospitalar	Não	
Servico de atencao psicossocial	Servico hospitalar para atencao a saude mental	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento cirurgico do aparelho da visao	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento clinico do aparelho da visao	Não	
Servico de cirurgia reparadora	Tratamento em queimados	Não	
Servico de atencao a saude auditiva	Triagem auditiva neonatal	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não	
Servico de atencao a saude do trabalhador	Vigilancia em saude do trabalhador (visat)	Não	
Servico de vigilancia em saude	Vigilancia epidemiologica	Não	

Habilitações

Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Laqueadura	Local	10/2017	RES CIB Nº371/2017	08/12/2017	0
Vasectomia	Local	10/2017	RES CIB Nº371/2017	08/12/2017	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 13/07/2020.

Hospital Regional de Miracema

Quadro 25 – Perfil do Hospital Regional de Miracema, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2765659
CNPJ Próprio	25.053.117/0050-42
Nome Fantasia	Hospital Regional de Miracema
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	12/09/2003
Atualização na Base Local	12/02/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	362

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	4	0
Sala de atendimento indiferenciado	1	0
Sala de gesso	1	0
Sala repouso/observacao - masculino	2	6
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
HOSPITALAR		
Sala de cirurgia	2	0
Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	1	4
Sala de recuperacao	1	3
Serviços		
Serviço	Característica	
Ambulancia	Proprio	
Central de esterilizacao de materiais	Proprio	
Farmacia	Proprio	
Lactario	Proprio	



Lavanderia	Proprio				
Necroterio	Proprio				
Nutricao e dietetica (s.n.d.)	Terceirizado				
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio				
Servico de manutencao de equipamentos	Terceirizado				
Servico social	Proprio				
Serviços especializados					
Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
		SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
Atencao a saude de populacoes indigenas	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao a saude do trabalhador	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao em saude bucal	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao psicossocial	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de cirurgia reparadora	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Proprio e terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de traumatologia e ortopedia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões			
Descrição			
Controle de Infecção Hospitalar			
Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Atendimento a pessoa com deficiencia	Não	
Servico de atencao psicossocial	Atendimento psicossocial	Não	
Servico de atencao a saude do trabalhador	Atendimentoacompanhamento em saude do trabalhador	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Cirurgia oral	Não	
Servico de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Ambos	2370298
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de genetica	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de vigilancia epidemiologica e ambiental	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames para triagem neonatal	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	7165374
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Atencao a saude de populacoes indigenas	Hospitalidade indigena	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Ambos	2370298
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia de urgencia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia pediatrica(ate 21 anos)	Não	
Servico de cirurgia reparadora	Tratamento em queimados	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS



Laqueadura	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO	04/07/2008	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 13/07/2020.

Hospital Regional de Paraíso do Tocantins

Quadro 26 – Perfil do Hospital Regional de Paraíso, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2755149
CNPJ Próprio	25.053.117/0029-65
Nome Fantasia	Hospital eRegional de Paraíso Dr. Alfredo O. Barros
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	03/09/2003
Atualização na Base Local	29/04/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	548

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	3	0
Sala de acolhimento com classificacao de risco	1	0
Sala de curativo	1	0
Sala de gesso	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala repouso/observacao - feminino	1	3
Sala repouso/observacao - masculino	1	3
Sala repouso/observacao - pediatria	1	5
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Clinicas especializadas	2	0
Outros consultorios nao medicos	2	0
Sala de enfermagem (servicos)	4	0
Sala de imunizacao	1	0
Hospitalar		
Sala de cirurgia	3	0
Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	1	7
Sala de recuperacao	1	0

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Banco de leite	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio
Lactario	Proprio
Lavanderia	Terceirizado
Necroterio	Proprio
Nutricao e dietetica (s.n.d.)	Terceirizado
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio
Servico de manutencao de equipamentos	Terceirizado
Servico social	Proprio

Serviços especializados	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
	Atencao a saude de populacoes indigenas	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Atencao em urologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao a saude auditiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao a saude do trabalhador	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Não	Não	Sim	Não
	Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao cardiovascular / cardiologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao psicossocial	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de cirurgia reparadora	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não



Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de praticas integrativas e complementares	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de suporte nutricional	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de traumatologia e ortopedia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de vigilancia em saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões	
Descrição	
Revisao de documentação medica e estatistica	
Etica medica	
Etica de enfermagem	
Controle de infeccao hospitalar	
Revisao de prontuarios	

Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Servico de praticas integrativas e complementares	Acupuntura	Não	
Servico de praticas integrativas e complementares	Antroposofia aplicado a saude	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes obstetricas neon	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes oncologicas	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em queimados	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Atencao a interrupcao de gravidez nos casos previstos em lei	Não	
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Atencao integral as pessoas em situacao de violencia sexual	Não	
Servico de atencao psicossocial	Atendimento psicossocial	Não	
Servico de atencao a saude do trabalhador	Atendimentoacompanhamento em saude do trabalhador	Não	
Servico de atencao cardiovascular / cardiologia	Cardiologia clinica	Não	
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Centro de parto normal	Não	
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Coleta de vestigios de violencia sexual	Não	
Servico de fisioterapia	Diagnostico cinetico funcional	Não	
Servico de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Sim	2370298
Servico de suporte nutricional	Enteral	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9270299
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames citopatologicos	Sim	9270299
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames para triagem neonatal	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	7165374
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	7165374
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Servico de praticas integrativas e complementares	Fitoterapia	Não	
Servico de praticas integrativas e complementares	Homeopatia	Não	
Atencao a saude de populacoes indigenas	Hospitalidade indigena	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Servico de vigilancia em saude	Nucleo de vigilancia hospitalar	Não	
Servico de praticas integrativas e complementares	Outras praticas em medicina tradicional chinesa	Não	
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de alto risco	Não	
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não	



Servico de urgencia e emergencia	Pronto socorro geral/clinico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Regulacao ambulatorial de media complexidade	Não	
Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Regulacao de internacao hospitalar	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia de urgencia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia pediatrica(ate 21 anos)	Não	
Servico de atencao psicossocial	Servico hospitalar para atencao a saude mental	Não	
Servico de praticas integrativas e complementares	Termalismo / crenoterapia	Não	
Servico de cirurgia reparadora	Tratamento em queimados	Não	
Servico de atencao a saude auditiva	Triagem auditiva neonatal	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Atencao em urologia	Urologia geral	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não	
Servico de vigilancia em saude	Vigilancia epidemiologica	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Laqueadura	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	07/2003	OF.233/03 - SES/TO	04/07/2008	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital Regional de Porto Nacional

Quadro 27 – Perfil do Hospital Regional de Porto Nacional, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2786125
CNPJ Próprio	25.053.117/0014-89
Nome Fantasia	Hospital Regional de Porto Nacional
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	14/09/2003
Atualização na Base Local	10/09/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	591

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	2	0
Sala de gesso	1	0
Sala de higienizacao	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala repouso/observacao - feminino	1	3
Sala repouso/observacao - masculino	1	4
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Clinicas especializadas	1	0
Clinicas indiferenciado	2	0
Outros consultorios nao medicos	4	0
Sala de curativo	1	0
Sala de enfermagem (servicos)	1	0
HOSPITALAR		
Leitos RN patologico	0	4
Sala de cirurgia	3	0
Sala de cirurgia ambulatorial	1	0
Sala de recuperacao	1	2

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio
Lactario	Proprio
Lavanderia	Proprio e terceirizado
Necroterio	Proprio
Nutricao e dietetica (S.N.D.)	Terceirizado
S.A.M.E. Ou S.P.P.(servico de prontuario de paciente)	Proprio



Serviço de manutenção de equipamentos	Próprio e terceirizado
Serviço social	Próprio

Serviço especializado	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
		SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude auditiva	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude reprodutiva	Próprio	Não	Não	Sim	Não
Serviço de atencao psic3ossocial	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Próprio e terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Não	Não
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por imagem	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de endoscopia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de farmacia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de fisioterapia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de oftalmologia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Próprio	Sim	Não	Não	Não
Serviço de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de reabilitacao	Próprio	Sim	Não	Não	Não
Serviço de reabilitacao	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de traumatologia e ortopedia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de urgencia e emergencia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões	Descrição
	Notificação de doenças
	Controle de infecção hospitalar

Serviços e classificações	Classificação	Terceiro	Cnes
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes oncologicas	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em oftalmologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em queimados	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Serviço de reabilitacao	Atencao a saude das pessoas ostomizadas I	Não	
Serviço de reabilitacao	Atencao a saude das pessoas ostomizadas II	Não	
Serviço de fisioterapia	Diagnostico cinetico funcional	Não	
Serviço de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Sim	6724841
Serviço de oftalmologia	Diagnostico em oftalmologia	Não	
Serviço de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Dispensacao de opm auxiliares de locomocao	Não	
Serviço de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Dispensacao de opm oftalmologica	Não	
Serviço de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	Dispensacao de opm ortopedica	Não	
Serviço de endoscopia	Do aparelho digestivo	Não	
Serviço de endoscopia	Do aparelho respiratorio	Não	
Serviço de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	2468557
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Ambos	6854575
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	6854575
Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames citopatologicos	Sim	2468557
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprológicos	Ambos	6854575
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprológicos	Sim	6854575
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Ambos	6854575
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	6854575
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Ambos	6854575
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	6854575
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Ambos	6854575
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	6854575



Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Ambos	6854575
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	6854575
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Ambos	6854575
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	6854575
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Ambos	6854575
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	6854575
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Ambos	6854575
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	6854575
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Servico de reabilitacao	Reabilitacao fisica	Não	
Servico de reabilitacao	Reabilitacao visual	Não	
Regulacao do acesso a coes e servicos de saude	Regulacao de internacao hospitalar	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia de urgencia	Não	
Servico de traumatologia e ortopedia	Servico de traumatologia e ortopedia pediatrica(ate 21 anos)	Não	
Servico de atencao psicossocial	Servico hospitalar para atencao a saude mental	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento cirurgico do aparelho da visao	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento clinico do aparelho da visao	Não	
Servico de atencao a saude auditiva	Triagem auditiva neonatal	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não	

Habilitações

Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Laqueadura	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	06/2001	1626 DE 05/12/2003 ESTADUAL	18/12/2007	0
Serviço de reabilitação física - nível intermediário	Nacional	06/2001	185 SAS	05/06/2001	

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital Materno Infantil Tia Dedé**Quadro 28 – Perfil do Hospital Materno Infantil Tia Dedé, segundo o CNES, competência 08/2020.**

Dados do Estabelecimento	
CNES	3668770
CNPJ Próprio	25.053.117/0061-03
Nome Fantasia	Hospital Materno Infantil Tia Dedé
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	11/12/2005
Atualização na Base Local	22/04/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	356

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	2	0
Sala de atendimento indiferenciado	1	0
Sala de curativo	1	0
Sala repouso/observacao - pediatrica	1	6
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Outros consultorios nao medicos	2	0
Sala de enfermagem (servicos)	1	0
Sala de imunizacao	1	0
HOSPITALAR		
Leitos de alojamento conjunto	12	0
Leitos rn normal	6	0
Leitos rn patologico	4	0
Sala de cirurgia	1	0
Sala de cirurgia	1	0



Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	1	4

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Banco de leite	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio
Lavanderia	Proprio
Necroterio	Proprio
Nutricao e dietetica (s.n.d.)	Proprio
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio
Servico de manutencao de equipamentos	Proprio e terceirizado
Servico social	Proprio

Serviços especializados	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
	Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao em saude bucal	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao psicossocial	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de oftalmologia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Acompanhamento do pre-natal de alto risco	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes obstetricas neon	Não	
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Atencao integral as pessoas em situacao de violencia sexual	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Atendimento a pessoa com deficiencia	Não	
Servico de atencao psicossocial	Atendimento psicossocial	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Cirurgia bucomaxilofacial	Não	
Servico de atencao em saude bucal	Cirurgia oral	Não	
Servico de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Sim	6724841
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9270299
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	2492644
Servico de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames citopatologicos	Sim	9270299
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprológicos	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de genetica	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames para triagem neonatal	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	2492644
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	2492644
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Servico de atencao ao pre-natal, parto e	Parto em gestacao de alto risco	Não	



nascimento			
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Servico de oftalmologia	Tratamento clinico do aparelho da visao	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Laqueadura	Local	06/2010	104/2010	22/06/2010	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 13/07/2020.

UNIDADES HOSPITALARES PORTE I

Hospital Regional de Alvorada

Quadro 29 – Perfil do Hospital Regional de Alvorada, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	3385205
CNPJ Próprio	25.053.117/0062-86
Nome Fantasia	Hospital de Pequeno Porte de Alvorada
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	02/02/2005
Atualização na Base Local	07/11/2019
Total de profissionais cadastrados no CNES	94

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Outros consultorios nao medicos	1	0
Sala de curativo	1	0
Sala de repouso/observacao - indiferenciado	1	2
HOSPITALAR		
Sala de cirurgia	1	0
Sala de cirurgia	1	0
Sala de pre-parto	1	2
Sala de recuperacao	1	1

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio
Lavanderia	Proprio
Nutricao e dietetica (S.N.D.)	Proprio
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	Proprio
Serviço De Manutencao De Equipamentos	Proprio e terceirizado

Serviços especializados	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
	Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
	Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Serviços e classificações		
Serviço	Classificação	Terceiro
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisiotherapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não



Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes obstetricas neon	Não
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em queimados	Não
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não
Servico de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não
Servico de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não
Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Regulacao de internacao hospitalar	Não
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não
Servico de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não

Habilitações						
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	
Laqueadura	Local	05/2014	Resolução CIB 093/2014	11/06/2014	0	
Vasectomia	Local	05/2014	Resolução CIB 093/2014	11/06/2014	0	

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital Regional de Araguaçu – Tertuliano C. Lustosa

Quadro 30 – Perfil do Hospital Regional de Araguaçu, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2546671
CNPJ Próprio	25.053.117/0055-57
Nome Fantasia	Hospital Regiona Tertuliano C. Lustosa de Araguaçu
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	12/03/2002
Atualização na Base Local	03/12/2019
Total de profissionais cadastrados no CNES	128

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Outros consultorios nao medicos	3	0
Sala de nebulizacao	1	0
Sala de repouso/observacao - indiferenciado	1	4
HOSPITALAR		
Sala de cirurgia	1	0
Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	1	2

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio
Lavanderia	Terceirizado
Nutricao e dietetica (S.N.D.)	Terceirizado
S.A.M.E. Ou S.P.P.(servico de prontuario de paciente)	Proprio
Servico de manutencao de equipamentos	Terceirizado
Servico social	Proprio

Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
		SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não



Serviço de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de reabilitação	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de urgência e emergência	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões	
Descrição	
Notificação de Doenças	
Farmácia e Terapêutica	

Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes obstetricas neon	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes oncologicas	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em queimados	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Serviço de reabilitação	Atencao fonoaudiologica	Não	
Serviço de fisioterapia	Diagnostico cinetico funcional	Não	
Serviço de urgência e emergência	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Serviço de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Serviço de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Serviço de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Serviço de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não	
Serviço de urgência e emergência	Pronto atendimento clinico	Não	
Serviço de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Regulacao do acesso a acoes e servicos de saude	Regulacao de internacao hospitalar	Não	
Serviço de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Serviço de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Laqueadura	Local	07/2010	144	06/08/2010	0
Vasectomia	Local	07/2010	144	06/08/2010	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital Regional de Arapoema

Quadro 31 – Perfil do Hospital Regional de Arapoema, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2494167
CNPJ Próprio	25.053.117/0054-76
Nome Fantasia	Hospital Regional de Arapoema
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	02/05/2003
Atualização na Base Local	20/07/2019
Total de profissionais cadastrados no CNES	127

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	1	0
Sala de curativo	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala repouso/observacao - indiferenciado	1	4
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	0
AMBULATORIAL		
Clinicas basicas	1	0
Clinicas especializadas	3	0
Outros consultorios nao medicos	2	0
HOSPITALAR		
Leitos de alojamento conjunto	1	4
Sala de cirurgia	2	0



Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	1	1
Sala de recuperacao	1	2

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio
Lavanderia	Terceirizado
Nutricao e dietetica (s.n.d.)	Terceirizado
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio
Serviço de manutencao de equipamentos	Terceirizado
Serviço social	Proprio

Serviço especializado	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
Atencao a saude de populacoes indigenas	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Terceirizado	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por imagem	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de farmacia	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de fisioterapia	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de urgencia e emergencia	Proprio	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões	
Descrição	
Análise de obitos e biopsias	
Ética medica	
Farmacia e terapeutica	
Controle de infeccao hospitalar	
Revisao de prontuarios	

Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes obstetricas neon	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes oncologicas	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em oftalmologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em queimados	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	Atenc ambulatorial a pessoas em situacao de violencia sexual	Não	
Serviço de fisioterapia	Diagnostico cinetico funcional	Não	
Serviço de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9270299
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	3606775
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	3606775
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	3606775
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	3606775
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	3606775
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	3606775
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	3606775
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	3606775
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	3606775
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	3606775
Serviço de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Atencao a saude de populacoes indigenas	Hospitalidade indigena	Não	
Serviço de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Serviço de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não	
Serviço de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não	



Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Laqueadura	Local	05/2014	CIB N° 094/2014	02/06/2014	0
Vasectomia	Local	05/2014	CIB N° 094/2014	02/06/2014	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 13/07/2020.

Hospital Regional de Arraias

Quadro 32 – Perfil do Hospital Regional de Arraias, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2792451
CNPJ Próprio	25.053.117/0048-28
Nome Fantasia	Hospital Regional de Arraias
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	15/09/2003
Atualização na Base Local	04/09/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	94

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos			
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
Consultorios medicos	1	0			
Sala de gesso	1	0			
Sala repouso/observacao - indiferenciado	1	3			
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	1			
AMBULATORIAL					
Clinicas basicas	1	0			
Clinicas especializadas	2	0			
HOSPITALAR					
Leitos de alojamento conjunto	5	0			
Leitos rn normal	3	0			
Sala de cirurgia	2	0			
Sala de parto normal	1	0			
Sala de pre-parto	1	3			
Sala de recuperacao	1	2			
Serviços					
Serviço	Característica				
Ambulancia	Proprio				
Central de esterilizacao de materiais	Proprio				
Farmacia	Proprio				
Lavanderia	Terceirizado				
Necroterio	Proprio				
Nutricao e dietetica (s.n.d.)	Terceirizado				
S.a.m.e. Ou s.p.p.(serviço de prontuario de paciente)	Proprio				
Servico de manutencao de equipamentos	Proprio e terceirizado				
Servico social	Proprio				
Serviços especializados					
Serviço	Característica	Ambulatorial	Hospitalar		
		SUS	NAO SUS	SUS	NAO SUS
Servico de atencao a saude auditiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Não	Não	Sim	Não
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Servico de reabilitacao	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Servico de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não



Comissões			
Descrição			
Revisão de documentação médica e estatística			
Análise de óbitos e biopsias			
Ética médica			
Ética de enfermagem			
Notificação de doenças			
Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	Acompanhamento do pré-natal de risco habitual	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumofuncional	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas neonatais	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica em queimados	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas	Não	
Serviço de reabilitação	Atenção fonoaudiológica	Não	
Serviço de fisioterapia	Diagnóstico cinético funcional	Não	
Serviço de hemoterapia	Diagnóstico em hemoterapia	Sim	2370298
Serviço de urgência e emergência	Estabilização de paciente crítico/grave em sala de estabilização	Não	
Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	Exame eletrocardiográfico	Não	
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames bioquímicos	Sim	9011846
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames coprológicos	Sim	9011846
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames de uroanálise	Sim	9011846
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames hematológicos e hemostasia	Sim	9011846
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames hormonais	Sim	9011846
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames microbiológicos	Sim	9011846
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames sorológicos e imunológicos	Sim	9011846
Serviço de farmácia	Farmácia hospitalar	Não	
Serviço de atenção à saúde reprodutiva	Laqueadura	Não	
Serviço de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Serviço de urgência e emergência	Pronto atendimento clínico	Não	
Serviço de diagnóstico por imagem	Radiologia	Não	
Serviço de atenção à saúde auditiva	Triagem auditiva neonatal	Não	
Serviço de diagnóstico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Serviço de atenção à saúde reprodutiva	Vasectomia	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Laqueadura	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	07/2003	1626 DE 05/12/2003ESTADUAL	11/12/2007	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital Regional de Pedro Afonso

Quadro 33 – Perfil do Hospital Regional de Pedro Afonso, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2468271
CNPJ Próprio	25.053.117/0060-14
Nome Fantasia	Hospital Regional de Pedro Afonso Leoncio de Sousa Miranda
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	17/12/2003
Atualização na Base Local	04/03/2020
Total de profissionais cadastrados no CNES	151

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultórios médicos	2	0
Sala de atendimento indiferenciado	1	0



Sala de gesso	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala repouso/observacao - indiferenciado	1	4
Sala de atendimento a paciente crítico/sala de estabilizacao	1	1
AMBULATORIAL		
Outros consultorios nao medicos	2	0
Sala de enfermagem (servicos)	1	0
HOSPITALAR		
Leitos de alojamento conjunto	1	6
Sala de cirurgia	1	0
Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	1	1

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	PRÓPRIO
Central de esterilizacao de materiais	PRÓPRIO
Farmacia	PRÓPRIO
Lavanderia	PRÓPRIO
Nutricao e dietetica (S.N.D.)	TERCEIRIZADO
S.A.M.E. Ou S.P.P.(serviço de prontuario de paciente)	PRÓPRIO
Serviço de manutencao de equipamentos	TERCEIRIZADO

Serviços especializados	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
Serviço de atencao a saude reprodutiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de diagnostico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de endoscopia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de farmacia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de hemoterapia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de urgencia e emergencia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	
Serviço de vigilancia em saude	Proprio	Sim	Não	Sim	Não	

Comissões	
Descrição	
Análise de obitos e biopsias	
Mortalidade materna	
Ética medica	
Notificacao de doencas	
Farmacia e terapeutica	
Controle de infeccao hospitalar	

Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Serviço de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Acompanhamento do pre-natal de alto risco	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes obstetricas neon	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em alteracoes oncologicas	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em oftalmologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica em queimados	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	
Serviço de fisioterapia	Diagnostico cinetico funcional	Não	
Serviço de hemoterapia	Diagnostico em hemoterapia	Sim	2370298
Serviço de endoscopia	Do aparelho digestivo	Não	
Serviço de urgencia e emergencia	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	
Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	Exame eletrocardiografico	Não	
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames bioquimicos	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames coprologicos	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames de uroanalise	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	7775083
Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	Exames hormonais	Sim	7775083

Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames imunohematologicos	Sim	7775083
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames microbiologicos	Sim	7775083
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames para triagem neonatal	Não	
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	7775083
Servico de diagnostico de laboratorio clinico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	7775083
Servico de farmacia	Farmacia hospitalar	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Laqueadura	Não	
Servico de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de alto risco	Não	
Servico de atencao ao pre-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não	
Servico de urgencia e emergencia	Pronto atendimento clinico	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Radiologia	Não	
Servico de diagnostico por imagem	Ultrasonografia	Não	
Servico de atencao a saude reprodutiva	Vasectomia	Não	
Servico de vigilancia em saude	Vigilancia epidemiologica	Não	

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Laqueadura	Local	05/2014	RESOLUÇÃO CIB 095/2014	11/06/2014	0
Vasectomia	Local	05/2014	RESOLUÇÃO CIB 095/2014	11/06/2014	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.

Hospital Regional de Xambioá

Quadro 34 – Perfil do Hospital Regional de Xambioá, segundo o CNES, competência 08/2020.

Dados do Estabelecimento	
CNES	2647095
CNPJ Próprio	25.053.117/0052-04
Nome Fantasia	Hospital Regional de Xambioá
Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral
Gestão	Estadual
Natureza Jurídica	Administração Pública
Cadastrado em	18/12/2002
Atualização na Base Local	22/08/2019
Total de profissionais cadastrados no CNES	119

Instalações Físicas para Assistência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Consultorios medicos	2	0
Odontologia	1	0
Sala de atendimento indiferenciado	1	0
Sala de gesso	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala de atendimento a paciente critico/sala de estabilizacao	1	2
AMBULATORIAL		
Sala De Enfermagem (Servicos)	1	0
HOSPITALAR		
Sala de cirurgia	2	0
Sala de parto normal	1	0
Sala de pre-parto	1	1

Serviços	
Serviço	Característica
Ambulancia	Proprio
Central de esterilizacao de materiais	Proprio
Farmacia	Proprio
Lavanderia	Terceirizado
Necroterio	Proprio
Nutricao e dietetica (S.N.D.)	Terceirizado
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Pronto-atendimento de Paciente)	Proprio
Servico de manutencao de equipamentos	Proprio e terceirizado
Servico social	Proprio

Serviços especializados		Ambulatorial		Hospitalar	
Serviço	Característica	SUS	NAO	SUS	NAO



			SUS		SUS
Serviço de atenção a saúde reprodutiva	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de atenção em saúde bucal	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnóstico por anatomia patológica eou citopato	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de diagnóstico por imagem	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de farmácia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de fisioterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de hemoterapia	Proprio	Sim	Não	Sim	Não
Serviço de urgência e emergência	Proprio	Sim	Não	Sim	Não

Comissões	
Descrição	
CIPA	
Notificação de Doenças	

Serviços e classificações			
Serviço	Classificação	Terceiro	Cnes
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica cardiovasculares e pneumofunci	Não	Nao informado
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas alteracoes em neurologia	Não	Nao informado
Serviço de fisioterapia	Assistencia fisioterapeutica nas disfuncoes musculo esquelet	Não	Nao informado
Serviço de atenção em saúde bucal	Cirurgia oral	Não	Nao informado
Serviço de atenção em saúde bucal	Dentistica	Não	Nao informado
Serviço de urgência e emergência	Estabilizacao de paciente critico/grave em sala de estabiliz	Não	Nao informado
Serviço de diagnóstico por anatomia patológica eou citopato	Exames anatomopatologicos	Sim	9270299
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames bioquimicos	Sim	9637605
Serviço de diagnóstico por anatomia patológica eou citopato	Exames citopatologicos	Sim	9270299
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames coprologicos	Sim	9637605
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames de genetica	Sim	9637605
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames de uroanalise	Sim	9637605
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames em outros liquidos biologicos	Sim	9637605
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames hematologicos e hemostasia	Sim	9637605
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames hormonais	Sim	9637605
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames imunoematologicos	Sim	9637605
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames sorologicos e imunologicos	Sim	9637605
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Exames toxicologicos ou de monitorizacao terapeutica	Sim	9637605
Serviço de farmácia	Farmacia hospitalar	Não	Nao informado
Serviço de atenção a saúde reprodutiva	Laqueadura	Não	Nao informado
Serviço de hemoterapia	Medicina transfusional	Não	Nao informado
Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	Parto em gestacao de risco habitual	Não	Nao informado
Serviço de urgência e emergência	Pronto atendimento clinico	Não	Nao informado
Serviço de diagnóstico por imagem	Radiologia	Não	Nao informado
Serviço de diagnóstico por imagem	Ultrasonografia	Não	Nao informado
Serviço de atenção a saúde reprodutiva	Vasectomia	Não	Nao informado

Habilitações					
Descrição	Origem	Compet. Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
Laqueadura	Local	07/2003	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
Vasectomia	Local	07/2003	OF. 233/03 SES/TO	04/07/2008	0

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 29/09/2020.



**19. ANEXO II – RELATÓRIO CONSOLIDADO DO RESULTADO DA EXECUÇÃO
ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 2º QUAD. 2020**

Relatório Consolidado do Resultado da Execução Orçamentária e Financeira da Secretaria da Saúde

2º Quadrimestre de 2020

Cumprimento ao Art. 41 da Lei Complementar Nº 141/2012

Anexo ao RDQA do 2º Quadrimestre de 2020

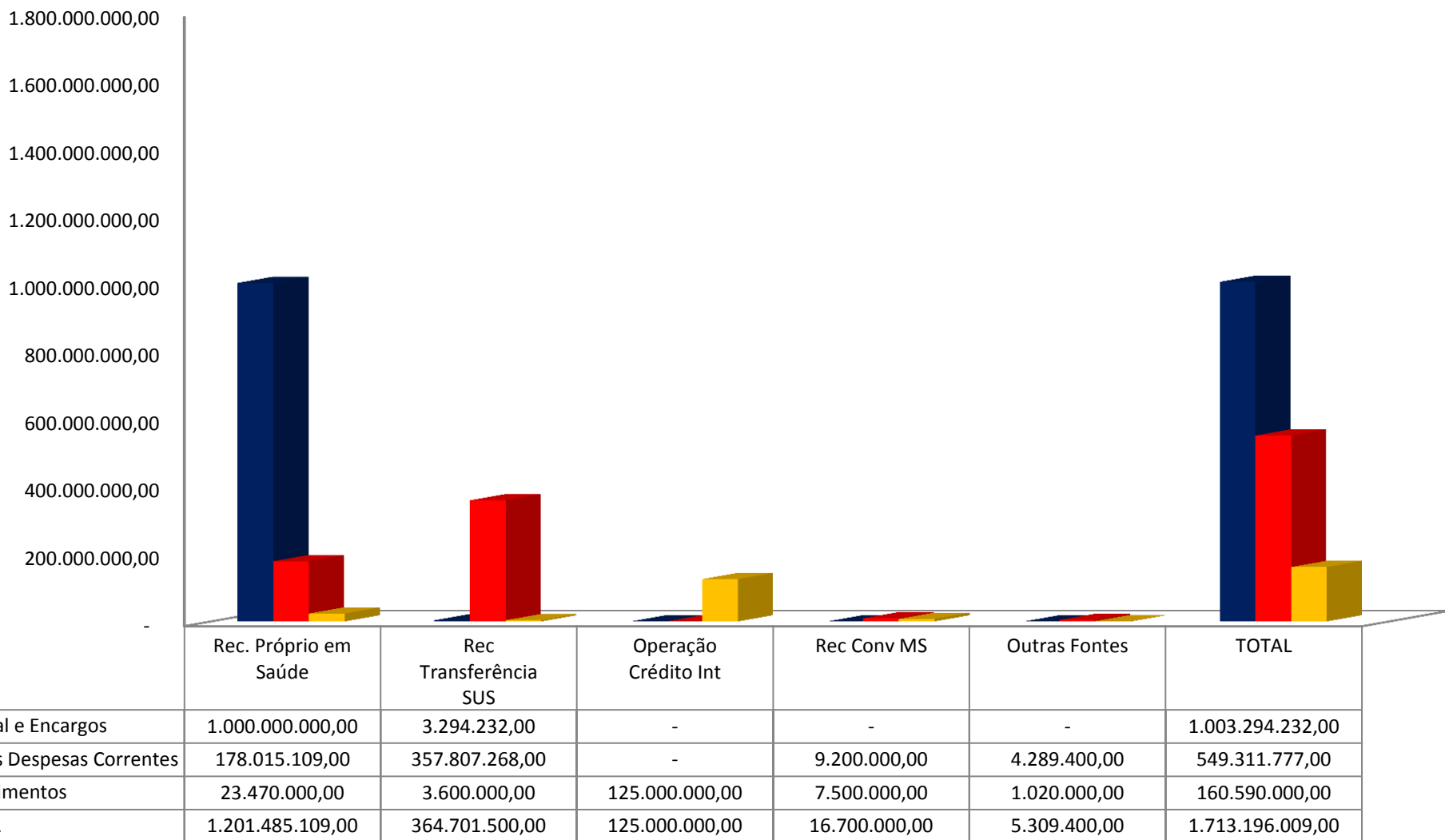


ORÇAMENTO APROVADO SAÚDE 2020

R\$1.713.196.009,00

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Fonte: SIAFE – Relorc - 2020

70,13%

21,29%

7,30%

0,97%

0,31%

Receitas Saúde 2º Quad. 2020 – Dados Acumulados

	PREVISTA		ARRECADADA	DIFERENÇA
	Inicial	Atualizada		
IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES DE MELHORIA	1.320.000,00	1.320.000,00	69.330,85	1.250.669,15
RECEITA PATRIMONIAL	8.251.400,00	8.251.400,00	1.584.226,74	6.667.173,26
TRANSFERENCIAS CORRENTES	370.789.500,00	437.405.827,00	309.078.608,93	128.327.218,07
COTA-PARTE DO FUNDO ESPECIAL DO PETROLEO FEP - PRINCIPAL	3.000.000,00	3.000.000,00	-	3.000.000,00
TRANSFERENCIA SUS ATENCAO BASICA	375.000,00	375.000,00	299.119,11	75.880,89
TRANSFERENCIA SUS ATENCAO DE MAC	345.500.000,00	345.500.000,00	223.681.301,13	121.818.698,87
TRANSFERENCIA SUS VIGILANCIA EM SAUDE	8.500.000,00	8.500.000,00	5.540.555,98	2.959.444,02
TRANSFERENCIA SUS ASSISTENCIA FARMACEUTICA	3.874.500,00	3.874.500,00	987.756,15	2.886.743,85
TRANSFERENCIA SUS GESTAO	340.000,00	340.000,00	90.000,00	250.000,00
TRANSFERENCIA SUS OUTROS PROGRAMAS	-	66.616.327,00	78.479.876,56	- 11.863.549,56
TRANSFERENCIAS DE CONVENIO DA UNIAO SUS	9.200.000,00	9.200.000,00	-	9.200.000,00
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	-	2.000.000,00	1.111.937,33	888.062,67
OPERACOES DE CREDITO	125.000.000,00	125.000.000,00	-	125.000.000,00
ALIENACAO DE BENS	150.000,00	150.000,00	4.700,00	145.300,00
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	5.400.000,00	37.950.030,00	79.857.387,00	- 41.907.357,00
TOTAL	510.910.900,00	612.077.257,00	391.706.190,85	220.371.066,15
RECURSOS ORDINÁRIOS DO TESOURO	800.000,00	-	-	-
RECURSOS ORDINÁRIOS DO TESOURO - PRÓPRIOS EM SAÚDE	1.201.485.109,00	-	825.840.067,14	375.645.041,86
TOTAL GERAL	1.713.196.009,00	612.077.257,00	1.217.546.257,99	596.016.108,01

Receita COVID-19, 2º Quad. 2020

Dados Acumulados

ORIGEM	FINALIDADE	VALOR (R\$)	FONTE
MINISTÉRIO DA SAÚDE	Custeio	57.083.675,48	250/2823
	Custeio de leitos de UTI Covid-19	11.856.000,00	250/2823
	Custeio do Hospital Dom Orione	12.731.284,64	250/2823
	Custeio Hemodiálise UTI	168.916,44	250/2823
	Equipamentos Emenda de Bancada Covid-19	16.177.745,00	249/2823
	TOTAL	98.017.621,56	
AUXÍLIO FINANCEIRO ENFRENTAMENTO À COVID LEI COMPLEMENTAR Nº 173/2020	Pessoal	58.775.433,00	209/2823
	Custeio-Indenização Servidores LACEN/Hospitais e Testes	48.267.753,00	209/2823
	Equipamentos Covid-19	406.000,00	209/2823
	TOTAL	107.449.186,00	
RECURSOS DA DECISÃO JUDICIAL PARA APLICAÇÃO NAS AÇÕES DE COMBATE A COVID - 19 - ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL - ADPF-56	Custeio	11.094.900,00	218/2823
FUNJURIS TRIBUNAL DE JUSTIÇA TOCANTIS	Equipamentos Covid-19	2.000.000,00	240/2823
TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO TOCANTINS	Equipamentos Covid-19	170.000,00	240/2823

Receita Própria, Tocantins 2020

Previsto arrecadar em 2020

• **7.340.054.673,00**

Arrecadado até o 2º Quad. 2020

• **4.688.692.485,85**
64% do previsto anual

**O mínimo de 12% para Saúde =
R\$562.643.098,30**

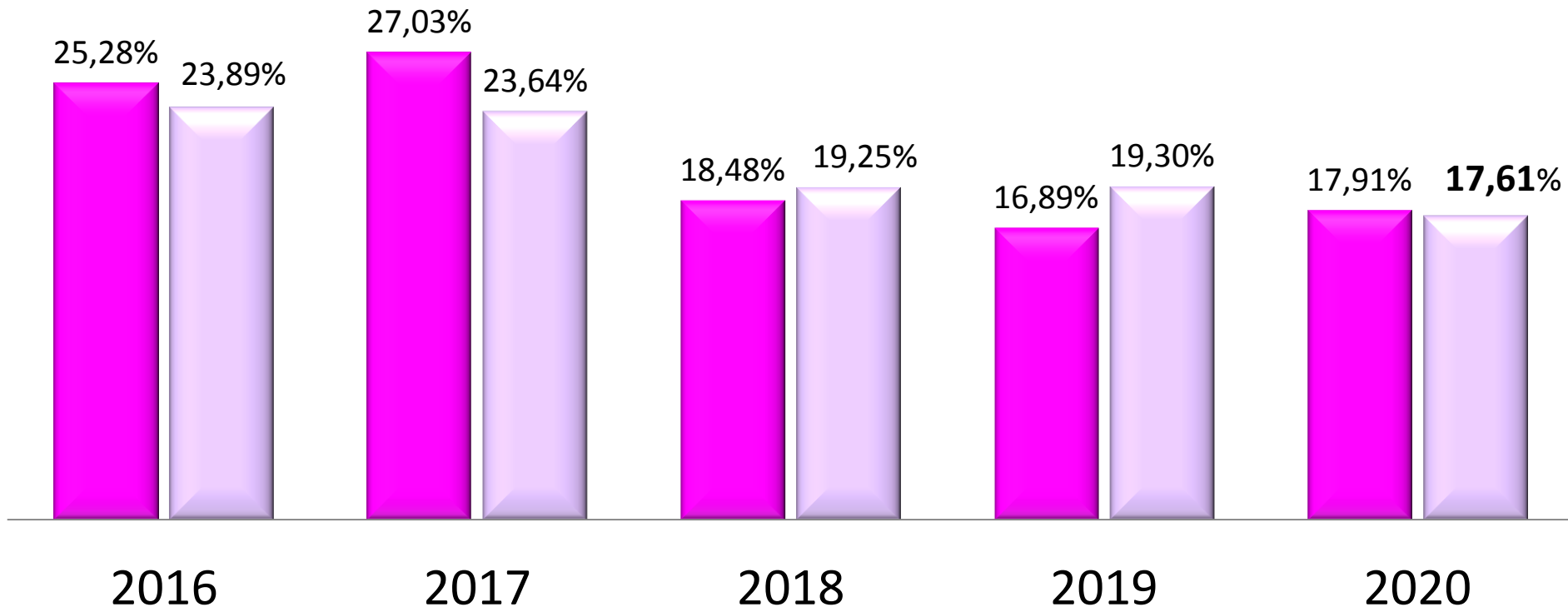
**Destinou 17,61% para Saúde = R\$825.840.067,14
valores Liquidados**

Receita Própria Aplicada em Saúde, 2º Quad. 2020 – Valores Acumulados

GRUPO	EMPENHADO	LIQUIDADO	FONTE
PESSOAL E ENCARGOS	745.875.936,74	730.360.940,81	0102
CUSTEIO	114.466.299,40	94.519.870,09	0102
	670.622,10	-	0104 Emenda Parlamentar Estadual
CUSTEIO TOTAL	115.136.921,50	94.519.870,09	
INVESTIMENTOS	2.042.269,54	959.256,24	0102
	1.266.250,00	-	0104 Emenda Parlamentar Estadual
INVESTIMENTOS TOTAL	3.308.519,54	959.256,24	
TOTAL GERAL	864.321.377,78	825.840.067,14	

% Receita Própria em Saúde, Tocantins Comparativo 1º e 2º Quad. 2016-2020

■ 1º Quad. ■ 2º Quad.

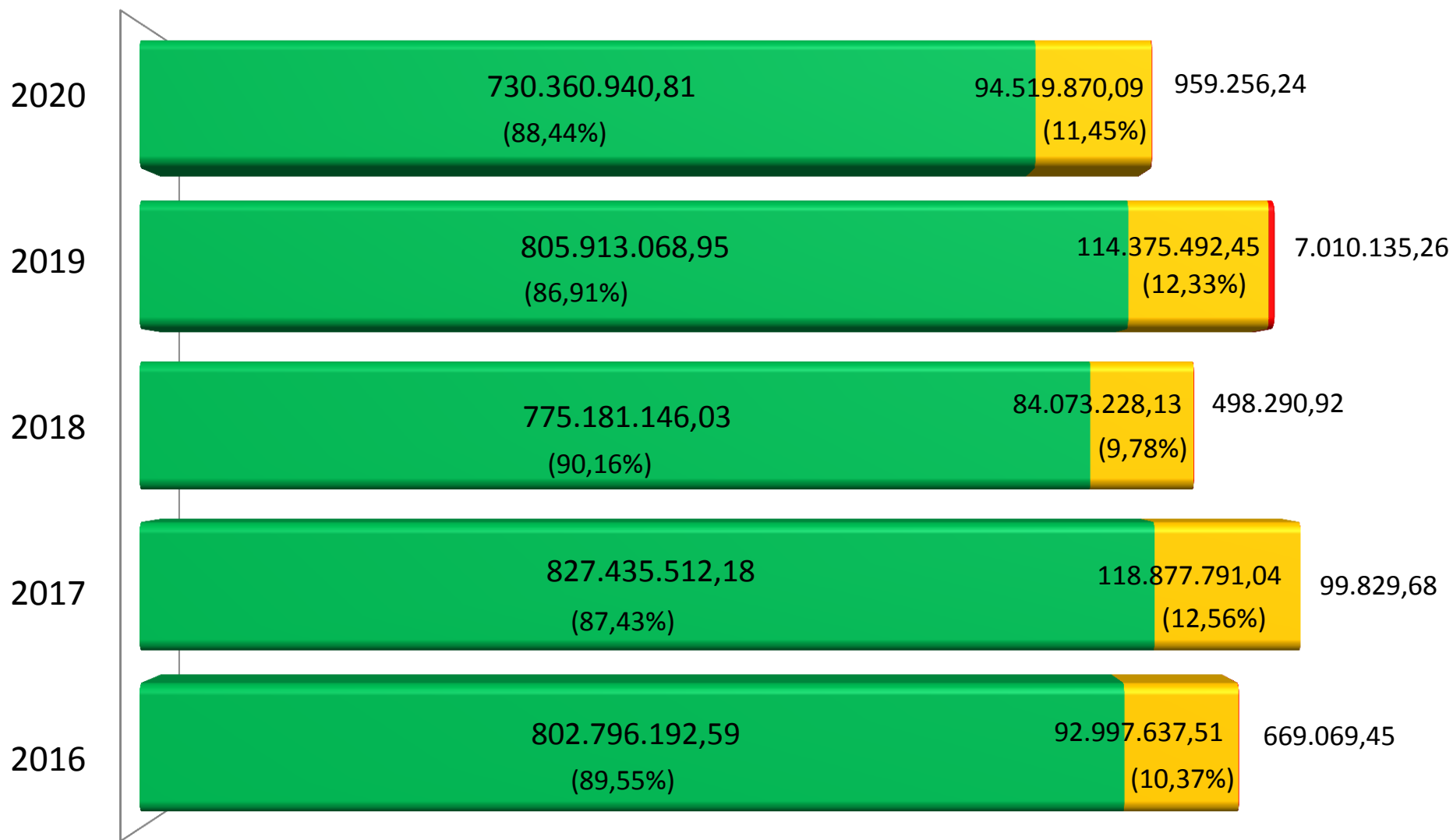


Fonte: SIOPS e RREO SIAFE.

A previsão anual de 2020 é aplicar 16,37% de Recurso Próprio em Saúde, no 2º quad. já aplicou **17,61%**

Receita Própria em Saúde, Tocantins por Grupo de Despesa, no 2º Quad. 2016-2020

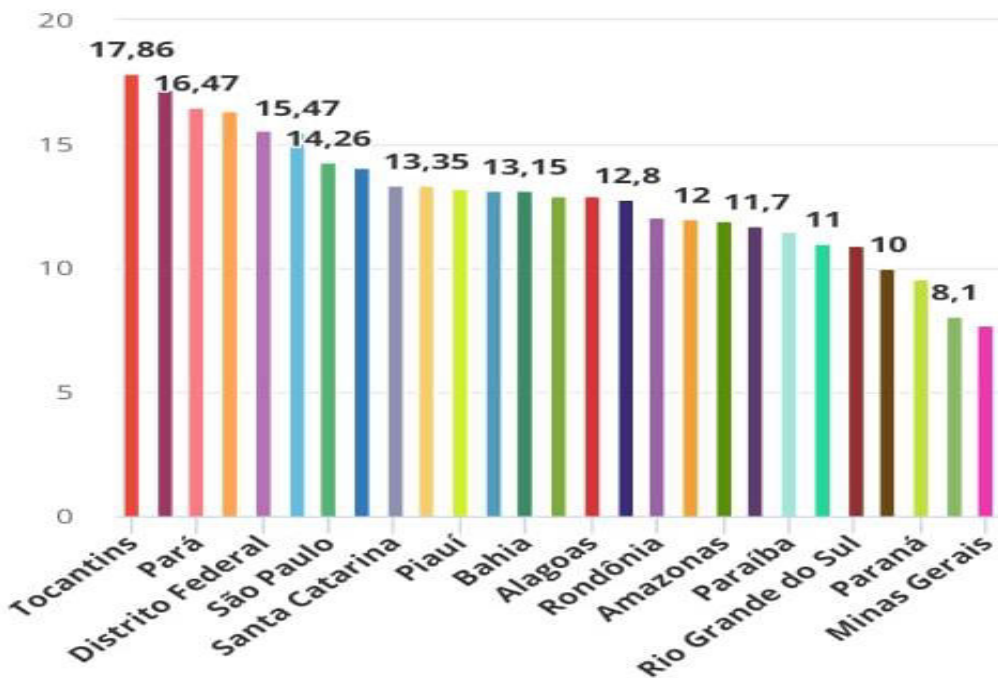
■ Pessoal e Encargos ■ Outras Despesas Correntes ■ Investimentos



Tocantins foi o que investiu maior percentual da RCL, 17,86% nos primeiros seis meses deste ano, seguido por Pernambuco (17,2%) e Pará (16,47%).

Na região Sudeste, São Paulo investiu o correspondente a 14,26% da Receita Corrente Líquida; Espírito Santo, 15,47%, e Rio de Janeiro, que também ainda não cumpriu a meta, 8,18%.

Veja o percentual da Receita Corrente Líquida aplicada em saúde por estado



Fonte: Governos estaduais

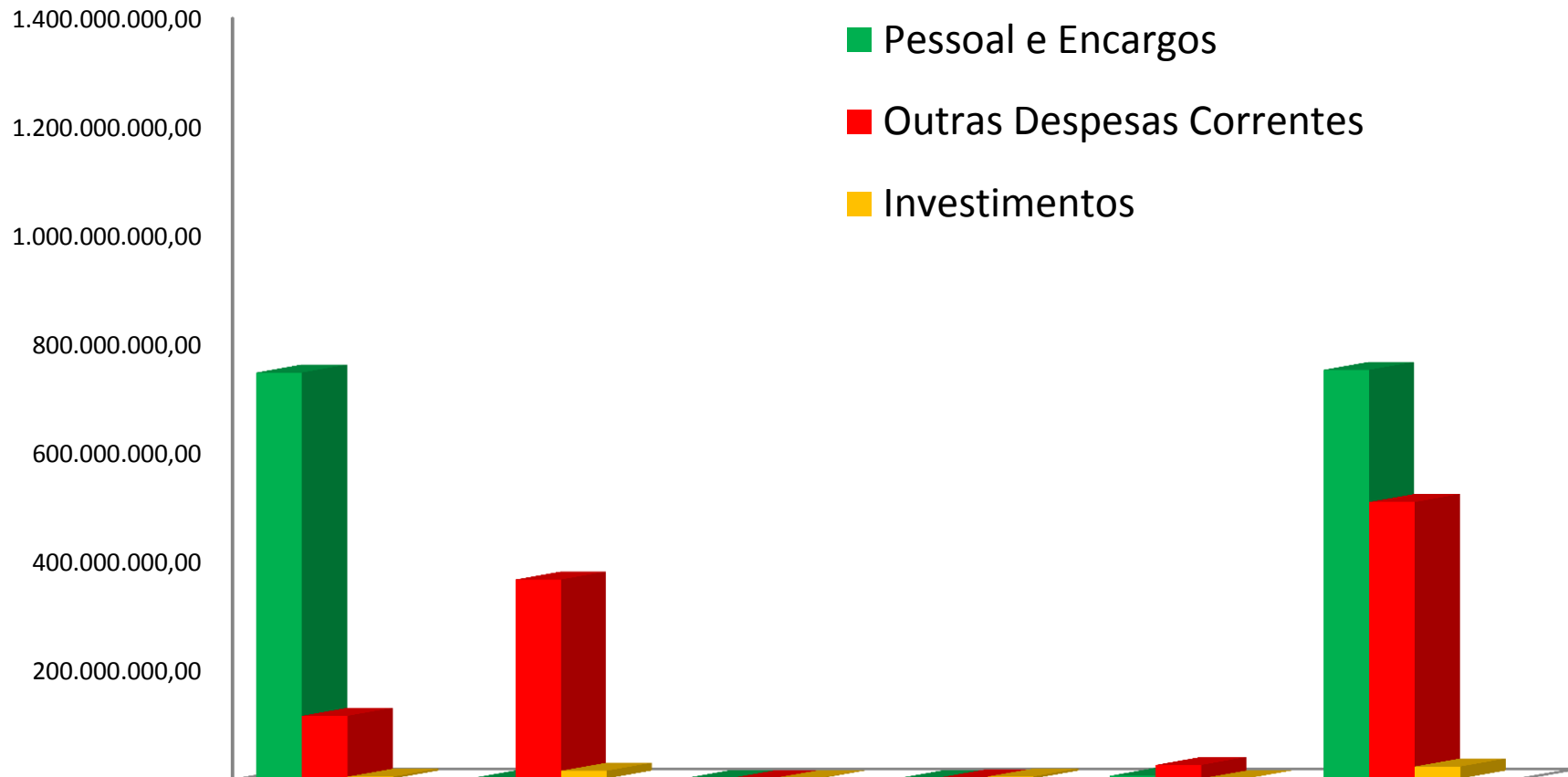
1º Semestre 2020

17,86%	TOTAL
15,68%	RH (87,79%)
2,16%	CUSTEIO (12,07%)
0,03%	INVESTIMENTOS (0,15%)

17,86
%

- R\$640.839.642,21
TOTAL
- R\$562.566.950,21
RH
- R\$77.331.984,76
CUSTEIO
- R\$940.707,24
INVESTIMENTOS

ORÇAMENTO EXECUTADO SAÚDE NO 2º QUAD. 2020: R\$1.280.873.699,50



	Rec. Próprio em Saúde	Rec Transferência a SUS	Operação Crédito Int	Rec Conv MS	Outras Fontes	TOTAL
■ Pessoal e Encargos	745.875.936,74	-	-	-	4.907.949,41	750.783.886,15
■ Outras Despesas Correntes	115.136.921,50	365.526.124,82	-	2.529.365,17	24.849.528,47	508.041.939,96
■ Investimentos	3.308.519,54	14.222.074,01	903.102,06	3.614.177,78	-	22.047.873,39
TOTAL	864.321.377,78	379.748.198,83	903.102,06	6.143.542,95	29.757.477,88	1.280.873.699,5

67,48%

29,65%

0,07%

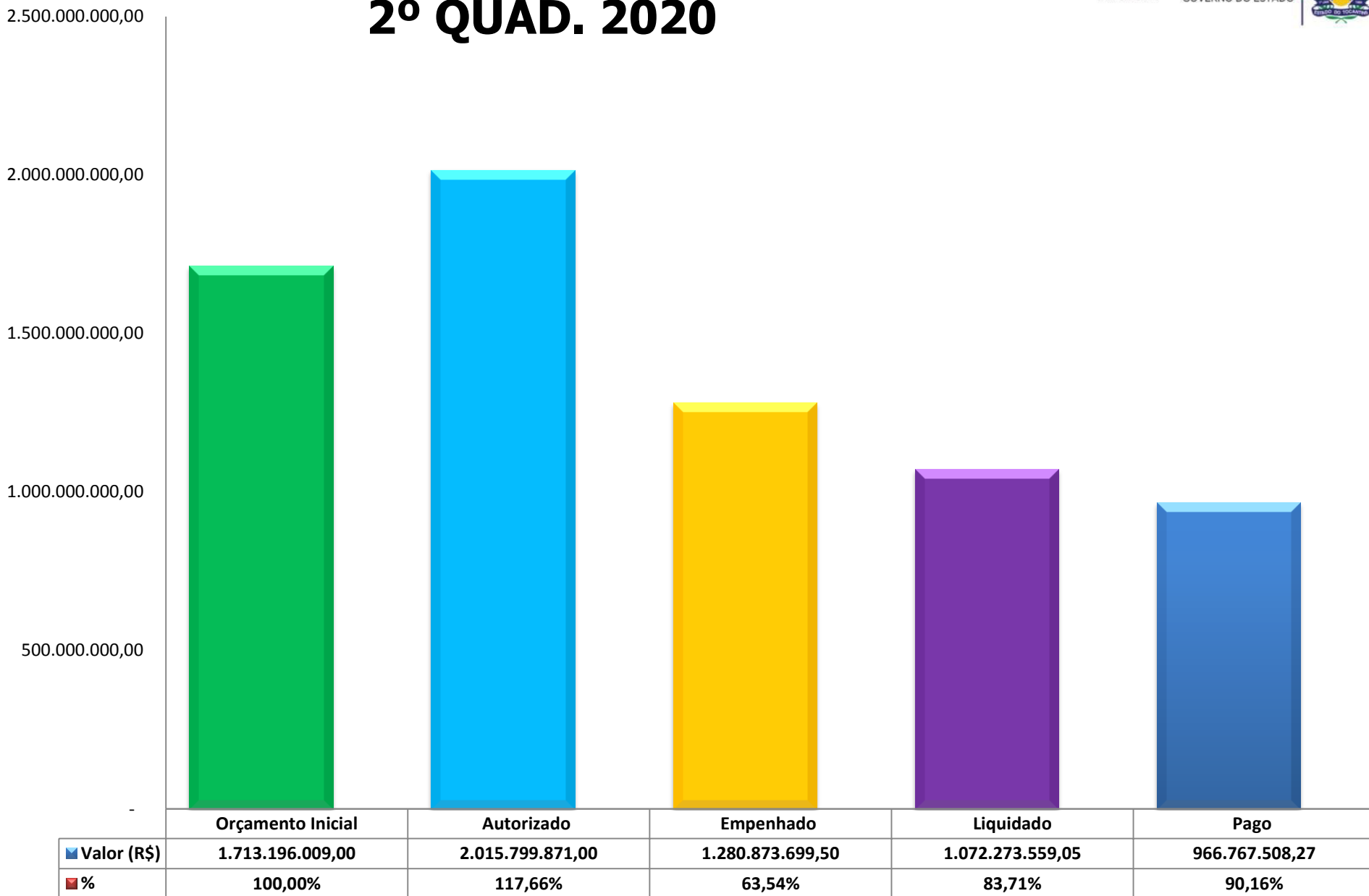
0,48%

2,32%

% DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA SAÚDE 2º QUAD. 2020

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



FONTE: Siafe, Progfonte FES 2020- acesso em 14/09/2020.



Execução do Orçamento da Saúde por Categoria Econômica, 2º Quad. 2020 - Valores Acumulados

CATEGORIA ECONÔMICA	AUTORIZADO (R\$)	EXECUTADO (Empenhado)		SALDO (R\$)
		R\$	%	
DESPESAS CORRENTES	1.793.575.734,00	1.258.825.826,11	70,19%	534.749.907,89
DESPESAS DE CAPITAL	222.224.137,00	22.047.873,39	9,92%	200.176.263,61
TOTAL	2.015.799.871,00	1.280.873.699,50	63,54%	734.926.171,50



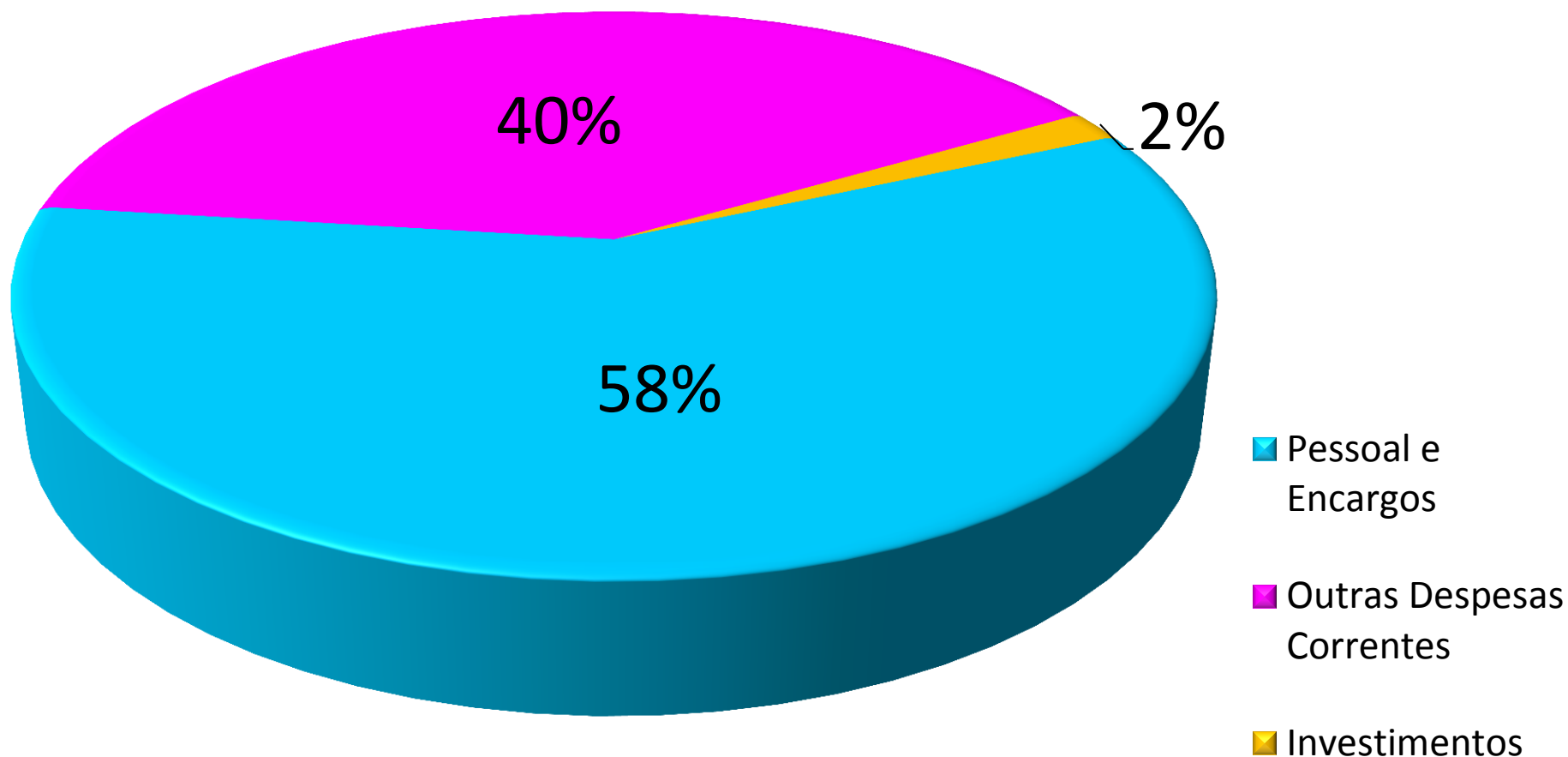
Execução do Orçamento da Saúde por Grupo de Despesa, 2º Quad. 2020 - Valores Acumulados

Grupo de Despesa	Autorizado	Executado (Empenhado)		Saldo
		R\$	%	
Pessoal	1.058.775.433,00	750.783.886,15	70,91%	307.991.546,85
Outras Despesas Correntes	734.800.301,00	508.041.939,96	69,14%	226.758.361,04
Investimentos	222.224.137,00	22.047.873,39	9,92%	200.176.263,61
Total	2.015.799.871,00	1.280.873.699,50	63,54%	734.926.171,50

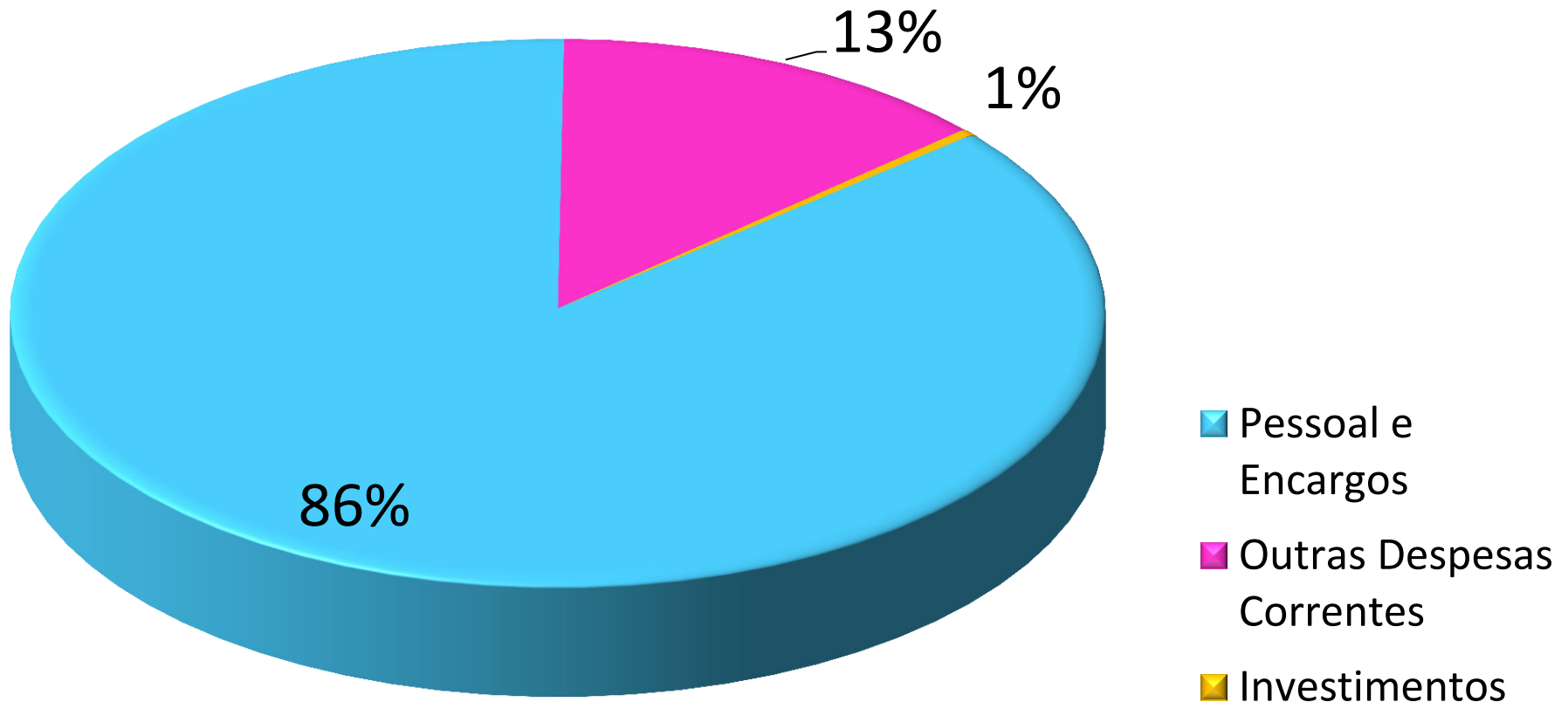
Total Orçamento Saúde Empenhado por Grupo de Despesa – Dados acumulados no 2º Quad. 2020: R\$1.280.873.699,50

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Total Orçamento Recurso Próprio em Saúde Empenhado por Grupo de Despesa – Dados acumulados no 2º Quad. 2020: R\$864.321.377,78





EXECUÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE

Dados acumulados no 2º QUAD. 2020

R\$ 1.280.873.699,50
Valores Empenhados

Execução dos Recursos da Saúde 2º Quad. 2020 - Valores Acumulados

Empenhado

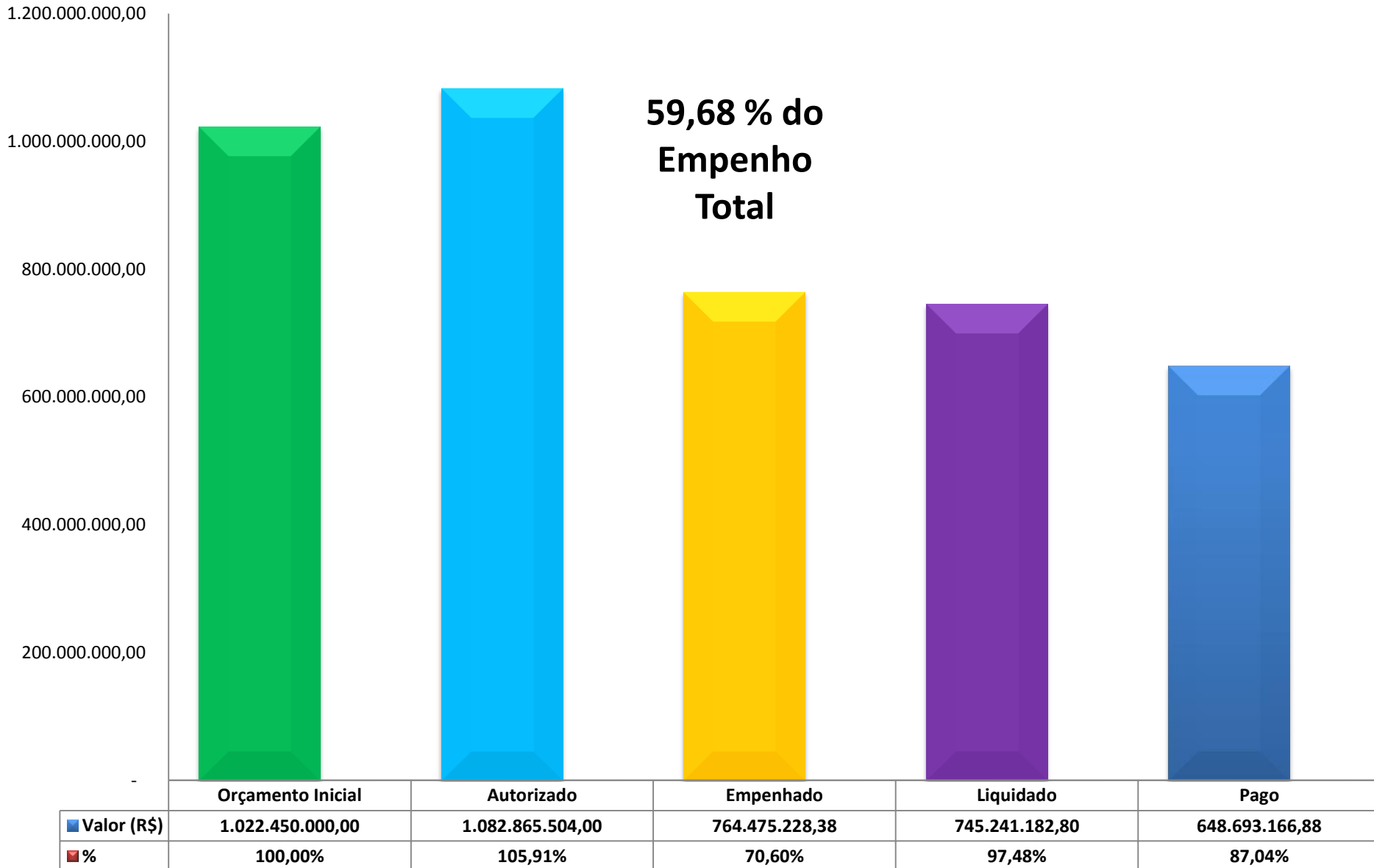
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



OBJETIVO	Orçamento Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	R\$	% do Autorizado	% do Empenho Total	Liquidado (R\$)	Pago (R\$)
Apoio Adm.	1.022.450.000,00	1.082.865.504,00	764.475.228,38	70,60%	59,68%	745.241.182,80	648.693.166,88
Atenção Especializada de MAC	571.702.197,00	806.256.796,00	462.068.522,60	57,31%	36,07%	292.075.526,71	285.575.510,85
Organizar a RAU	10.602.438,00	13.744.880,00	13.157.814,00	95,73%	1,03%	10.189.753,50	9.203.925,00
Hemorrede	24.841.868,00	24.841.868,00	11.221.200,36	45,17%	0,88%	7.221.866,59	7.129.267,94
Vigilância em Saúde	14.201.400,00	36.500.540,00	9.539.723,82	26,14%	0,74%	4.021.065,47	3.948.460,83
Assistência Farmacêutica	27.354.500,00	13.008.114,00	7.149.893,76	54,96%	0,56%	4.186.124,21	3.423.856,79
Atenção Primária	15.585.266,00	9.639.949,00	4.481.952,94	46,49%	0,35%	2.943.308,81	2.715.484,43
Regulação do Acesso	15.187.633,00	16.967.513,00	4.431.080,95	26,12%	0,35%	3.768.062,82	3.738.917,82
Atenção à Pessoa com Deficiência	8.529.018,00	8.579.018,00	3.127.715,23	36,46%	0,24%	2.340.859,65	2.053.502,99
Organizar a rede materno-infantil	836.689,00	836.689,00	594.099,17	71,01%	0,05%	66.706,42	66.312,67
Educação Permanente	795.000,00	1.449.000,00	486.011,51	33,54%	0,04%	195.956,04	195.956,04
Conselhos e Ouvidoria	1.110.000,00	1.110.000,00	140.456,78	12,65%	0,01%	23.146,03	23.146,03
TOTAL ==>	1.713.196.009,00	2.015.799.871,00	1.280.873.699,50	63,54%	100,00%	1.072.273.559,05	966.767.508,27

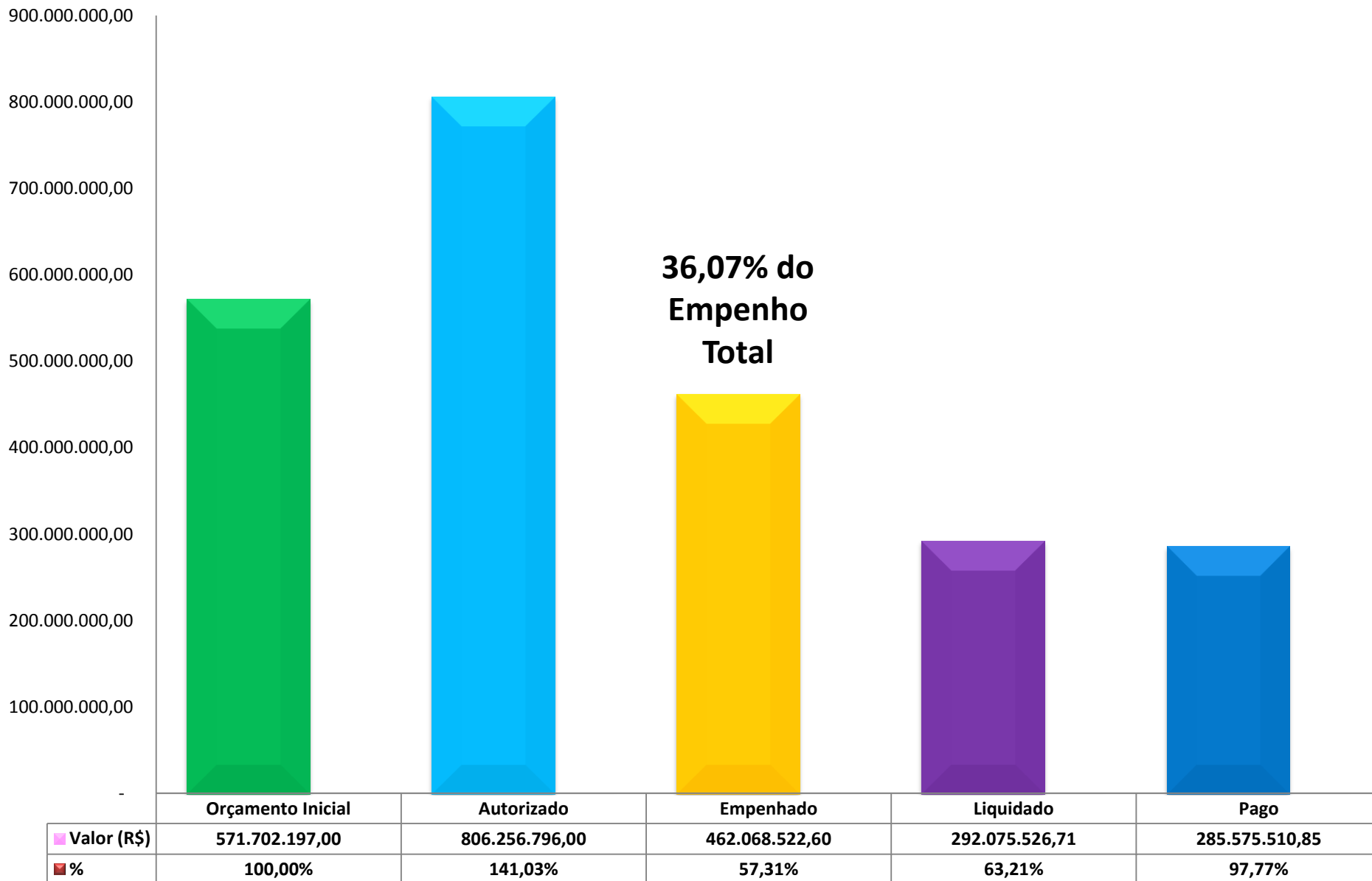
EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020 NA MANUTENÇÃO DA GESTÃO



EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020



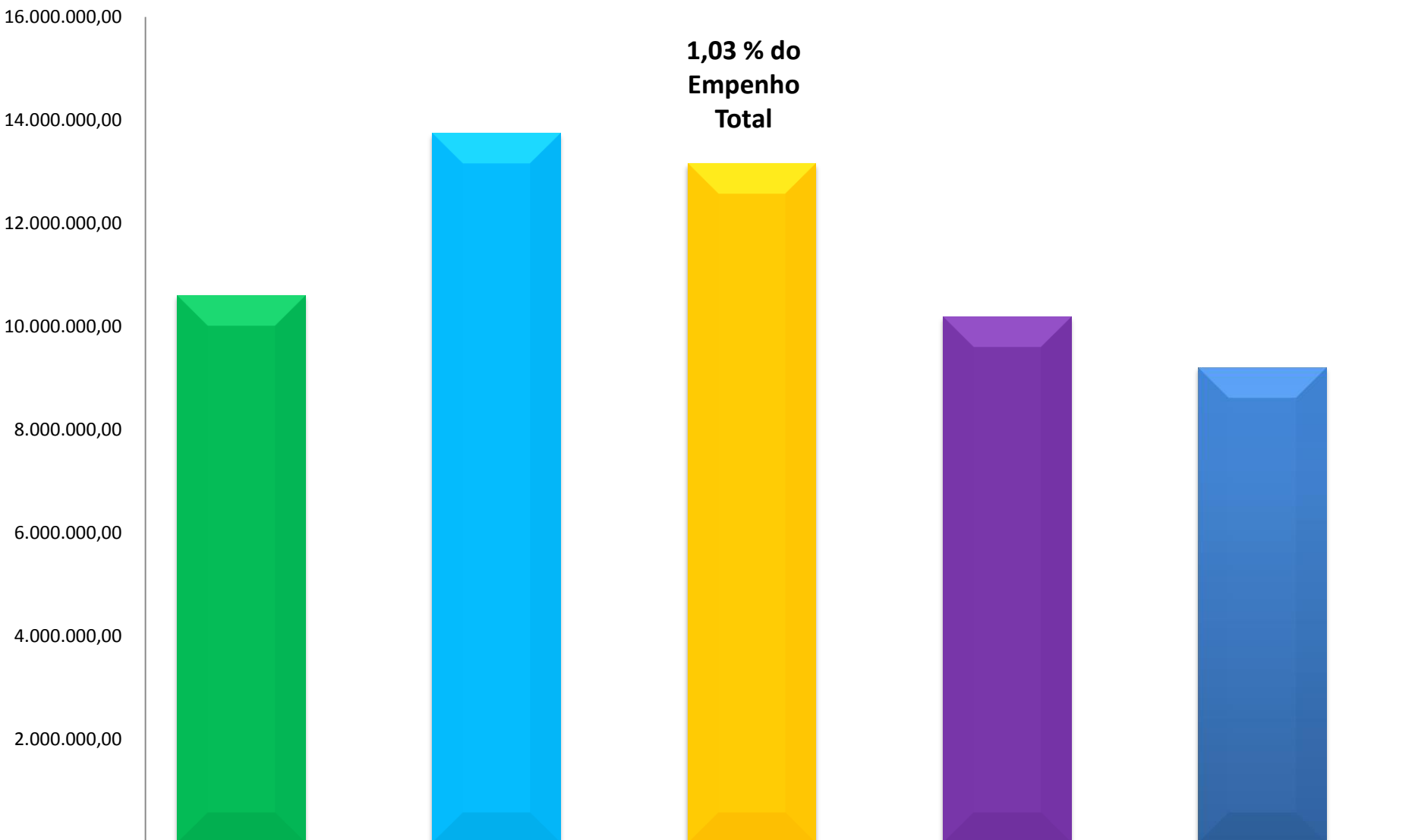
NA MELHORIA DO DESEMPENHO DAS UNIDADES HOSPITALARES



EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020 NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

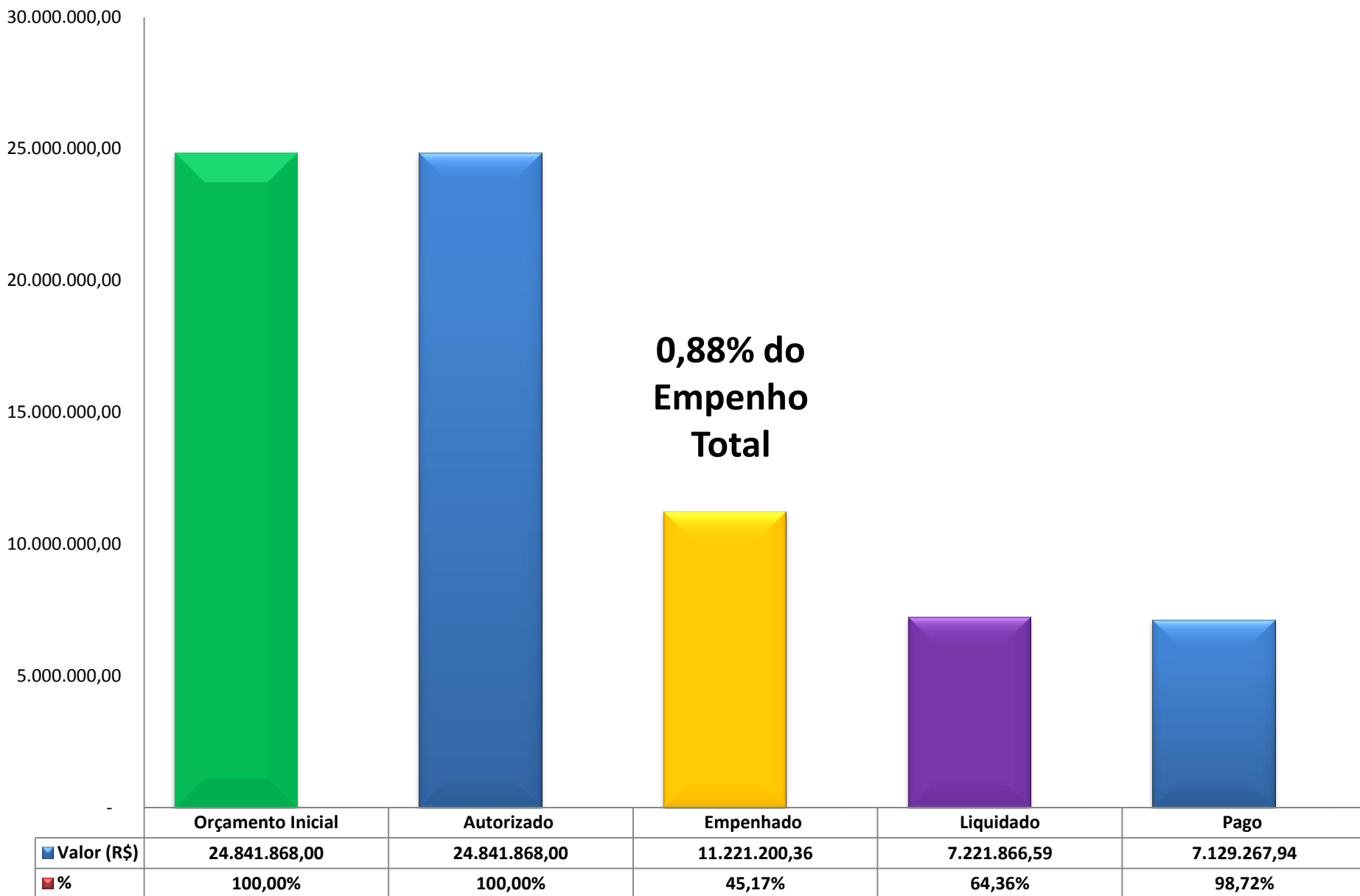


1,03 % do
Empenho
Total

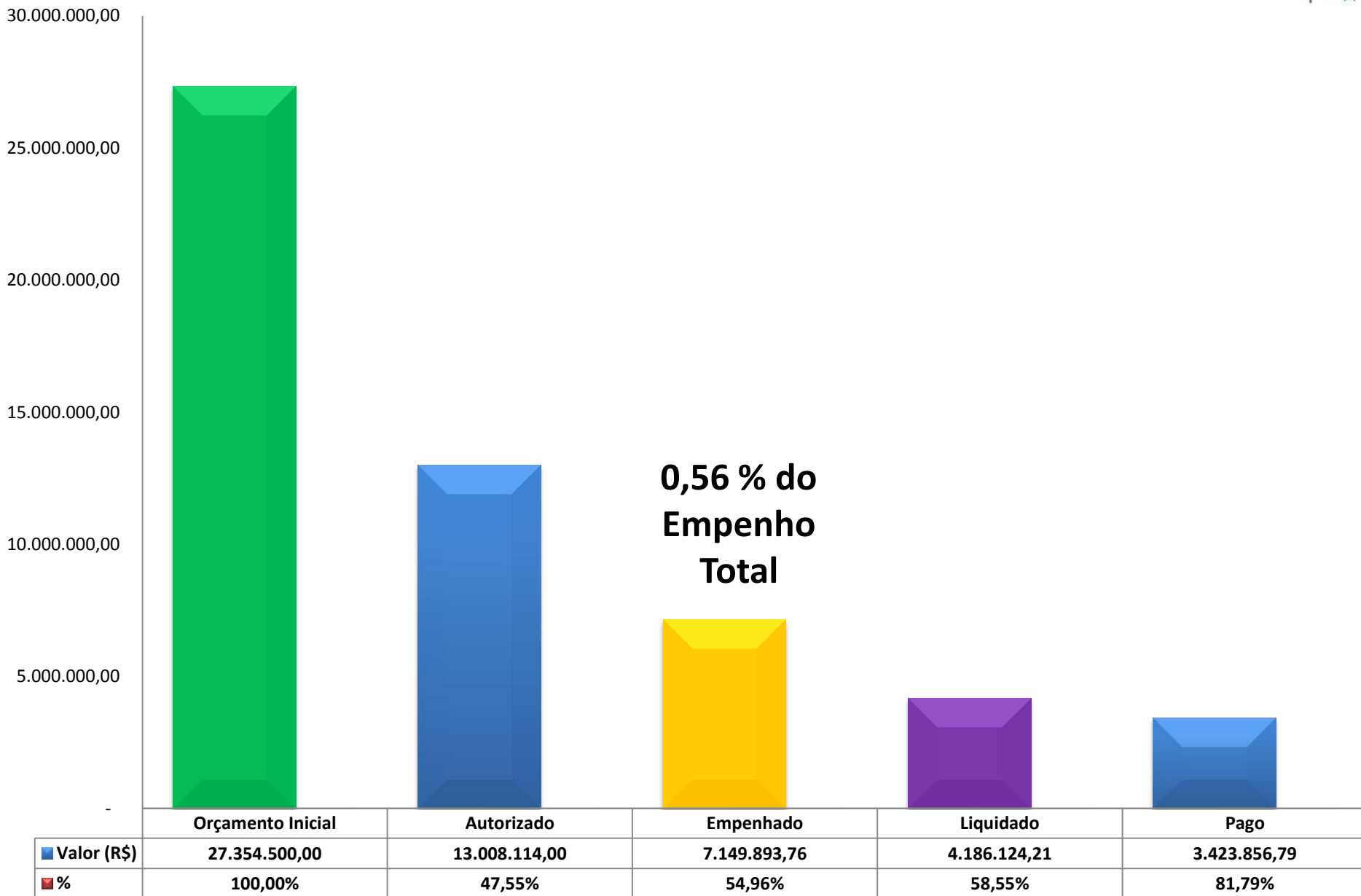


	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R\$)	10.602.438,00	13.744.880,00	13.157.814,00	10.189.753,50	9.203.925,00
%	100,00%	129,64%	95,73%	77,44%	90,33%

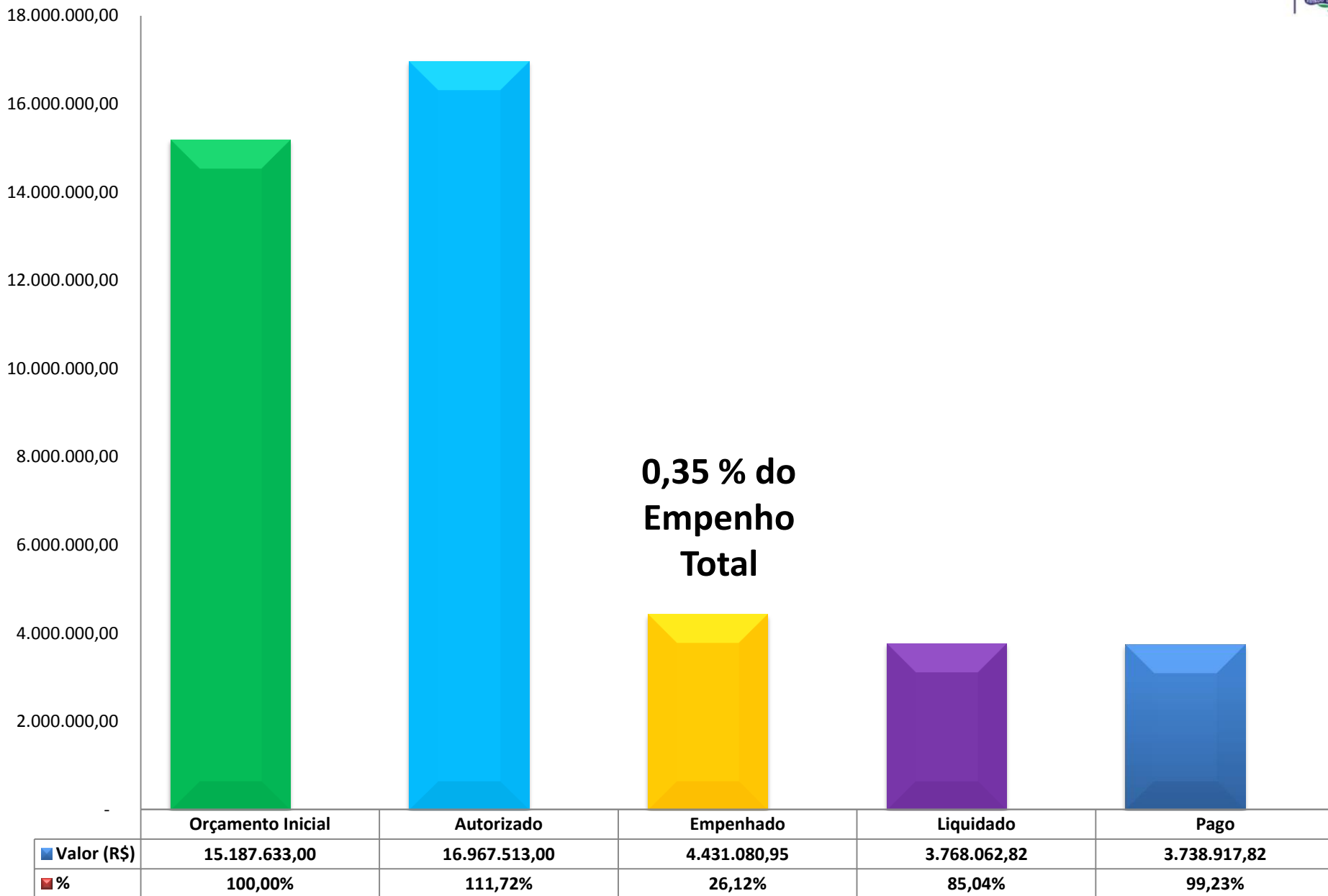
EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2ºQUAD. 2020 NA OFERTA DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES



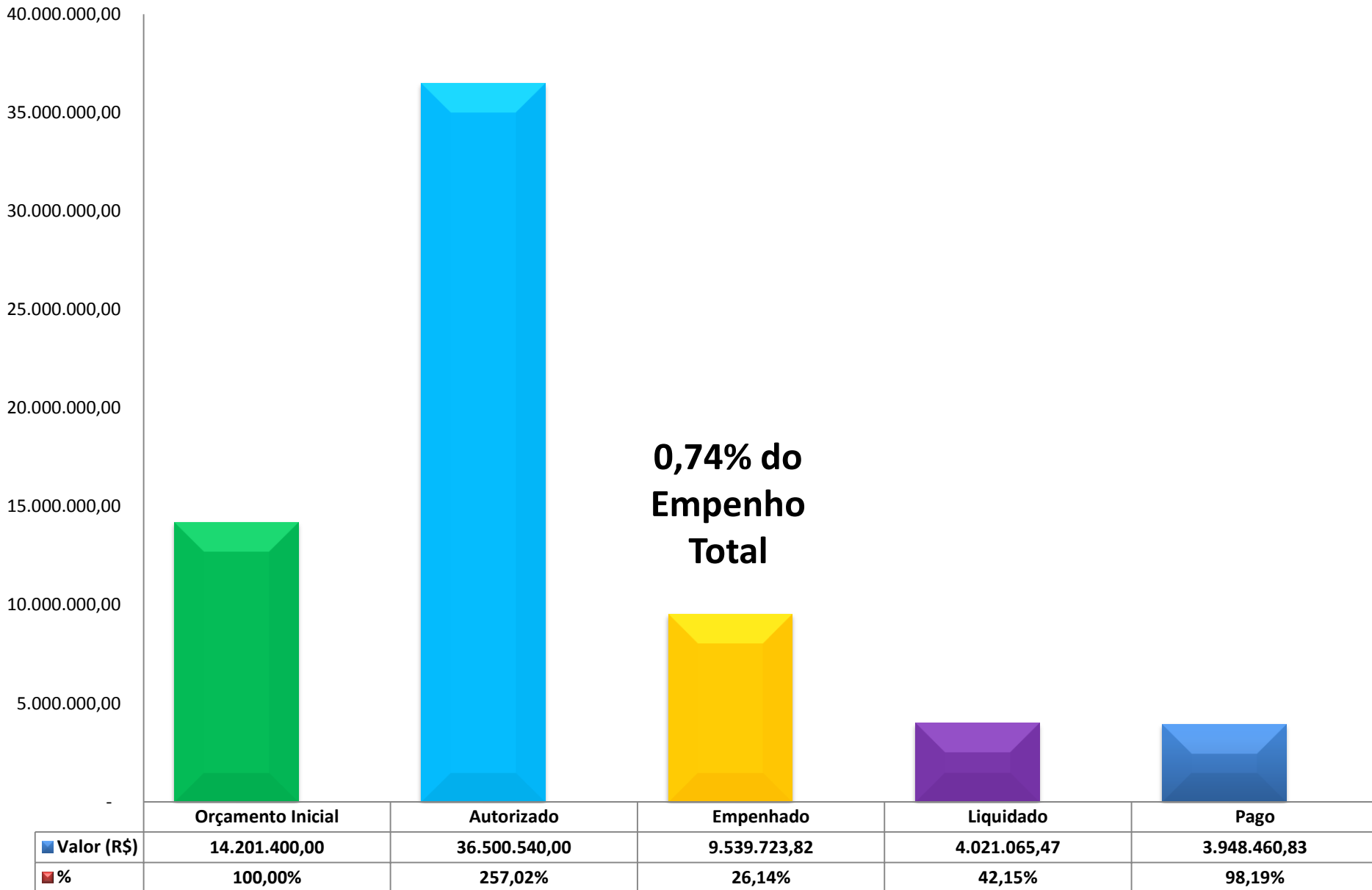
EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020 NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



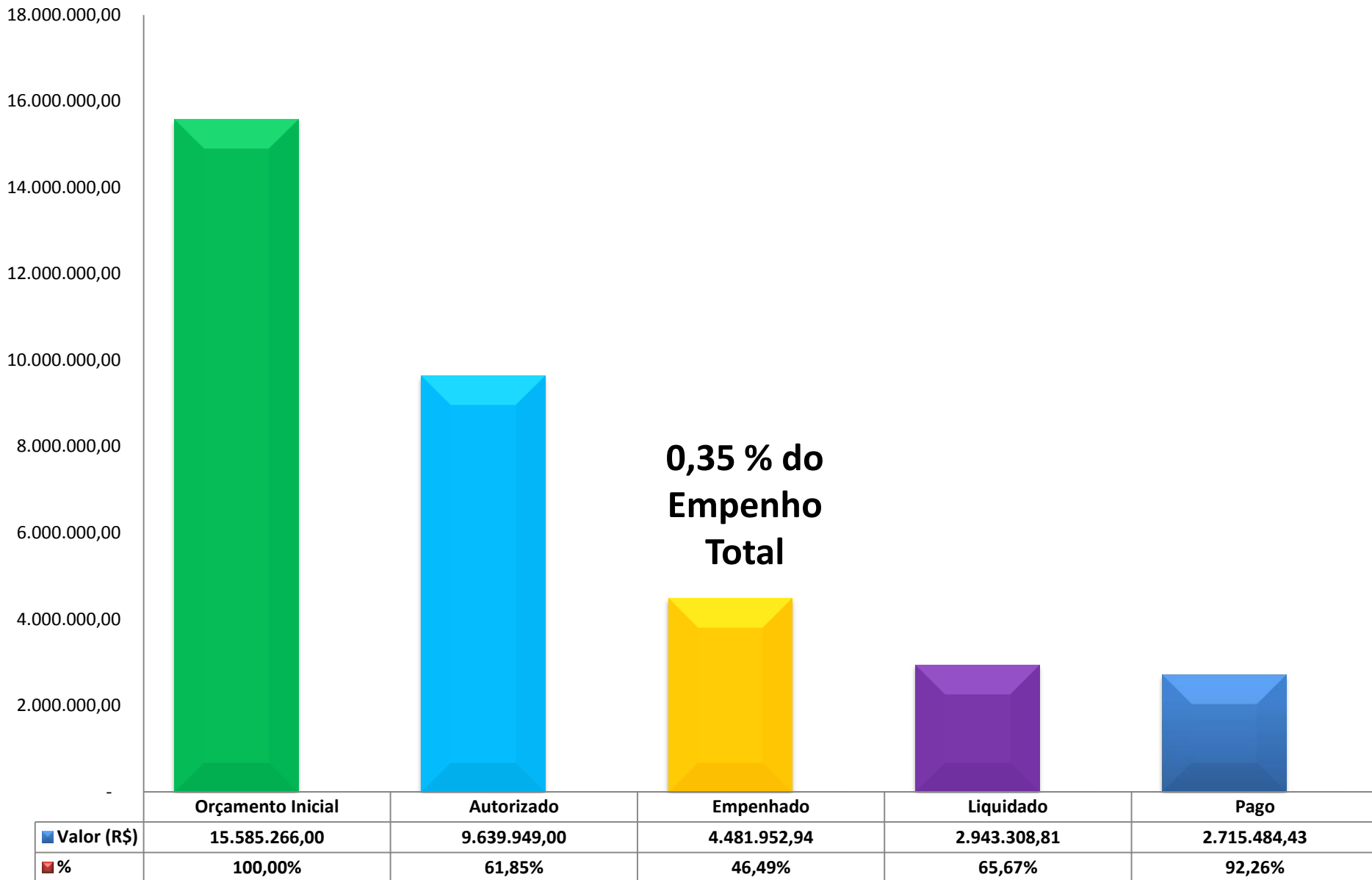
EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020 NA REGULAÇÃO DO ACESSO



EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020 NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

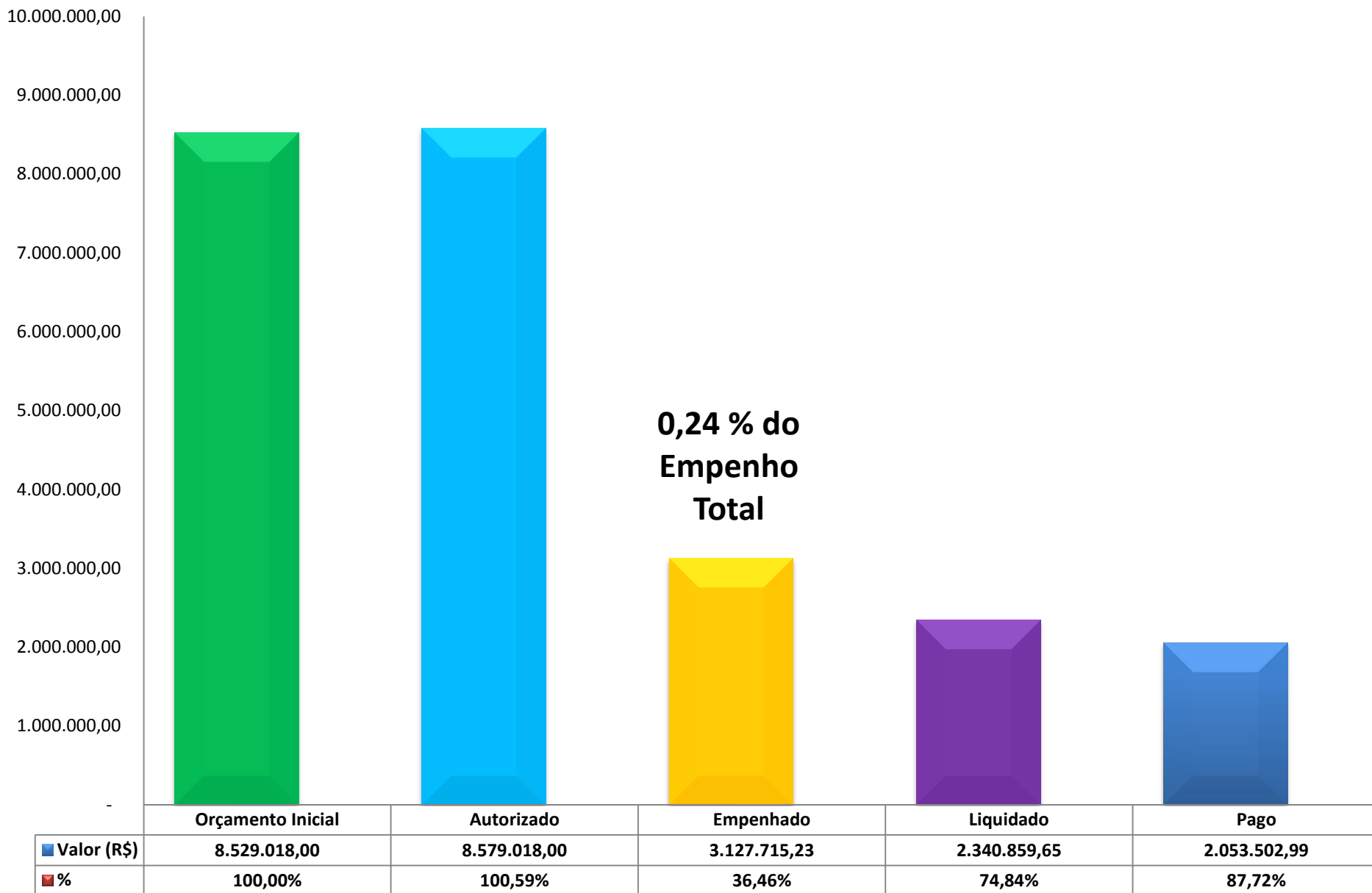


EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA



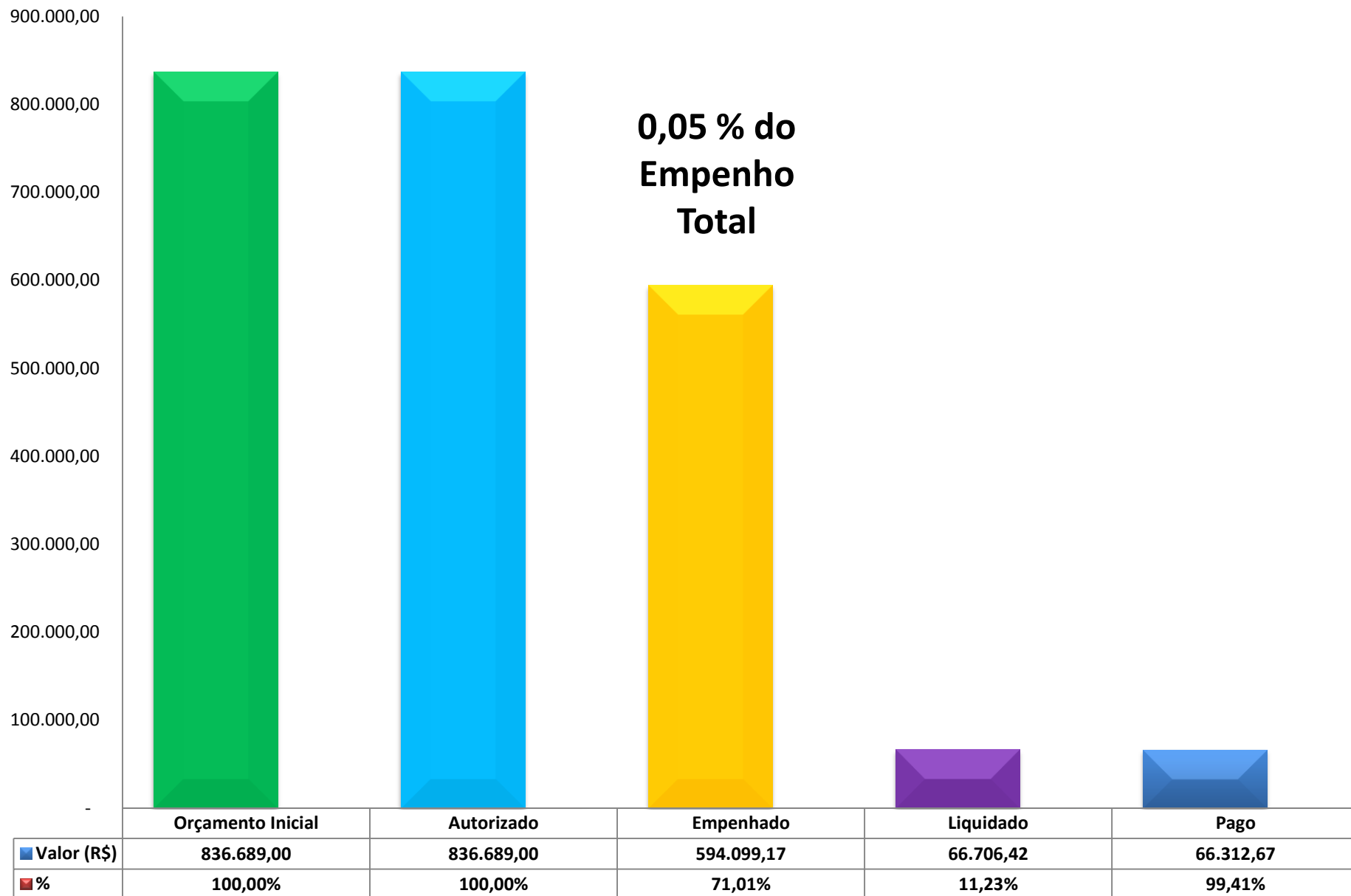
EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020

ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

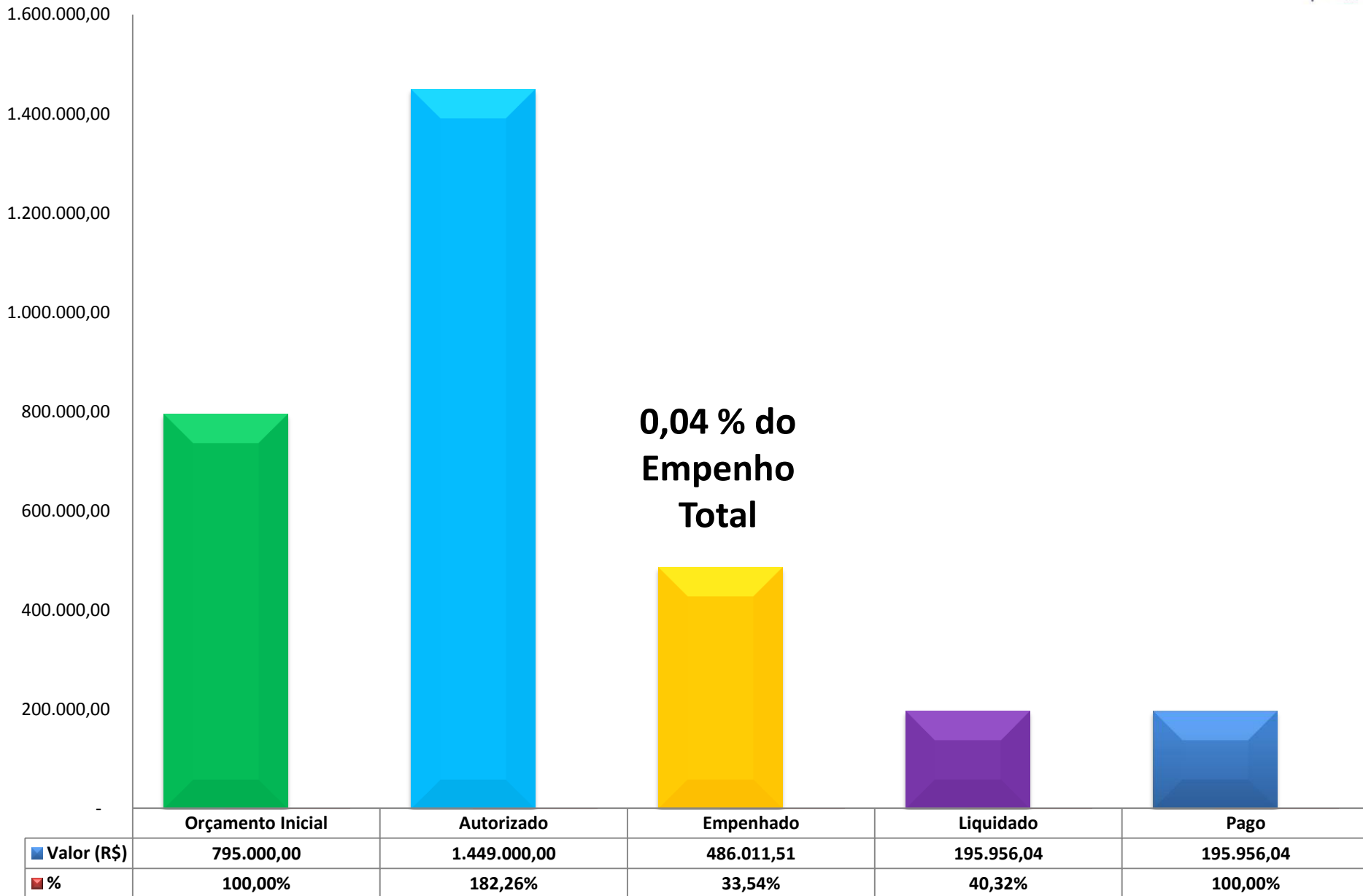


EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020

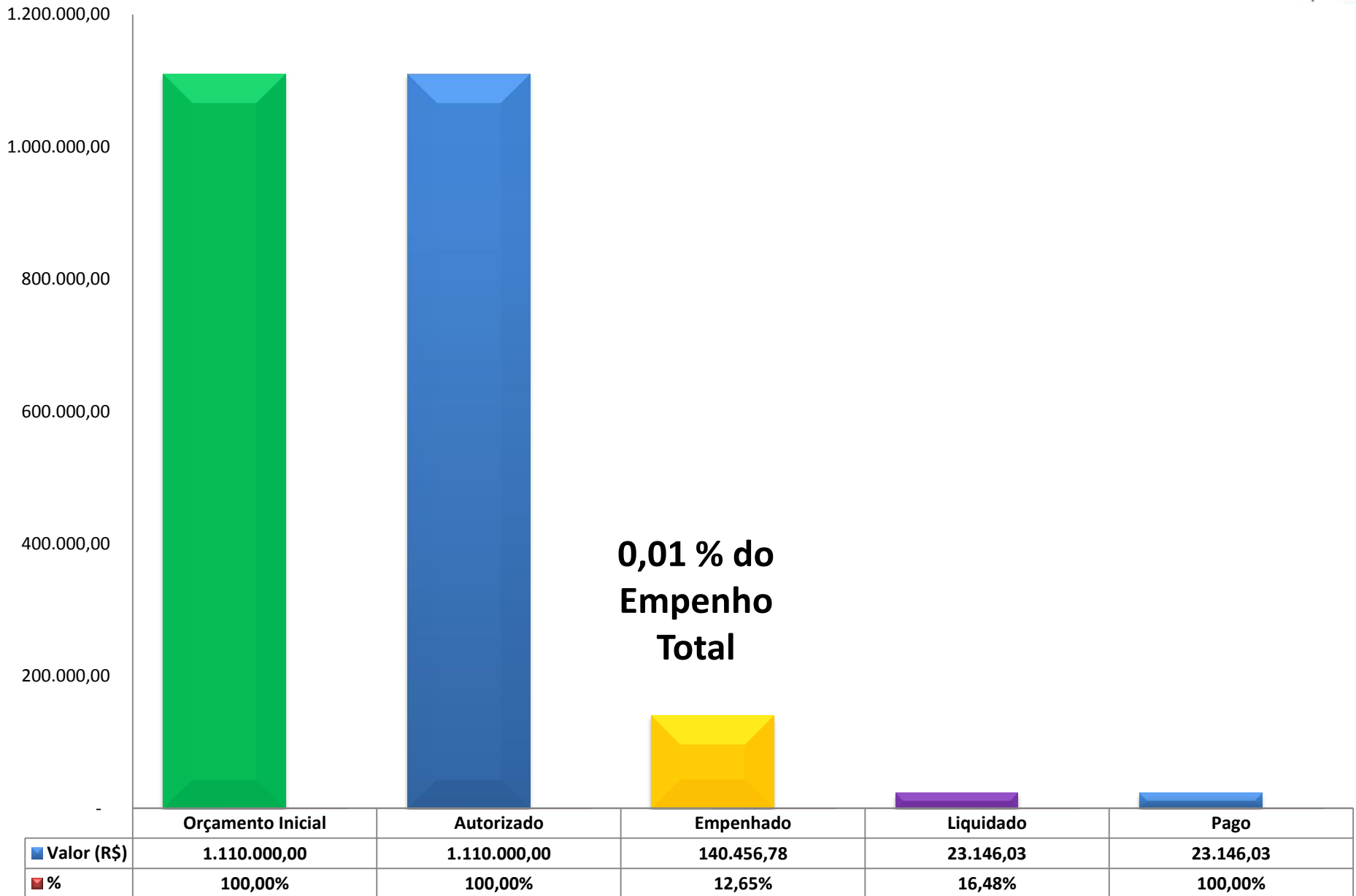
ORGANIZAR A REDE MATERNO-INFANTIL



EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020 NA EDUCAÇÃO PERMANENTE



EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2º QUAD. 2020 NOS CONSELHOS E OUVIDORIA





Execução Orçamentária e Financeira

Valores Empenhados, Liquidados e Pagos nas Ações Orçamentárias por Objetivos do Plano de Saúde e do Plano Plurianual

Programa Finalístico:

1165 – Integração de ações e serviços de saúde

Programa de Gestão:

1100 – Manutenção e Gestão do Poder Executivo

2º Quadrimestre de 2020 – valores acumulados

EXECUÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE - Dados acumulados no 2º QUAD. 2020

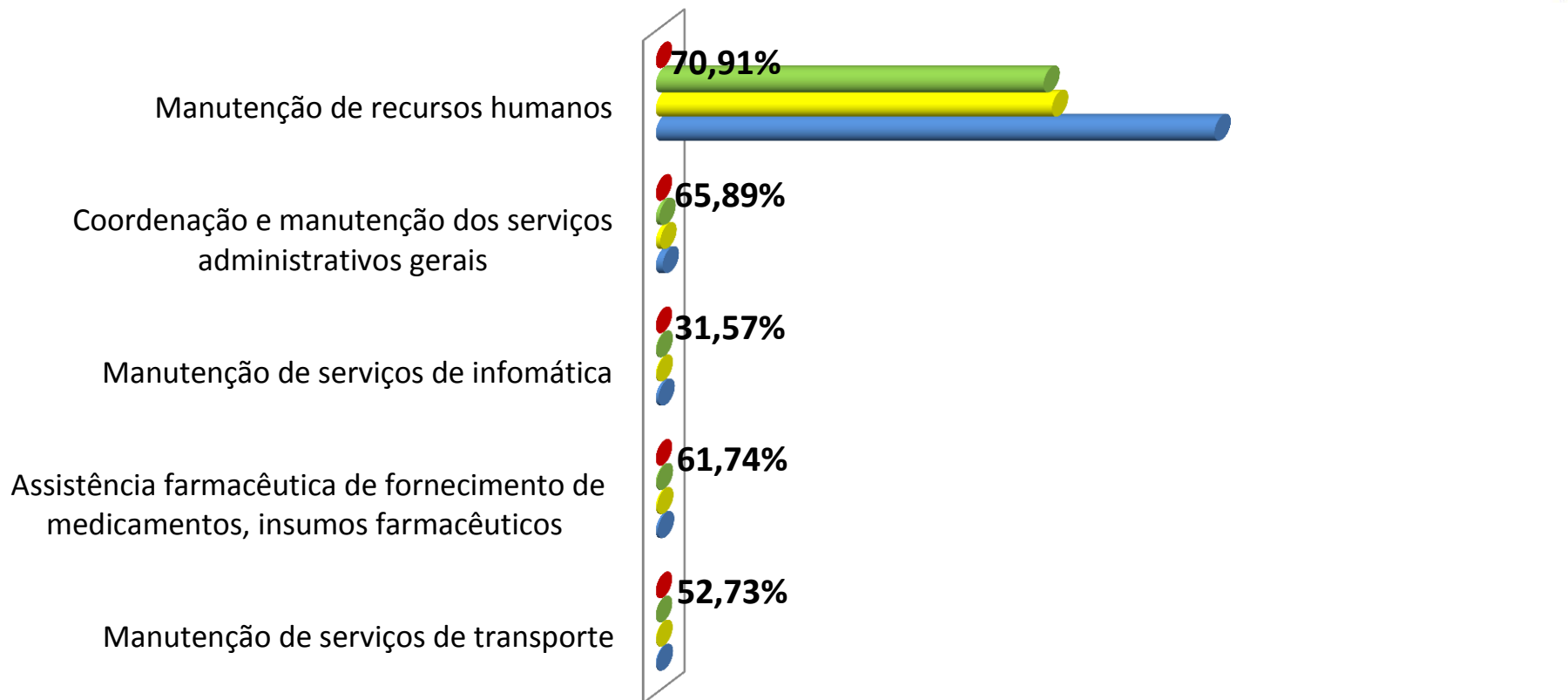
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



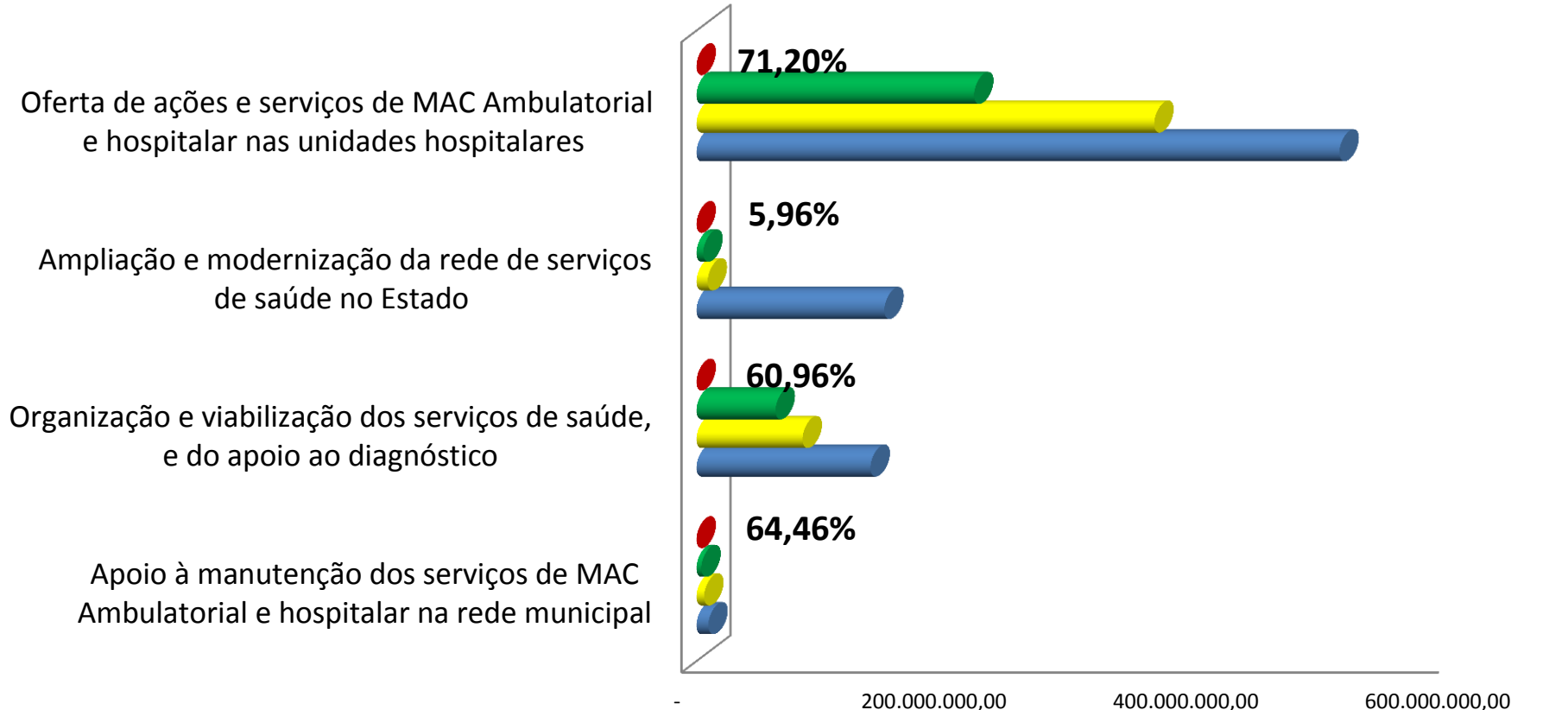
Ação	Empenhado	%	Liquidado	%
Oferta de ações e serviços de MAC nos 18 Hosp Regionais	363.009.098,69	28,34%	220.135.491,79	20,53%
Organização e viabilização dos serv de saúde, e do apoio ao diagnóstico	84.120.236,97	6,57%	62.747.965,46	5,85%
Implementação da rede de atenção às urgências	13.157.814,00	1,03%	10.189.753,50	0,95%
Produção hemoterápica e hematológica na hemorrede	11.221.200,36	0,88%	7.221.866,59	0,67%
Fortalecimento do sistema estadual de vigilância em saúde	9.046.492,73	0,71%	3.936.457,63	0,37%
Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado	8.872.004,03	0,69%	5.370.034,63	0,50%
Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais	8.566.798,14	0,67%	6.757.703,69	0,63%
Assistência farmacêutica	7.149.893,76	0,56%	4.186.124,21	0,39%
Apoio à manutenção dos serviços de MAC na rede municipal	6.067.182,91	0,47%	3.822.034,83	0,36%
Viabilização do acesso aos serv de saúde de forma regulada e oportuna	4.431.080,95	0,35%	3.768.062,82	0,35%
Implementação da rede de atenção psicossocial	3.964.775,65	0,31%	2.830.376,12	0,26%
Implementação da rede de atenção à pessoa com deficiência	3.127.715,23	0,24%	2.340.859,65	0,22%
Assistência farmacêutica	2.500.463,45	0,20%	1.935.889,98	0,18%
Manutenção de serviços de informática	1.621.158,04	0,13%	1.468.377,24	0,14%
Manutenção de serviços de transporte	1.002.922,60	0,08%	313.759,94	0,03%
Implementação da rede cegonha	594.099,17	0,05%	66.706,42	0,01%
Qualificação do processo de trabalho da atenção primária	517.177,29	0,04%	112.932,69	0,01%
Gerenciamento do risco sanitário	493.231,09	0,04%	84.607,84	0,01%
Formação dos trabalhadores do SUS	486.011,51	0,04%	195.956,04	0,02%
Promoção do controle social no SUS	86.300,00	0,01%	16.746,75	0,00%
Promoção da ouvidoria do SUS	54.156,78	0,00%	6.399,28	0,00%
TOTAL DE CUSTEIO	530.089.813,35	41,39%	337.508.107,10	31,48%
TOTAL DE PESSOAL	750.783.886,15	58,61%	734.765.451,95	68,52%
TOTAL GERAL	1.280.873.699,50	100,00%	1.072.273.559,05	100,00%

Manutenção da Gestão



	Manutenção de serviços de transporte	Assistência farmacêutica de fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos	Manutenção de serviços de informática	Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais	Manutenção de recursos humanos
■ % EMPENHO	52,73%	61,74%	31,57%	65,89%	70,91%
■ LIQUIDADADO (R\$)	313.759,94	1.935.889,98	1.468.377,24	6.757.703,69	734.765.451,95
■ EMPENHADO (R\$)	1.002.922,60	2.500.463,45	1.621.158,04	8.566.798,14	750.783.886,15
■ AUTORIZADO (R\$)	1.901.845,00	4.050.000,00	5.135.710,00	13.002.516,00	1.058.775.433,00

Melhorar o desempenho das Unidades Hospitalares



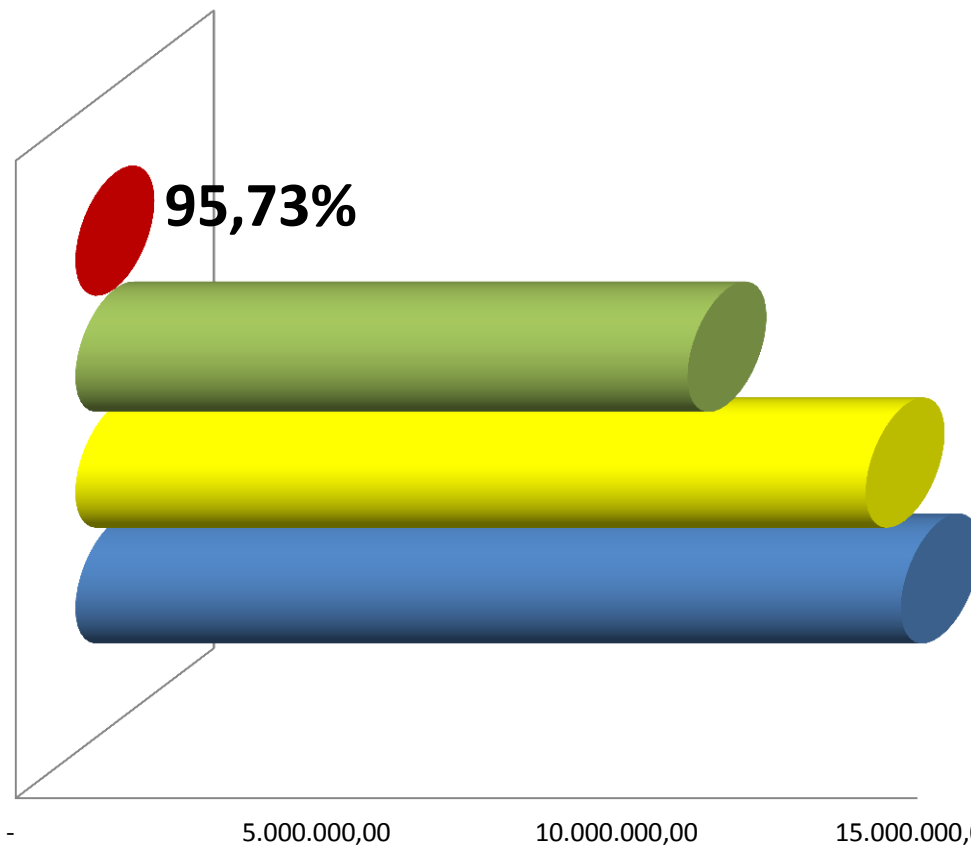
	Apoio à manutenção dos serviços de MAC Ambulatorial e hospitalar na rede municipal	Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico	Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado	Oferta de ações e serviços de MAC Ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares
% EMPENHO	64,46%	60,96%	5,96%	71,20%
LIQUIDADO (R\$)	3.822.034,83	62.747.965,46	5.370.034,63	220.135.491,79
EMPENHADO (R\$)	6.067.182,91	84.120.236,97	8.872.004,03	363.009.098,69
AUTORIZADO (R\$)	9.412.418,00	137.994.671,00	148.974.053,00	509.875.654,00

FONTE: Siafe, Progfonte FES 2020 - acesso em 14/09/2020.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



Implementação da rede
de atenção às urgências



Implementação da rede de atenção às urgências	
■ % EMPENHO	95,73%
■ LIQUIDADO (R\$)	10.189.753,50
■ EMPENHADO (R\$)	13.157.814,00
■ AUTORIZADO (R\$)	13.744.880,00

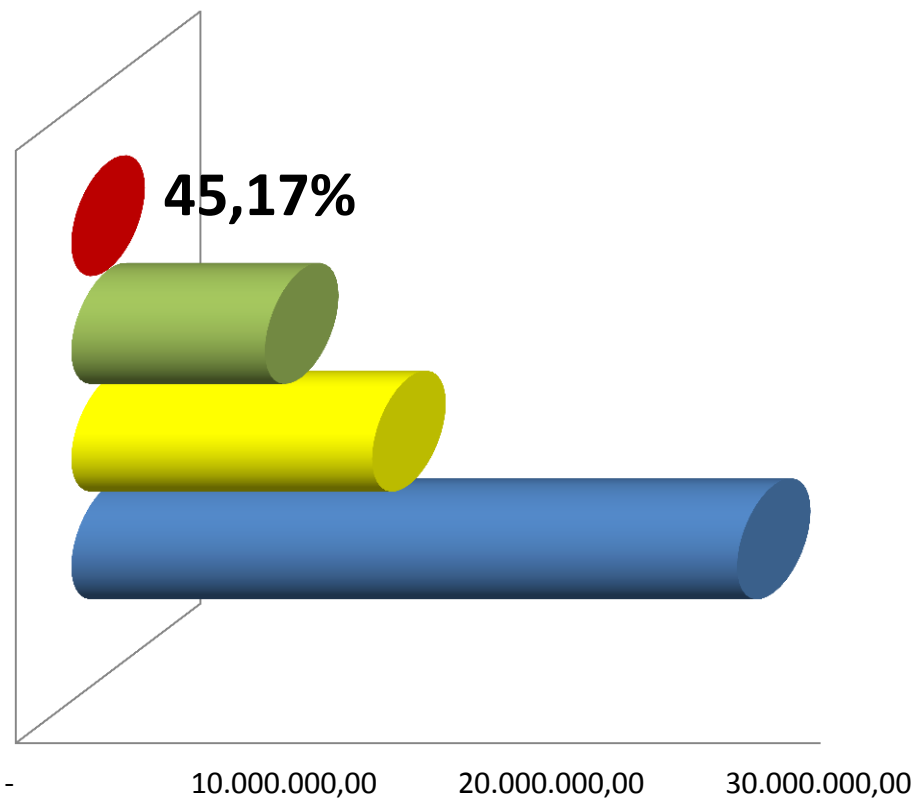
Oferta de Sangue e Hemocomponentes

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Produção hemoterápica e
hematológica na
hemorrede



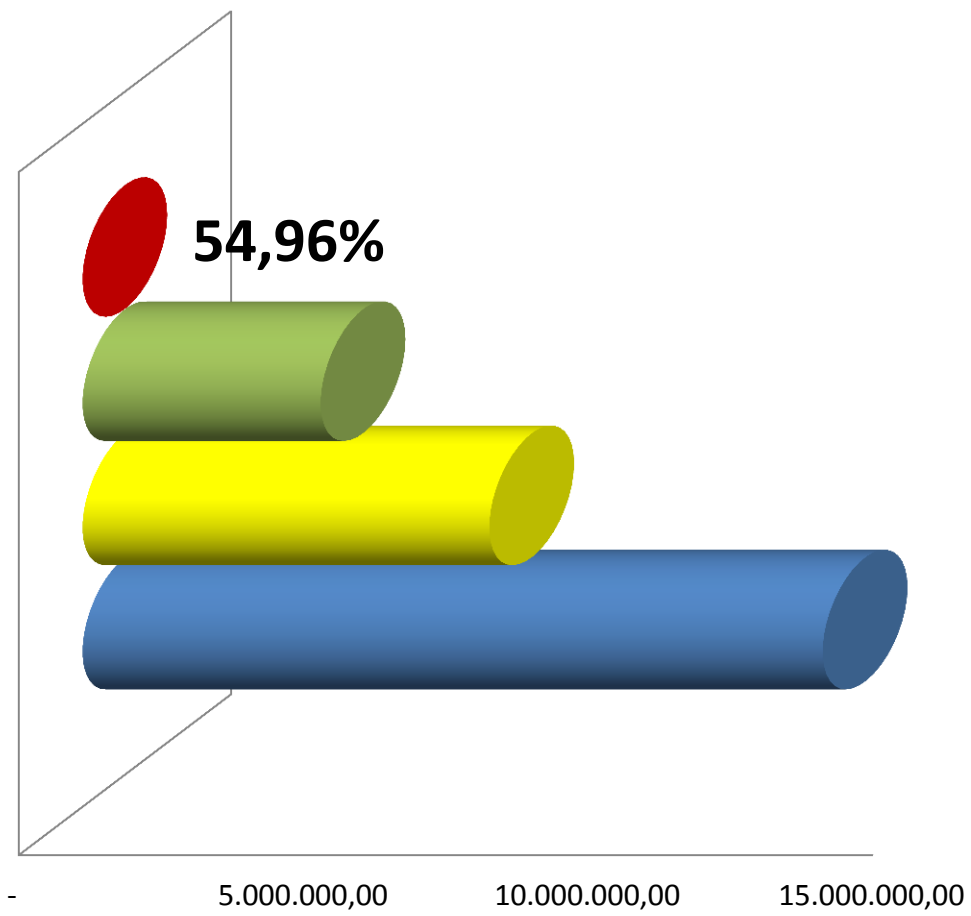
Produção hemoterápica e hematológica na hemorrede

■ % EMPENHO	45,17%
■ LIQUIDADO (R\$)	7.221.866,59
■ EMPENHADO (R\$)	11.221.200,36
■ AUTORIZADO (R\$)	24.841.868,00

Assistência Farmacêutica



Assistência farmacêutica



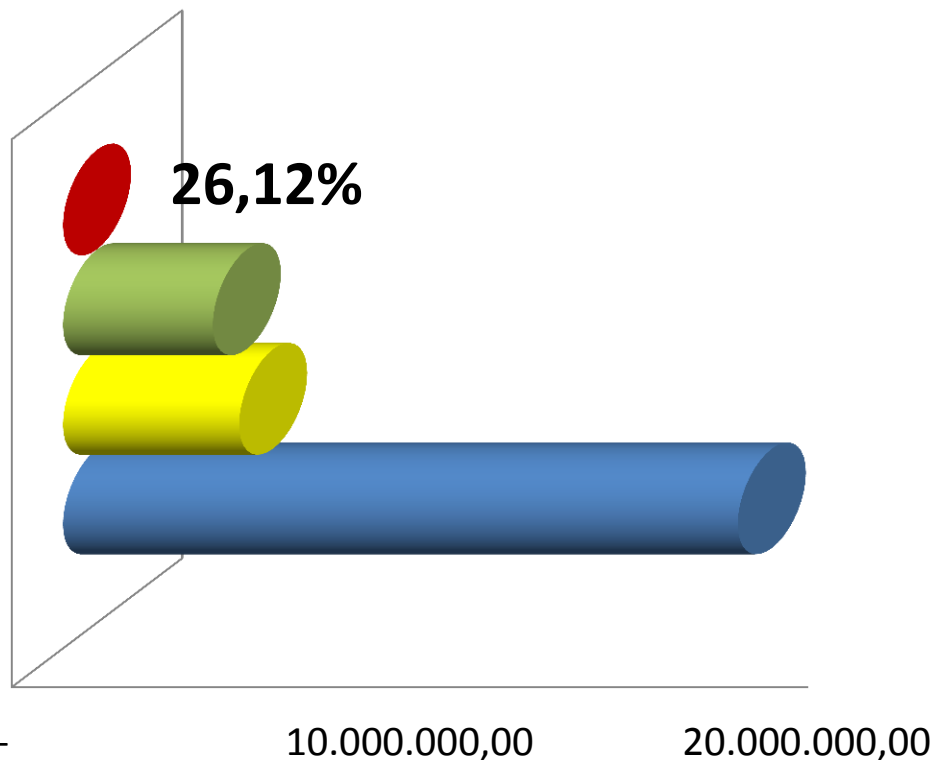
Assistência farmacêutica	
■ % EMPENHO	54,96%
■ LIQUIDADO (R\$)	4.186.124,21
■ EMPENHADO (R\$)	7.149.893,76
■ AUTORIZADO (R\$)	13.008.114,00

FONTE: Siafe, Progfonte FES 2020 - acesso em 14/09/2020.

REGULAÇÃO DO ACESSO



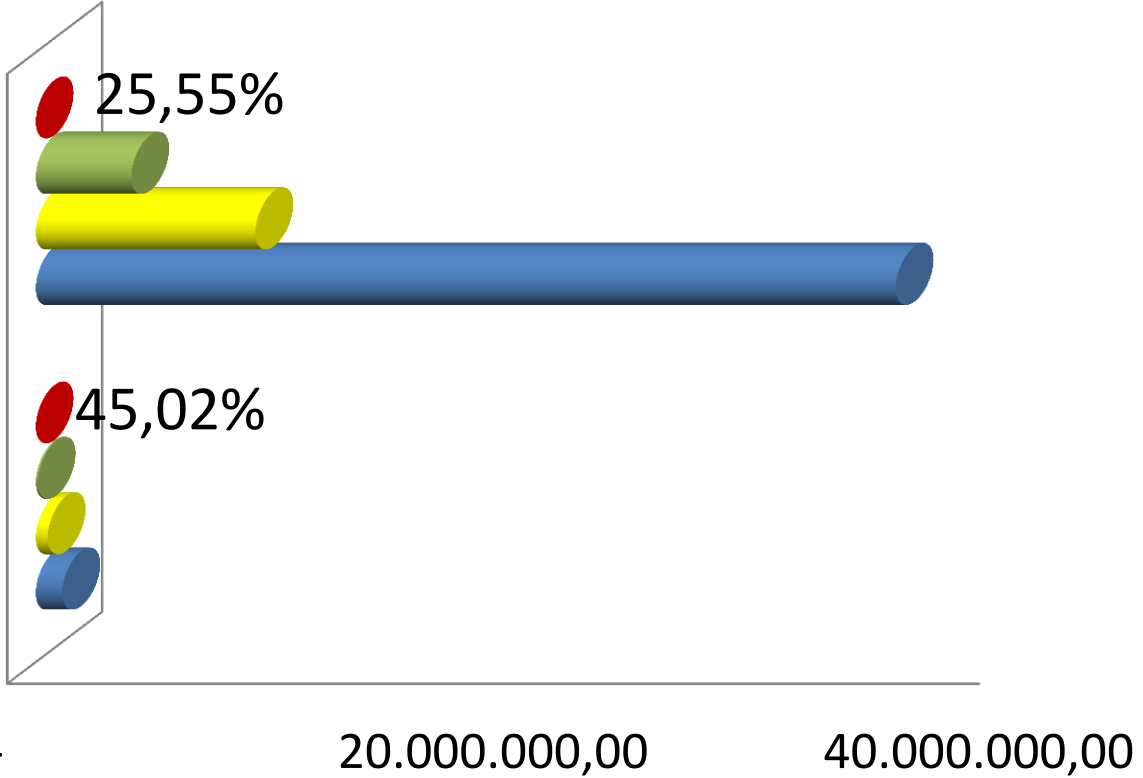
Viabilização do acesso
aos serviços de saúde de
forma regulada e
oportuna



	Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna
■ % EMPENHO	26,12%
■ LIQUIDADO (R\$)	3.768.062,82
■ EMPENHADO (R\$)	4.431.080,95
■ AUTORIZADO (R\$)	16.967.513,00

Vigilância em Saúde

Fortalecimento do sistema estadual de vigilância em saúde

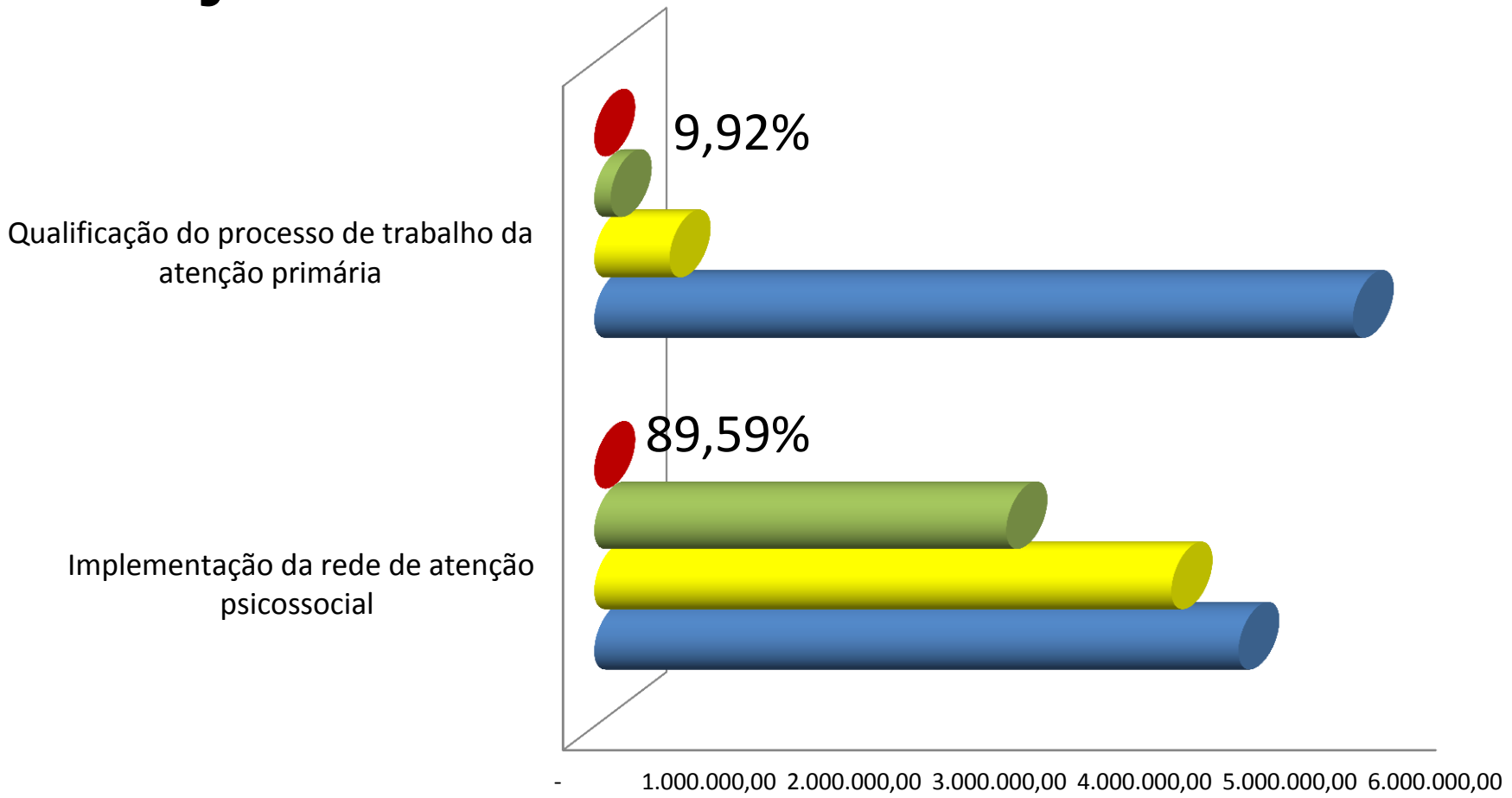


Gerenciamento do risco sanitário

	Gerenciamento do risco sanitário	Fortalecimento do sistema estadual de vigilância em saúde
■ % EMPENHO	45,02%	25,55%
■ LIQUIDADO (R\$)	84.607,84	3.936.457,63
■ EMPENHADO (R\$)	493.231,09	9.046.492,73
■ AUTORIZADO (R\$)	1.095.500,00	35.405.040,00

FONTE: Siafe, Progfonte FES 2020 - acesso em 14/09/2020.

Atenção Primária



	Implementação da rede de atenção psicossocial	Qualificação do processo de trabalho da atenção primária
■ % EMPENHO	89,59%	9,92%
■ LIQUIDADO (R\$)	2.830.376,12	112.932,69
■ EMPENHADO (R\$)	3.964.775,65	517.177,29
■ AUTORIZADO (R\$)	4.425.458,00	5.214.491,00

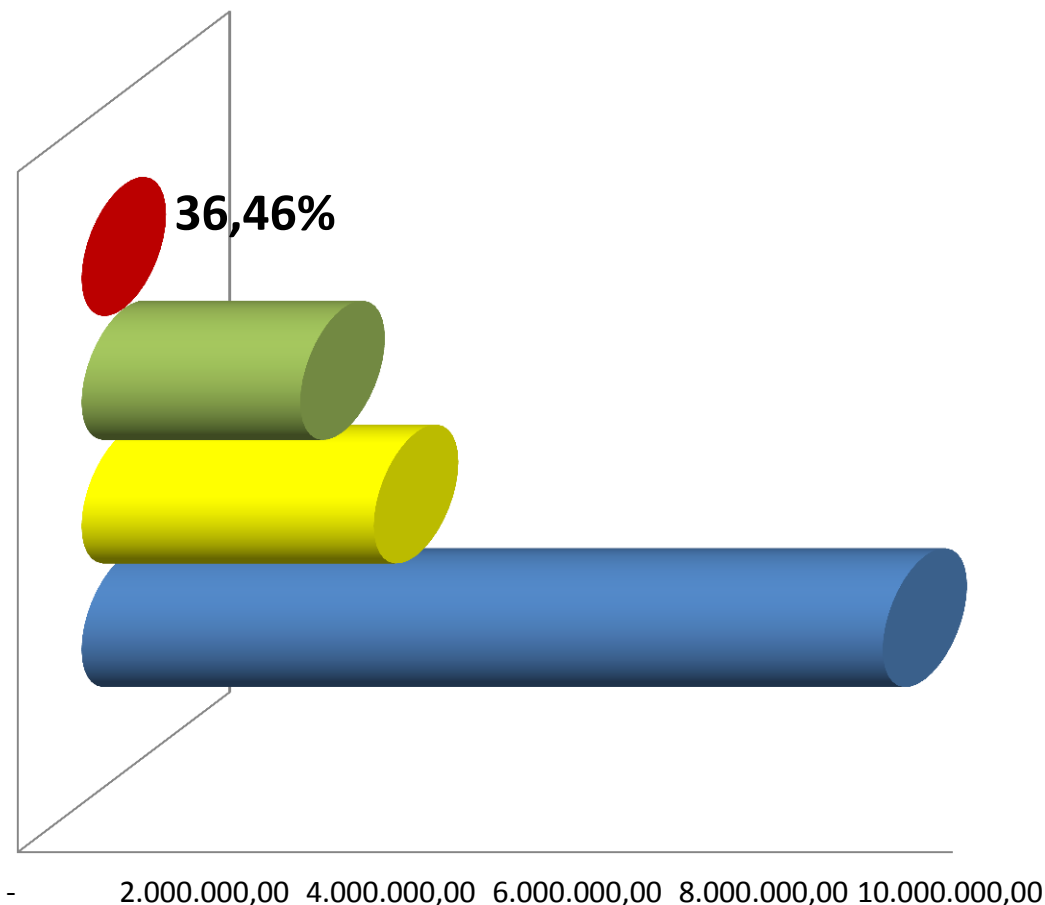
ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Implementação da rede de
atenção à pessoa com
deficiência



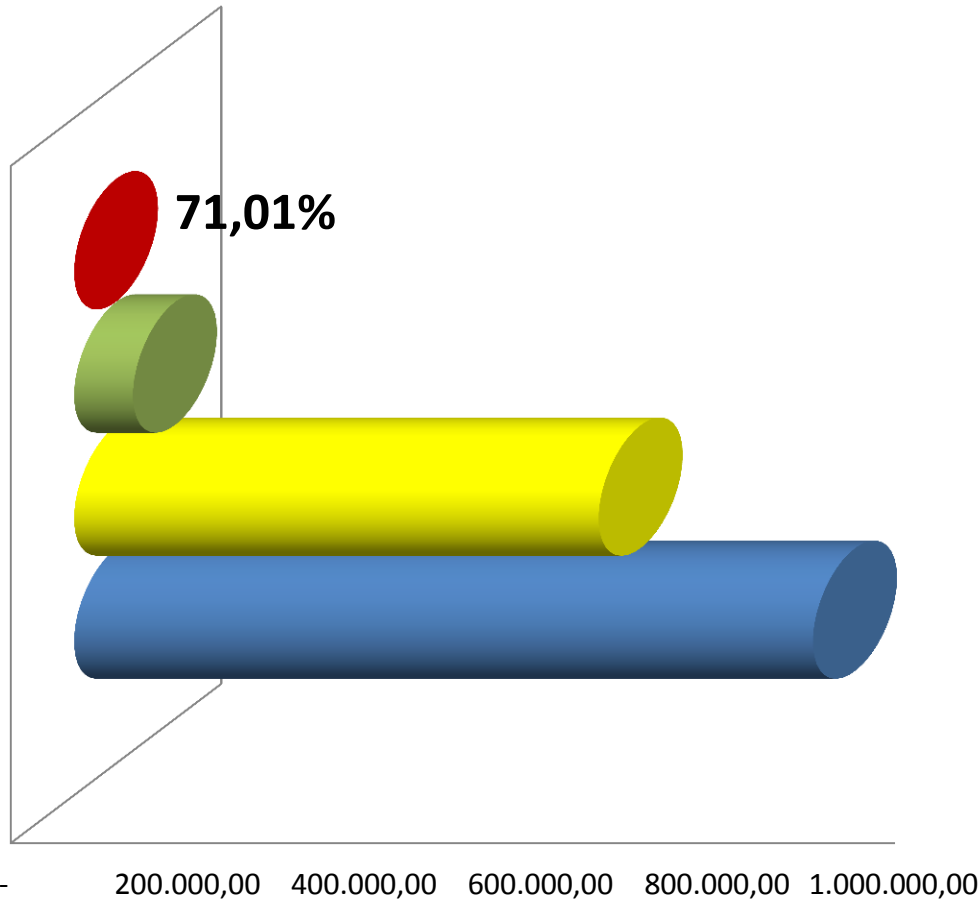
Implementação da rede de atenção à pessoa com deficiência

■ % EMPENHO	36,46%
■ LIQUIDADO (R\$)	2.340.859,65
■ EMPENHADO (R\$)	3.127.715,23
■ AUTORIZADO (R\$)	8.579.018,00

ORGANIZAR A REDE MATERNO-INFANTIL



Implementação da rede cegonha



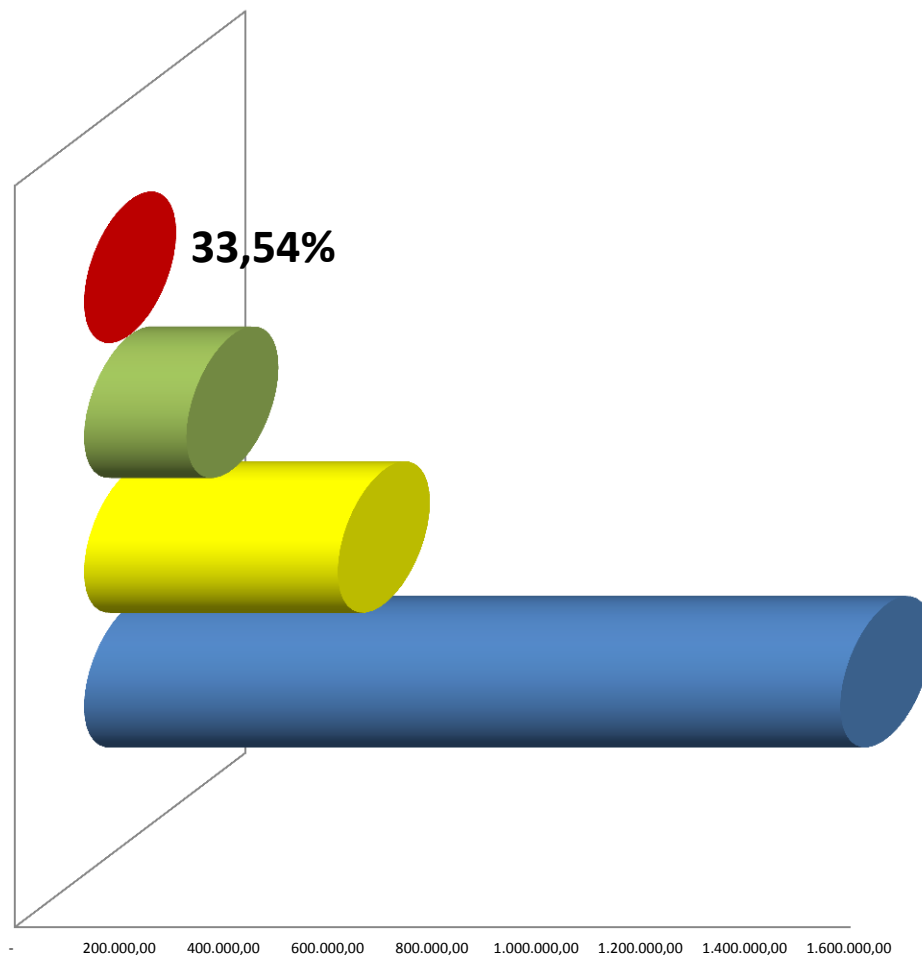
Implementação da rede cegonha	
% EMPENHO	71,01%
LIQUIDADO (R\$)	66.706,42
EMPENHADO (R\$)	594.099,17
AUTORIZADO (R\$)	836.689,00

FONTE: Siafe, Progfonte FES 2020 - acesso em 14/09/2020.

Educação Permanente



Formação dos trabalhadores do
SUS



Formação dos trabalhadores do SUS

■ % EMPENHO

33,54%

■ LIQUIDADO (R\$)

195.956,04

■ EMPENHADO (R\$)

486.011,51

■ AUTORIZADO (R\$)

1.449.000,00

CONSELHOS E OUVIDORIA

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

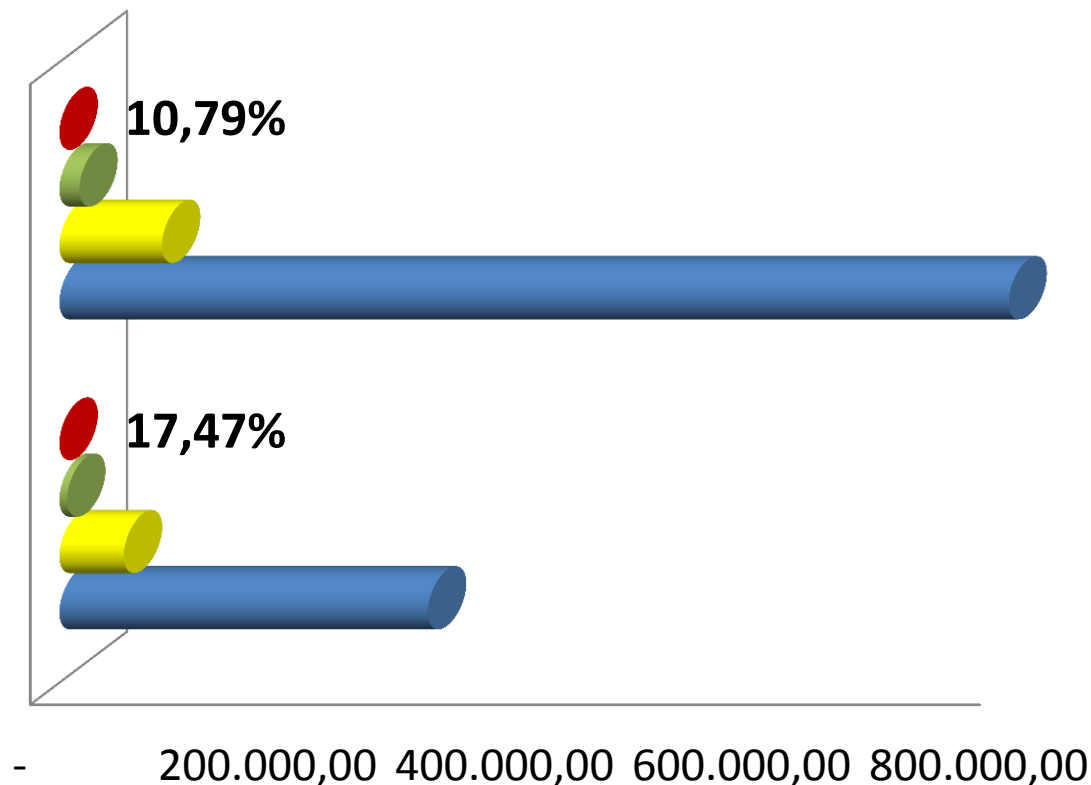


Promoção do controle social
no SUS

10,79%

Promoção da ouvidoria do
SUS

17,47%



Promoção da ouvidoria do SUS

Promoção do controle social no
SUS

■ % EMPENHO

17,47%

10,79%

■ LIQUIDADO (R\$)

6.399,28

16.746,75

■ EMPENHADO (R\$)

54.156,78

86.300,00

■ AUTORIZADO (R\$)

310.000,00

800.000,00

EXECUÇÃO DOS RECURSOS EM SAUDE – RECURSOS TOTAIS POR FONTE – DADOS ACUMULADOS NO 2º QUAD. 2020

SECRETARIA TOCANTINS



FONTE			DOTAÇÃO INICIAL		ALTERAÇÕES		AUTORIZADO			EMPENHADO			LIQUIDADO		PAGO		SALDO ORÇAMENTÁRIO	
			R\$	%	R\$	%	R\$	% do Orç Inicial	% do Autorizado	R\$	% do Orç Inicial	% do Empenhado	R\$	%	R\$	%	R\$	%
BLOCO DE INVESTIMENTOS	249	INVESTIMENTO	3.600.000,00	0,21%	56.281.560,00	18,60%	59.881.560,00	1663,38%	2,97%	14.222.074,01	395,06%	1,11%	13.349.190,01	1,24%	13.349.190,01	1,38%	45.659.485,99	6,21%
	250	MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	347.000.000,00	20,25%	118.266.353,00	39,08%	465.266.353,00	134,08%	23,08%	358.375.636,65	103,28%	27,98%	214.385.134,78	19,99%	213.531.575,11	22,09%	106.890.716,35	14,54%
BLOCO DE CUSTEIO	251	VIGILANCIA EM SAUDE	9.102.000,00	0,53%	-	0,00%	9.102.000,00	100,00%	0,45%	6.222.509,13	68,36%	0,49%	3.306.248,97	0,31%	3.252.193,33	0,34%	2.879.490,87	0,39%
	246	ASSISTENCIA FARMACEUTICA	3.954.500,00	0,23%	-	0,00%	3.954.500,00	100,00%	0,20%	293.924,60	7,43%	0,02%	-	0,00%	-	0,00%	3.660.575,40	0,50%
	248	GESTAO DO SUS	620.000,00	0,04%	554.000,00	0,18%	1.174.000,00	189,35%	0,06%	557.516,44	89,92%	0,04%	203.449,95	0,02%	203.449,95	0,02%	616.483,56	0,08%
	247	ATENCAO BASICA	425.000,00	0,02%	-	0,00%	425.000,00	100,00%	0,02%	76.538,00	18,01%	0,01%	1.101,75	0,00%	1.101,75	0,00%	348.462,00	0,05%
SOMA DOS BLOCOS			364.701.500,00	21,29%	175.101.913,00	57,87%	539.803.413,00	148,01%	26,78%	379.748.198,83	104,13%	29,65%	231.245.125,46	21,57%	230.337.510,15	23,83%	160.055.214,17	21,78%
OUTRAS FONTES	102	RECURSOS DO TESOUREO - ACOES DE SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE / ASPS	1.179.052.609,00	68,82%	5.222.282,00	1,73%	1.184.274.891,00	100,44%	58,75%	862.384.505,68	73,14%	67,33%	825.840.067,14	77,02%	721.815.136,32	74,66%	321.890.385,32	43,80%
	219	OPERACOES DE CREDITO INTERNAS - EM MOEDA	125.000.000,00	7,30%	-	0,00%	125.000.000,00	100,00%	6,20%	903.102,06	0,72%	0,07%	903.102,06	0,08%	507.670,00	0,05%	124.096.897,94	16,89%
	104	RECURSOS DO TESOUREO - EMENDAS PARLAMENTARES	22.432.500,00	1,31%	1.450.750,00	0,48%	23.883.250,00	106,47%	1,18%	1.936.872,10	8,63%	0,15%	-	0,00%	-	0,00%	21.946.377,90	2,99%
	225	RECURSOS DE CONVENIOS FEDERAIS	16.700.000,00	0,97%	73.331,00	0,02%	16.773.331,00	100,44%	0,83%	6.143.542,95	36,79%	0,48%	3.503.071,11	0,33%	3.503.071,11	0,36%	10.629.788,05	1,45%
	235	COTA-PARTE DE COMPENSACOES FINANCEIRAS	3.000.000,00	0,18%	-	0,00%	3.000.000,00	100,00%	0,15%	24.508,56	0,82%	0,00%	17.701,13	0,00%	17.701,13	0,00%	2.975.491,44	0,40%
	240	RECURSOS PROPRIOS	1.340.000,00	0,08%	2.211.500,00	0,73%	3.551.500,00	265,04%	0,18%	10.192,00	0,76%	0,00%	6.288,75	0,00%	6.288,75	0,00%	3.541.308,00	0,48%
	100	RECURSOS DO TESOUREO - ORDINARIOS	800.000,00	0,05%	-	0,00%	800.000,00	100,00%	0,04%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	800.000,00	0,11%
	226	ALIENACAO DE BENS	150.000,00	0,01%	-	0,00%	150.000,00	100,00%	0,01%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	150.000,00	0,02%
	223	RECURSOS DE CONVENIOS COM A INICIATIVA PRIVADA	19.000,00	0,00%	-	0,00%	19.000,00	100,00%	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	19.000,00	0,00%
	229	OPERACOES FINANCEIRAS NAO REEMBOLSAVEIS - EXTERNAS	400,00	0,00%	-	0,00%	400,00	100,00%	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	400,00	0,00%
	209	AUXÍLIO FINANCEIRO ENFRENTAMENTO À COVID-19 LEI COMPLEMENTAR 173	-	0,00%	107.449.186,00	35,51%	107.449.186,00	0,00%	5,33%	23.341.703,15	0,00%	1,82%	9.570.512,40	0,89%	9.392.439,81	0,97%	84.107.482,85	11,44%
	218	ADPF 568	-	0,00%	11.094.900,00	3,67%	11.094.900,00	0,00%	0,55%	6.381.074,17	0,00%	0,50%	1.187.691,00	0,11%	1.187.691,00	0,12%	4.713.825,83	0,64%
SOMA OUTRAS FONTES			1.348.494.509,00	78,71%	127.501.949,00	42,13%	1.475.996.458,00	109,46%	73,22%	901.125.500,67	66,82%	70,35%	841.028.433,59	78,43%	736.429.998,12	76,17%	574.870.957,33	78,22%
TOTAL			1.713.196.009,00	100,00%	302.603.862,00	100,00%	2.015.799.871,00	117,66%	100,00%	1.280.873.699,50	74,77%	100,00%	1.072.273.559,05	100,00%	966.767.508,27	100,00%	734.926.171,50	100,00%

EXECUÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE - POR GRUPO DE DESPESA - DADOS ACUMULADOS NO 2º QUAD. 2020

GRUPO DE DESPESA	Fonte	DOTAÇÃO INICIAL		ALTERAÇÕES		AUTORIZADO			EMPENHADO			LIQUIDADO		PAGO		SALDO ORÇAMENTÁRIO		
		R\$	%	R\$	%	R\$	% do Orç Inicial	% do Total Autorizado	R\$	% do Orç Inicial	% do Total Empenhado	R\$	%	R\$	%	R\$	%	
1	Pessoal e Encargos	102	1.000.000.000,00	58,37%	-	0,00%	1.000.000.000,00	100,00%	49,61%	745.875.936,74	74,59%	58,23%	730.360.940,81	68,11%	634.019.885,83	65,58%	254.124.063,26	34,58%
1	Pessoal e Encargos	209	-	0,00%	58.775.433,00	19,42%	58.775.433,00	0,00%	2,92%	4.907.949,41	0,00%	0,38%	4.404.511,14	0,41%	4.226.438,55	0,44%	53.867.483,59	7,33%
1	Pessoal e Encargos	250	3.294.232,00	0,19%	-3.294.232,00	-1,09%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
3	Outras Despesas Correntes	250	343.705.768,00	20,06%	121.560.585,00	40,17%	465.266.353,00	135,37%	23,08%	358.375.636,65	104,27%	27,98%	214.385.134,78	19,99%	213.531.575,11	22,09%	106.890.716,35	14,54%
3	Outras Despesas Correntes	102	169.052.609,00	9,87%	6.018.000,00	1,99%	175.070.609,00	103,56%	8,68%	114.466.299,40	67,71%	8,94%	94.519.870,09	8,81%	86.854.543,25	8,98%	60.604.309,60	8,25%
3	Outras Despesas Correntes	209	-	0,00%	48.267.753,00	15,95%	48.267.753,00	0,00%	2,39%	18.433.753,74	0,00%	1,44%	5.166.001,26	0,48%	5.166.001,26	0,53%	29.833.999,26	4,06%
3	Outras Despesas Correntes	218	-	0,00%	11.094.900,00	3,67%	11.094.900,00	0,00%	0,55%	6.381.074,17	0,00%	0,50%	1.187.691,00	0,11%	1.187.691,00	0,12%	4.713.825,83	0,64%
3	Outras Despesas Correntes	251	9.102.000,00	0,53%	-	0,00%	9.102.000,00	100,00%	0,45%	6.222.509,13	68,36%	0,49%	3.306.248,97	0,31%	3.252.193,33	0,34%	2.879.490,87	0,39%
3	Outras Despesas Correntes	225	9.200.000,00	0,54%	72.536,00	0,02%	9.272.536,00	100,79%	0,46%	2.529.365,17	27,49%	0,20%	484.282,96	0,05%	484.282,96	0,05%	6.743.170,83	0,92%
3	Outras Despesas Correntes	104	8.962.500,00	0,52%	-2.079.250,00	-0,69%	6.883.250,00	76,80%	0,34%	670.622,10	7,48%	0,05%	-	0,00%	-	0,00%	6.212.627,90	0,85%
3	Outras Despesas Correntes	248	620.000,00	0,04%	554.000,00	0,18%	1.174.000,00	189,35%	0,06%	557.516,44	89,92%	0,04%	203.449,95	0,02%	203.449,95	0,02%	616.483,56	0,08%
3	Outras Despesas Correntes	246	3.954.500,00	0,23%	-	0,00%	3.954.500,00	100,00%	0,20%	293.924,60	7,43%	0,02%	-	0,00%	-	0,00%	3.660.575,40	0,50%
3	Outras Despesas Correntes	247	425.000,00	0,02%	-	0,00%	425.000,00	100,00%	0,02%	76.538,00	18,01%	0,01%	1.101,75	0,00%	1.101,75	0,00%	348.462,00	0,05%
3	Outras Despesas Correntes	235	3.000.000,00	0,18%	-	0,00%	3.000.000,00	100,00%	0,15%	24.508,56	0,82%	0,00%	17.701,13	0,00%	17.701,13	0,00%	2.975.491,44	0,40%
3	Outras Despesas Correntes	240	470.000,00	0,03%	-	0,00%	470.000,00	100,00%	0,02%	10.192,00	2,17%	0,00%	6.288,75	0,00%	6.288,75	0,00%	459.808,00	0,06%
3	Outras Despesas Correntes	229	400,00	0,00%	-	0,00%	400,00	100,00%	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	400,00	0,00%
3	Outras Despesas Correntes	223	19.000,00	0,00%	-	0,00%	19.000,00	100,00%	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	19.000,00	0,00%
3	Outras Despesas Correntes	100	800.000,00	0,05%	-	0,00%	800.000,00	100,00%	0,04%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	800.000,00	0,11%
4	Investimentos	249	3.600.000,00	0,21%	56.281.560,00	18,60%	59.881.560,00	1663,38%	2,97%	14.222.074,01	395,06%	1,11%	13.349.190,01	1,24%	13.349.190,01	1,38%	45.659.485,99	6,21%
4	Investimentos	225	7.500.000,00	0,44%	795,00	0,00%	7.500.795,00	100,01%	0,37%	3.614.177,78	48,19%	0,28%	3.018.788,15	0,28%	3.018.788,15	0,31%	3.886.617,22	0,53%
4	Investimentos	102	10.000.000,00	0,58%	-795.718,00	-0,26%	9.204.282,00	92,04%	0,46%	2.042.269,54	20,42%	0,16%	959.256,24	0,09%	940.707,24	0,10%	7.162.012,46	0,97%
4	Investimentos	104	13.470.000,00	0,79%	3.530.000,00	1,17%	17.000.000,00	126,21%	0,84%	1.266.250,00	9,40%	0,10%	-	0,00%	-	0,00%	15.733.750,00	2,14%
4	Investimentos	219	125.000.000,00	7,30%	-	0,00%	125.000.000,00	100,00%	6,20%	903.102,06	0,72%	0,07%	903.102,06	0,08%	507.670,00	0,05%	124.096.897,94	16,89%
4	Investimentos	250	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
4	Investimentos	240	870.000,00	0,05%	2.211.500,00	0,73%	3.081.500,00	354,20%	0,15%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	3.081.500,00	0,42%
4	Investimentos	226	150.000,00	0,01%	-	0,00%	150.000,00	100,00%	0,01%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	150.000,00	0,02%
4	Investimentos	209	-	0,00%	406.000,00	0,13%	406.000,00	0,00%	0,02%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	406.000,00	0,06%
Total			1.713.196.009,00	100,00%	302.603.862,00	100,00%	2.015.799.871,00	117,66%	100,00%	1.280.873.699,50	74,77%	100,00%	1.072.273.559,05	100,00%	966.767.508,27	100,00%	734.926.171,50	100,00%

EXECUÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE - POR NATUREZA DE DESPESA – RECURSOS TOTAIS – DADOS ACUMULADOS NO 2º QUAD. 2020

NATUREZA DA DESPESA, TODAS AS FONTES, POR GRUPO DE DESPESA		ORÇAMENTO AUTORIZADO		ATÉ O MÊS		ATÉ O MÊS		ATÉ O MÊS		SALDO ORÇAMENTÁRIO
		VALOR	%	EMPENHADO	%	LIQUIDADADO	%	PAGO	%	
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	653.751.390,00	32,43%	445.852.865,17	34,81%	445.843.288,75	41,58%	433.279.958,14	44,82%	207.898.524,83
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	158.005.433,00	7,84%	120.483.618,83	9,41%	120.347.872,05	11,22%	119.174.847,23	12,33%	37.521.814,17
3.1.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	82.576.232,00	4,10%	66.162.793,76	5,17%	65.538.444,31	6,11%	57.969.578,46	6,00%	16.413.438,24
3.1.91.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	79.412.378,00	3,94%	75.208.762,50	5,87%	75.208.762,50	7,01%	-	0,00%	4.203.615,50
3.1.90.94	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	35.600.000,00	1,77%	5.222.138,50	0,41%	5.222.138,50	0,49%	5.221.998,86	0,54%	30.377.861,50
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	34.400.000,00	1,71%	25.830.877,36	2,02%	22.601.748,92	2,11%	22.596.744,77	2,34%	8.569.122,64
3.1.91.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	15.000.000,00	0,74%	12.019.633,11	0,94%	-	0,00%	-	0,00%	2.980.366,89
3.1.90.96	RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE PESSOAL REQUISITADO	18.000,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	18.000,00
3.1.90.05	OUTROS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS DO SERVIDOR OU DO MILITAR	12.000,00	0,00%	3.196,92	0,00%	3.196,92	0,00%	3.196,92	0,00%	8.803,08
3.1.90.16	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.1.00.00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	1.058.775.433,00	52,52%	750.783.886,15	58,61%	734.765.451,95	68,52%	638.246.324,38	66,02%	307.991.546,85
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	380.006.229,82	18,85%	270.156.954,96	21,09%	133.818.294,59	12,48%	129.930.794,30	13,44%	109.849.274,86
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	152.185.896,00	7,55%	96.569.860,69	7,54%	61.288.236,47	5,72%	61.118.293,54	6,32%	55.266.519,07
3.3.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	77.824.407,00	3,86%	68.391.829,73	5,34%	67.909.682,48	6,33%	66.307.014,98	6,86%	9.432.577,27
3.3.41.41	CONTRIBUIÇÕES	23.775.390,00	1,18%	23.513.917,07	1,84%	17.824.458,59	1,66%	15.946.559,03	1,65%	261.472,93
3.3.90.93	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	16.274.342,00	0,81%	6.321.508,37	0,49%	6.321.508,37	0,59%	6.321.508,37	0,65%	9.952.833,63
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PESSOA JURÍDICA	15.813.157,00	0,78%	8.868.779,46	0,69%	6.667.762,35	0,62%	6.667.762,35	0,69%	6.944.377,54
3.3.90.33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	13.387.648,00	0,66%	2.332.996,76	0,18%	1.871.484,04	0,17%	1.871.484,04	0,19%	11.054.651,24
3.3.50.41	CONTRIBUIÇÕES	12.931.285,00	0,64%	12.931.284,64	1,01%	12.931.284,64	1,21%	12.731.284,64	1,32%	0,36
3.3.90.14	DIÁRIAS - CIVIL	7.318.768,00	0,36%	4.265.667,66	0,33%	858.902,05	0,08%	836.412,85	0,09%	3.053.100,34
3.3.90.32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	6.494.341,00	0,32%	1.856.143,67	0,14%	489.211,80	0,05%	55.575,80	0,01%	4.637.154,77
3.3.50.43	SUBVENCÕES SOCIAIS	4.495.000,00	0,22%	1.880.000,00	0,15%	1.260.000,00	0,12%	980.000,00	0,10%	2.615.000,00
3.3.90.91	SENTENÇAS JUDICIAIS	4.343.705,00	0,22%	1.888.646,79	0,15%	1.296.673,11	0,12%	1.278.817,11	0,13%	2.374.052,77
3.3.90.37	LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA	4.204.480,00	0,21%	2.822.401,38	0,22%	2.248.296,99	0,21%	2.244.080,29	0,23%	1.382.078,62
3.3.93.32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	3.038.534,00	0,15%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	3.038.534,00
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	2.953.645,00	0,15%	2.145.371,45	0,17%	962.734,53	0,09%	916.206,70	0,09%	808.273,55
3.3.40.41	CONTRIBUIÇÕES	2.900.000,00	0,14%	100.000,00	0,01%	-	0,00%	-	0,00%	2.800.000,00
3.3.90.48	OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	2.817.684,00	0,14%	954.727,72	0,07%	913.062,12	0,09%	888.644,37	0,09%	1.862.956,28
3.3.41.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	1.956.084,00	0,10%	1.956.082,82	0,15%	1.956.082,82	0,18%	1.956.082,82	0,20%	1,18
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	921.200,00	0,05%	305.644,44	0,02%	305.644,44	0,03%	305.644,44	0,03%	615.555,56
3.3.71.70	RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSORCIO PÚBLICO	430.000,00	0,02%	389.061,60	0,03%	-	0,00%	-	0,00%	40.938,40
3.3.90.47	OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	317.545,18	0,02%	274.765,53	0,02%	238.156,03	0,02%	237.508,89	0,02%	42.779,65
3.3.90.08	OUTROS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS DO SERVIDOR E DO MILITAR	116.960,00	0,01%	116.295,22	0,01%	116.295,22	0,01%	111.153,97	0,01%	664,78
3.3.90.41	CONTRIBUIÇÕES	100.000,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	100.000,00
3.3.91.41	CONTRIBUIÇÕES	100.000,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	100.000,00
3.3.90.35	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	50.000,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	50.000,00
3.3.90.42	AUXÍLIOS	30.000,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	30.000,00
3.3.30.30	MATERIAL DE CONSUMO	14.000,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	14.000,00
3.3.30.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.40.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.50.30	MATERIAL DE CONSUMO	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.91.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.93.30	MATERIAL DE CONSUMO	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.0.00.00	DESPESAS CORRENTES	734.800.301,00	36,45%	508.041.939,96	39,66%	319.277.770,64	29,78%	310.704.828,49	32,14%	226.326.796,80
3.3.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	1.793.575.734,00	88,98%	1.258.825.826,11	98,28%	1.054.043.222,59	98,30%	948.951.152,87	98,16%	534.318.343,65
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	139.279.939,00	6,91%	3.978.299,34	0,31%	2.549.802,11	0,24%	2.347.884,93	0,24%	135.301.639,66
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	75.459.486,00	3,74%	14.243.736,69	1,11%	13.368.746,99	1,25%	13.350.197,99	1,38%	61.191.587,37
4.4.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	3.144.712,00	0,16%	2.559.587,36	0,20%	2.311.787,36	0,22%	2.118.272,48	0,22%	585.124,64
4.4.40.42	AUXÍLIOS	2.580.000,00	0,13%	1.266.250,00	0,10%	-	0,00%	-	0,00%	1.313.750,00
4.4.50.42	AUXÍLIOS	1.550.000,00	0,08%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	1.550.000,00
4.4.90.91	SENTENÇAS JUDICIAIS	210.000,00	0,01%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	210.000,00
4.4.20.42	AUXÍLIOS	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
4.4.40.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
4.4.50.41	CONTRIBUIÇÕES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
4.4.50.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
4.4.00.00	INVESTIMENTOS	222.224.137,00	11,02%	22.047.873,39	1,72%	18.230.336,46	1,70%	17.816.355,40	1,84%	200.152.101,67
4.0.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	222.224.137,00	11,02%	22.047.873,39	1,72%	18.230.336,46	1,70%	17.816.355,40	1,84%	200.152.101,67
TOTAL		2.015.799.871,00	100,00%	1.280.873.699,50	100,00%	1.072.273.559,05	100,00%	966.767.508,27	100,00%	734.470.445,32

EXECUÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE - POR NATUREZA DE DESPESA – RECURSOS PRÓPRIOS EM SAÚDE (Fonte 102) DADOS ACUMULADOS NO 2º QUAD. 2020

NATUREZA DA DESPESA - FONTE 102		ORÇAMENTO AUTORIZADO		ATÉ O MÊS		ATÉ O MÊS		ATÉ O MÊS		SALDO
		VALOR	%	EMPENHADO	%	LIQUIDADADO	%	PAGO	%	ORÇAMENTÁRIO
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	623.751.390,00	52,67%	445.852.865,17	51,70%	445.843.288,75	53,99%	433.279.958,14	60,03%	177.898.524,83
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	134.630.000,00	11,37%	116.395.679,17	13,50%	116.286.840,56	14,08%	115.291.748,69	15,97%	18.234.320,83
3.1.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	82.576.232,00	6,97%	66.162.793,76	7,67%	65.538.444,31	7,94%	57.969.578,46	8,03%	16.413.438,24
3.1.91.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	79.412.378,00	6,71%	75.208.762,50	8,72%	75.208.762,50	9,11%	-	0,00%	4.203.615,50
3.1.90.94	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	35.000.000,00	2,96%	5.221.998,86	0,61%	5.221.998,86	0,63%	5.221.998,86	0,72%	29.778.001,14
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	29.600.000,00	2,50%	25.011.007,25	2,90%	22.258.408,91	2,70%	22.253.404,76	3,08%	4.588.992,75
3.1.91.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	15.000.000,00	1,27%	12.019.633,11	1,39%	-	0,00%	-	0,00%	2.980.366,89
3.1.90.96	RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE PESSOAL REQUISITADO	18.000,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	18.000,00
3.1.90.05	OUTROS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS DO SERVIDOR OU DO MILITAR	12.000,00	0,00%	3.196,92	0,00%	3.196,92	0,00%	3.196,92	0,00%	8.803,08
3.1.00.00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	1.000.000.000,00	84,44%	745.875.936,74	86,49%	730.360.940,81	88,44%	634.019.885,83	87,84%	254.124.063,26
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	72.529.277,82	6,12%	37.117.382,14	4,30%	26.089.844,21	3,16%	22.539.873,42	3,12%	35.411.895,68
3.3.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	50.354.021,00	4,25%	41.236.205,56	4,78%	40.789.944,36	4,94%	39.214.041,21	5,43%	9.117.815,44
3.3.41.41	CONTRIBUIÇÕES	23.294.424,00	1,97%	23.227.768,11	2,69%	17.593.270,01	2,13%	15.715.370,45	2,18%	66.655,89
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PESSOA JURÍDICA	6.392.414,00	0,54%	2.716.370,06	0,31%	2.564.656,58	0,31%	2.564.656,58	0,36%	3.676.043,94
3.3.90.33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	4.766.500,00	0,40%	1.439.178,05	0,17%	1.438.211,43	0,17%	1.438.211,43	0,20%	3.327.321,95
3.3.90.91	SENTENÇAS JUDICIAIS	4.343.705,00	0,37%	1.888.646,79	0,22%	1.296.673,11	0,16%	1.278.817,11	0,18%	2.455.058,21
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	2.631.942,00	0,22%	1.317.110,80	0,15%	820.028,44	0,10%	820.028,44	0,11%	1.314.831,20
3.3.90.32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	2.237.882,00	0,19%	1.786.046,07	0,21%	489.211,80	0,06%	55.575,80	0,01%	451.835,93
3.3.41.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	1.857.050,00	0,16%	1.857.049,67	0,22%	1.857.049,67	0,22%	1.857.049,67	0,26%	0,33
3.3.90.37	LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA	1.720.001,00	0,15%	337.944,78	0,04%	337.944,78	0,04%	333.728,08	0,05%	1.382.056,22
3.3.90.14	DIÁRIAS - CIVIL	1.399.441,00	0,12%	272.560,75	0,03%	196.203,75	0,02%	196.147,50	0,03%	1.126.880,25
3.3.93.32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	1.049.034,00	0,09%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	1.049.034,00
3.3.90.49	AUXÍLIO-TRANSPORTE	921.200,00	0,08%	305.644,44	0,04%	305.644,44	0,04%	305.644,44	0,04%	615.555,56
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	553.079,00	0,05%	40.350,00	0,00%	10.382,00	0,00%	10.382,00	0,00%	512.729,00
3.3.90.47	OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	292.621,18	0,02%	250.256,97	0,03%	220.454,90	0,03%	219.807,76	0,03%	42.364,21
3.3.50.41	CONTRIBUIÇÕES	200.000,00	0,02%	200.000,00	0,02%	200.000,00	0,02%	-	0,00%	-
3.3.90.93	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	194.057,00	0,02%	194.055,39	0,02%	194.055,39	0,02%	194.055,39	0,03%	1,61
3.3.71.70	RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSORCIO PÚBLICO	173.000,00	0,01%	163.434,60	0,02%	-	0,00%	-	0,00%	9.565,40
3.3.90.08	OUTROS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS DO SERVIDOR E DO MILITAR	116.960,00	0,01%	116.295,22	0,01%	116.295,22	0,01%	111.153,97	0,02%	664,78
3.3.90.42	AUXÍLIOS	30.000,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	30.000,00
3.3.30.30	MATERIAL DE CONSUMO	14.000,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	14.000,00
3.3.40.41	CONTRIBUIÇÕES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.40.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.0.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	175.070.609,00	14,78%	114.466.299,40	13,27%	94.519.870,09	11,45%	86.854.543,25	12,03%	60.604.309,60
3.0.00.00	DESPESAS CORRENTES	1.175.070.609,00	99,22%	860.342.236,14	99,76%	824.880.810,90	99,88%	720.874.429,08	99,87%	314.728.372,86
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	6.671.099,00	0,56%	833.107,60	0,10%	-	0,00%	-	0,00%	5.837.991,40
4.4.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	1.660.112,00	0,14%	1.187.499,26	0,14%	939.699,26	0,11%	939.699,26	0,13%	472.612,74
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	663.071,00	0,06%	21.662,68	0,00%	19.556,98	0,00%	1.007,98	0,00%	641.408,32
4.4.90.91	SENTENÇAS JUDICIAIS	210.000,00	0,02%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	210.000,00
4.4.00.00	INVESTIMENTOS	9.204.282,00	0,78%	2.042.269,54	0,24%	959.256,24	0,12%	940.707,24	0,13%	7.162.012,46
4.0.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	9.204.282,00	0,78%	2.042.269,54	0,24%	959.256,24	0,12%	940.707,24	0,13%	7.162.012,46
TOTAL		1.184.274.891,00	100,00%	862.384.505,68	100,00%	825.840.067,14	100,00%	721.815.136,32	100,00%	321.890.385,32

EXECUÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE - POR NATUREZA DE DESPESA – RECURSOS PRÓPRIOS EM SAÚDE (Fonte 104 Emenda Parlamentar) DADOS ACUMULADOS NO 2º QUAD. 2020

NATUREZA DA DESPESA - FONTE 104		ORÇAMENTO AUTORIZADO		ATÉ O MÊS		ATÉ O MÊS		ATÉ O MÊS		SALDO ORÇAMENTÁRIO
		VALOR	%	EMPENHADO	%	LIQUIDADO	%	PAGO	%	
3.3.40.41	CONTRIBUIÇÕES	2.900.000,00	12,14%	100.000,00	5,16%	-	0,00%	-	0,00%	2.800.000,00
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	1.583.000,00	6,63%	370.622,10	19,14%	-	0,00%	-	0,00%	1.212.377,90
3.3.50.43	SUBVENÇÕES SOCIAIS	1.350.000,00	5,65%	200.000,00	10,33%	-	0,00%	-	0,00%	1.150.000,00
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	850.250,00	3,56%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	850.250,00
3.3.90.41	CONTRIBUIÇÕES	100.000,00	0,42%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	100.000,00
3.3.91.41	CONTRIBUIÇÕES	100.000,00	0,42%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	100.000,00
3.3.50.30	MATERIAL DE CONSUMO	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.50.41	CONTRIBUIÇÕES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.90.32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.91.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.0.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	6.883.250,00	28,82%	670.622,10	34,62%	-	0,00%	-	0,00%	6.212.627,90
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	12.870.000,00	53,89%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	12.870.000,00
4.4.40.42	AUXÍLIOS	2.580.000,00	10,80%	1.266.250,00	65,38%	-	0,00%	-	0,00%	1.313.750,00
4.4.50.42	AUXÍLIOS	1.550.000,00	6,49%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	1.550.000,00
4.4.20.42	AUXÍLIOS	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
4.4.40.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
4.4.50.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
4.4.00.00	INVESTIMENTOS	17.000.000,00	71,18%	1.266.250,00	65,38%	-	0,00%	-	0,00%	15.733.750,00
4.0.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	17.000.000,00	71,18%	1.266.250,00	65,38%	-	0,00%	-	0,00%	15.733.750,00
TOTAL		23.883.250,00	100,00%	1.936.872,10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%	21.946.377,90

EXECUÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE - POR NATUREZA DE DESPESA – RECURSOS DO MS (Fonte 250 Bloco de Custeio para a MAC) DADOS ACUMULADOS NO 2º QUAD. 2020

NATUREZA DA DESPESA, FONTE 250, POR GRUPO DE DESPESA		ORÇAMENTO		ATÉ O MÊS		ATÉ O MÊS		ATÉ O MÊS		SALDO
		VALOR	%	EMPENHADO	%	LIQUIDADO	%	PAGO	%	ORÇAMENTÁRIO
3.1.90.16	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.1.00.00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	268.636.466,00	57,74%	210.515.367,90	58,74%	105.727.574,91	49,32%	105.416.095,41	49,37%	58.121.098,10
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	123.903.766,00	26,63%	93.596.348,94	26,12%	60.068.262,62	28,02%	59.898.319,69	28,05%	30.307.417,06
3.3.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	26.710.625,00	5,74%	26.555.744,44	7,41%	26.550.720,82	12,38%	26.523.956,47	12,42%	154.880,56
3.3.50.41	CONTRIBUIÇÕES	12.731.285,00	2,74%	12.731.284,64	3,55%	12.731.284,64	5,94%	12.731.284,64	5,96%	0,36
3.3.90.40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PESSOA JURÍDICA	9.295.221,00	2,00%	6.094.830,00	1,70%	4.079.004,76	1,90%	4.079.004,76	1,91%	3.200.391,00
3.3.90.33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	8.063.578,00	1,73%	854.912,60	0,24%	394.366,50	0,18%	394.366,50	0,18%	7.208.665,40
3.3.90.14	DIÁRIAS - CIVIL	4.123.298,00	0,89%	2.475.539,00	0,69%	535.335,55	0,25%	512.902,60	0,24%	1.647.759,00
3.3.50.43	SUBVENÇÕES SOCIAIS	3.145.000,00	0,68%	1.680.000,00	0,47%	1.260.000,00	0,59%	980.000,00	0,46%	1.465.000,00
3.3.90.48	OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	2.817.684,00	0,61%	954.727,72	0,27%	913.062,12	0,43%	888.644,37	0,42%	1.862.956,28
3.3.90.32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	2.691.459,00	0,58%	1.800,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	2.689.659,00
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	1.510.311,00	0,32%	1.472.657,45	0,41%	738.059,28	0,34%	719.537,09	0,34%	37.653,55
3.3.90.93	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	867.000,00	0,19%	866.997,22	0,24%	866.997,22	0,40%	866.997,22	0,41%	2,78
3.3.41.41	CONTRIBUIÇÕES	480.966,00	0,10%	286.148,96	0,08%	231.188,58	0,11%	231.188,58	0,11%	194.817,04
3.3.90.37	LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA	190.245,00	0,04%	190.244,63	0,05%	190.244,63	0,09%	190.244,63	0,09%	0,37
3.3.41.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	99.034,00	0,02%	99.033,15	0,03%	99.033,15	0,05%	99.033,15	0,05%	0,85
3.3.90.47	OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	415,00	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	415,00
3.3.30.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.40.41	CONTRIBUIÇÕES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.40.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.93.30	MATERIAL DE CONSUMO	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-
3.3.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	465.266.353,00	100,00%	358.375.636,65	100,00%	214.385.134,78	100,00%	213.531.575,11	100,00%	106.890.716,35
TOTAL		465.266.353,00	100,00%	358.375.636,65	100,00%	214.385.134,78	100,00%	213.531.575,11	100,00%	106.890.716,35

DESPESAS COVID-19, 2º QUAD. 2020 - Valores Acumulados

DESPESA	FONTE	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
33 50 43	Fonte 104/2823	100.000,00	-	-
33 50 43	Emenda Parlamentar Estadual	100.000,00	-	-
	Total	200.000,00	-	-
31 90 04	Fonte 209/2823 Auxílio Financeiro Enfrentamento à COVID, Lei Complementar Nº 173/2020	4.087.939,66	4.061.031,49	3.883.098,54
31 90 13		819.870,11	343.340,01	343.340,01
31 90 94		139,64	139,64	-
33 90 93		5.166.001,26	5.166.001,26	5.166.001,26
33 90 39		13.267.752,48	-	-
		Total	23.341.703,15	9.570.512,40
33 90 30	Fonte 218/2823	603.374,17	203.691,00	203.691,00
33 90 39	Recursos combate a COVID - 19 - Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF-568 – Decisão Judicial	5.777.700,00	984.000,00	984.000,00
	Total	6.381.074,17	1.187.691,00	1.187.691,00
44 90 52	Fonte 249/2823 Bloco de Investimentos do MS	13.333.999,99	13.333.999,99	13.333.999,99
	Total	13.333.999,99	13.333.999,99	13.333.999,99
33 90 30	Fonte 250/2823 Bloco de Custeio do MS Grupo Coronavírus	10.974.043,84	8.432.509,06	8.432.509,06
33 90 39		43.606.566,68	5.363.584,28	5.363.584,28
33 50 41		12.731.284,64	12.731.284,64	12.731.284,64
33 90 93		866.997,22	866.997,22	866.997,22
		Total	68.178.892,38	27.394.375,20
	Total Geral	111.435.669,69	51.486.578,59	51.308.506,00



CLASSIFICAÇÃO DAS FONTES DE RECURSOS

Fonte 0100 - Recursos Ordinários - Administração Direta/Indireta

Fonte 0102 - Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS

Fonte 0104 - Recursos do Tesouro - Emenda Parlamentar

Fonte 0223 - Recursos de Convênio com Iniciativa

Fonte 0225 - Recursos de Convênios com Órgãos Federais

Fonte 0226 - Alienação de Bens

Fonte 0229 - Operações Financeiras não Reembolsáveis - Externas

Fonte 0235 - Cota-parte de Compensações Financeiras

Fonte 0240 - Recursos Próprios

Fonte 0246 - Assistência Farmacêutica

Fonte 0247 - Atenção Básica

Fonte 0248 - Gestão do SUS

Fonte 0249 - Investimentos

Fonte 0250 - Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC

Fonte 0251 – Vigilância em Saúde

Fonte 4319 - Operações de Créditos Internas – Em Moeda

**Recursos de Transferências
Constitucionais do SUS
(Recursos do Ministério da
Saúde)**

ND - NATUREZA DA DESPESA



DESPESAS CORRENTES

Outras Despesas Correntes (Custeio)

33 90 14	Diárias - Pessoal Civil
33 90 30	Material de Consumo
33 90 32	Material de Distribuição Gratuita
33 90 33	Passagens e Despesas com Locomoção
33 90 36	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
33 90 37	Locação de Mão-de-Obra
33 90 39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
33 90 40	Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação – Pessoa Jurídica
33 90 91	Sentenças Judiciais
33 90 47	Obrigações Tributárias e Contributivas
33 90 92	Despesas de Exercícios Anteriores
33 90 93	Indenização e Restituições
33 40 41	Contribuições
33 50 43	Subvenções Sociais

Pessoal e Encargos

31 90 11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil
31 90 04	Contratação por Tempo Determinado
31 90 92	Despesas de Exercícios Anteriores
31 90 94	Indenizações e Restituições Trabalhistas
31 90 13	Obrigações Patronais
31 91 92	Despesas de Exercícios Anteriores
31 91 13	Obrigações Patronais
31 90 96	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado
31 90 05	Outros Benefícios Previdenciários do Servidor

DESPESAS DE CAPITAL

Investimentos

44 90 51	Obras e Instalações
44 90 52	Equipamentos e Material Permanente

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

MAURO CARLESSE
Governador do Estado do Tocantins

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Secretário de Estado da Saúde

QUESEDE AYRES HENRIQUE CAMPOS
Secretário Executivo

Contatos:

Gabinete do Secretário da Saúde
Telefones: (63) 3218-1757
e-mail: gabsec@saude.to.gov.br

Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico
Luiza Regina Dias Noletto
Telefones: (63) 3218-3265 / 1737 / 2806 Cel. 99243-7653
e-mail: planejamento.saude.to@gmail.com