



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

RAG 2020

PALMAS-TO

1. APRESENTAÇÃO

O Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema público, universal e com integralidade no atendimento conforme estabelecido na Constituição Federal, e neste sentido a Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins – SES-TO vem empreendendo esforços para assegurar o objetivo da política de saúde, que é garantir o direito à saúde de forma coordenada e em parceria com o governo federal e municipal.

Para garantir o exercício desse direito é preciso uma mobilização conjunta num sistema de governança tripartite de amplo debate com a participação da sociedade - controle social por meio do Conselho de Saúde.

A SES-TO tem organizado a prestação de serviços de saúde ordenando os recursos financeiros, físicos, materiais, organizacionais e humanos para que sejam aplicados na política de saúde considerando fundamentalmente o direito da população à saúde.

A gestão e o financiamento do SUS são responsabilidade tripartite da União, estados e municípios, o que introduz uma complexidade no seu gerenciamento e requer ampla capacidade de gestão dado o conjunto de interesses econômicos, políticos e corporativos que disputam os recursos da saúde, a interdependência dos três níveis de governo e os vários órgãos do Estado (federal e estadual) – Judiciário, Ministério Público, Tribunal de Contas e Defensoria Pública – que impactam na execução da política de saúde cada qual de acordo com seus mandatos legais.

Em 2020 as demandas administrativas dos órgãos de controle, expedidas de janeiro a outubro de 2020 relativas à Covid-19 já contabilizavam 257, sendo:

- 163 do Ministério Público Estadual;
- 39 da Defensoria Pública Estadual;
- 15 do Ministério Público Federal;
- 12 do Ministério Público do Trabalho;
- 03 do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins – TCE/TO
- 25 de outras instituições (delegacias, Controladoria Geral da União - CGU, Defensoria Pública da União, Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins, Ministério Público do Trabalho, Conselho Nacional de Justiça, etc).

Por sua vez as demandas judiciais em geral, exceto Covid-19 totalizaram de janeiro a outubro, 2.501 expedientes, demandados pelas seguintes instituições:

- 993 do Ministério Público Estadual;
- 583 da Defensoria Pública Estadual;
- 93 do Ministério Público Federal;
- 39 do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins – TCE/TO
- 793 de outras instituições (delegacias, Controladoria Geral do Estado – CGE/TO, Controladoria Geral da União - CGU, Defensoria Pública da União, Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins, Ministério Público do Trabalho, Conselho Nacional de Justiça, etc).

Em relação à ACP - Ação Civil Pública no ano de 2020 a Justiça Estadual abriu 22 relativas à Covid-19 e 70 relativas a outros assuntos da saúde, nas seguintes comarcas:

ACPs relativas à Covid-19:

- 11 da comarca de Palmas-TO;
- 02 da comarca de Gurupi-TO;
- 02 da comarca de Guaraí-TO;
- 02 da comarca de Augustinópolis-TO;
- 02 da comarca de Arraias-TO;
- 02 da comarca de Araguaína -TO;
- 01 da comarca de Ananás –TO.

ACPs relativas a outros assuntos:

- 39 da comarca de Palmas-TO;
- 13 da comarca de Araguaína -TO;
- 09 da comarca de Gurupi-TO;
- 03 da comarca de Dianópolis –TO.
- 02 da comarca de Augustinópolis-TO;
- 02 da comarca de Novo Acordo-TO;
- 01 da comarca de Xambioá-TO;
- 01 da comarca de Guaraí-TO.

As organizações da sociedade, como conselhos profissionais, organizações de pacientes, sindicatos e conselhos de saúde, também se mobilizam, participam do debate e intervêm sobre a política pública de saúde.

As regras de gestão do setor público também precisam ser apontadas como variáveis que interferem no gerir com eficiência e qualidade, comprometendo por vezes o alcance de resultados na prestação de serviços de saúde à população.

Em 2020 a sociedade brasileira e as autoridades públicas depararam-se com uma situação de elevada gravidade e complexidade gerada pela pandemia de amplitude internacional (pandemia da COVID-19), causada pelo novo coronavírus SARS-COV2,

A COVID-19 configurou-se como uma ameaça real e iminente, que acabou extenuando a capacidade operacional do sistema público de saúde, com consequências para a população, e demandando atitudes e ações enérgicas do poder público para a adoção de medidas de efeito imediato.

Em virtude desta doença de emergência de saúde pública o sistema de saúde no Tocantins, assim como no mundo inteiro, tem sido colocado em prova no que se refere principalmente a operacionalização da assistência à saúde e manejo clínico dos pacientes.

Neste cenário, a política pública de saúde foi desenvolvida pela Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins no ano de 2020 atuando ao mesmo tempo sobre o diagnóstico da situação imposta pela pandemia, buscando compreender os cenários e apresentando o planejamento de ações imediatas na busca de resolver, de forma célere, os problemas apresentados e obter resultados. Um dos maiores desafios no enfrentamento da pandemia da Covid-19 é o provimento da assistência hospitalar.

Contudo, com todos os esforços empreendidos foi possível viabilizar em 2020 a implantação de mais de 450 leitos Covid-19 no Estado do Tocantins, conforme Quadro 1, observando que esta oferta foi ampliada em 185% em 4 meses, de abril a agosto de 2020.



Quadro 1 – 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 01/04/2020 (Homologada na Res 79)	10 de abril	0	153	6	4	0	163		
Resolução CIB/TO Nº 93 30/04/2020 (Homologada na Res 100)	10 de maio	9	126	3	46	8	192	29	18%
Resolução CIB/TO Nº 109 10/06/2022 (Homologada na Res 119)	10 de junho	9	165	2	44	8	228	36	19%
Resolução CIB/TO Nº 122 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%
Fonte: SES-TO, 10/09/2020.								301	185%

Assim, neste contexto trata o presente Processo da Prestação de Contas de ordenador da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins – SES-TO, relativo ao exercício de 2020, em cumprimento às determinações contidas nas Instruções Normativas nº 06/2003 e 02/2013 do Tribunal de Contas do Estado – TCE e Decreto Estadual nº 6.037 de 28 de janeiro de 2020.

Consta nessa Prestação de Contas o Relatório de Gestão 2020, o rol de responsáveis, como também os atos de nomeação, designação e exoneração dos mesmos, certidão do CRC do contador, os demonstrativos contábeis, relatórios do patrimônio, o relatório financeiro com os extratos e conciliações bancárias das contas ativas e inativas inclusive investimentos, relação de quadro de pessoal com os servidores admitidos em 2020 até 31/12, informações sobre fiscalizações realizadas por órgãos de controle externo e ofício do Ordenador de Despesa da SES-TO encaminhando esta prestação de contas à Douta Controladoria Geral do Estado – CGE para manifestação e encaminhamentos ao TCE-TO.

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.

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

Tabela 1 – Distribuição da população por faixa populacional, quantidade de municípios e percentual, Tocantins.

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.

A Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins - SES-TO, além da responsabilidade pela gestão, mediante atuação do exercício do controle, avaliação, auditoria e regulação do SUS, e mediante a contratualização com serviços de natureza filantrópica e privados de maior complexidade de abrangência regional e estadual, ainda tem um 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.

Estes 18 Hospitais são regionais, localizados em 15 cidades distintas, dos quais 04 são de alta complexidade (HGP, Dona Regina, Hospital Regional de Gurupi e o Hospital Regional de Araguaína). Todos estes hospitais são Portas de Entrada Hospitalar, e funcionam de “porta aberta”. Eles possuem 66% dos Leitos SUS e realizam aproximadamente 78% das internações que ocorrem no Estado, 12% no hospital filantrópico que se localiza em Araguaína, 9% na rede municipal e 2% na federal também em Araguaína.

Estes 18 Hospitais demandam um volume significativo de recursos de todas as naturezas sendo o maior deles o de Recursos Humanos, pois concentram 79% dos profissionais com vínculo na SES-TO.

No Tocantins 93% da população depende exclusivamente do SUS quando se trata de atenção ambulatorial e hospitalar, observando que apenas 7% da população possui plano privado de saúde.

Mas, a gestão do sistema estadual de saúde não se restringe, nem se limita a gestão hospitalar. Quando se trata de vigilância da saúde, 100% da população é assistida pelos serviços relacionados às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. O Estado atua também no campo da vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador utilizando-se das estratégias das políticas da atenção básica apoiando também aos municípios.

A grande demanda da população por acesso aos serviços de saúde é principalmente pelos serviços de média e de alta complexidade. Há uma fila significativa de espera para consultas, exames e cirurgias eletivas, além de uma pressão contínua por internações na urgência/emergência. A atenção ambulatorial especializada no que diz respeito a consultas e exames ainda tem baixa resolutividade, implicando um atendimento que ainda requer melhorias para atender às necessidades dos usuários.

A Atenção Primária ainda tem baixa resolutividade o que tem levado muitos usuários a procurarem atendimento na rede hospitalar estadual para resolver problemas afetos à Atenção Primária. Em 2020 o indicador de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) foi 27,50% de usuários atendidos na rede hospitalar por causas sensíveis à Atenção Primária, ou seja, não deveriam ter chegado lá se tivessem um atendimento correto na Atenção Primária.

Há fragilidades entre a atenção básica e atenção ambulatorial especializada, prejudicando o fluxo de atendimento do usuário e a troca de informações sobre o seu caso. Isso evidencia a ineficiência nos serviços de Atenção Primária.

É preciso melhorar a coordenação e a estruturação das redes de atenção à saúde, concentrando esforços no enfrentamento das condições crônicas de saúde, que são

as principais causas de adoecimento e morte, inclusive do papel, perfil e função dos Hospitais Estaduais que são em sua maioria de baixa resolutividade e de alto custo.

O Estado tem como objetivo melhorar a qualidade do atendimento das unidades hospitalares para que se tornem mais resolutivas no tratamento dispensado ao usuário, mas a pandemia da Covid-19 demandou todo o redirecionamento de esforços para salvar as vidas acometidas pelo vírus.

A SES-TO, por meio da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde e Diretoria de Atenção Primária, implementou uma série de iniciativas para assessorar os municípios no enfrentamento à Covid-19. Uma das ações desenvolvidas foi a instituição de Grupos de Trabalho (GT) com equipe técnica disponibilizando assessoria às Secretarias Municipais de Saúde via telefone, whatsapp, e-mail e reuniões on-line.

A SES-TO realizou o Fórum Perinatal 2020 com o tema “A pandemia pela Covid-19 e os desafios na redução da mortalidade materna”. Dados da Rede Cegonha apontam que o Tocantins registrou 12 óbitos maternos em 2019 e 10 até outubro de 2020, sendo 3 destes por Covid-19.

Em alusão ao Dia Mundial da Alimentação e com o intuito de divulgar os dados e as estratégias para o enfrentamento da obesidade no Tocantins, a SES-TO promoveu o Seminário Estratégias de Prevenção e Enfrentamento à Obesidade no Tocantins. Em 2019, de acordo com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) foram avaliados pelos profissionais de saúde nas Unidades Básicas de Saúde do Tocantins, o estado nutricional de 183 mil usuários do SUS. Deste total, 42 mil pessoas tem algum grau de obesidade.

SES-TO, por meio da área técnica de Saúde do Idoso realizou o 1º Seminário Estadual on-line de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa.

No Tocantins existem 21 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, sendo 19 gerenciados por municípios e um gerenciado pela Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, localizado em Araguaína. O valor pactuado de incentivo financeiro estadual para os 21 CAPS municipais é de R\$2.625.524,88/ ano. A SES-TO efetivou todos os repasses pactuados aos municípios que oferecem estes serviços, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 2 – Incentivo financeiro aos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, repasses fundo a fundo realizados no exercício de 2020.

INCENTIVO	Pagamentos realizados no exercício de 2020		
	Exercício Anterior	Competência 2020	TOTAL
CAPS manutenção dos serviços	544.549,67	2.625.524,88	3.170.074,55
CAPS Medicamentos	Sem pendências	692.173,97	692.173,97
Total	544.549,67	3.317.698,85	3.862.248,52

Fonte: SEFES/Diretoria de Gestão de Recursos – SES-TO.

Com o objetivo de adotar práticas eficazes de prevenção ao suicídio, a SES-TO promoveu ações de sensibilização e conscientização da população durante o mês de setembro referente ao Dia Mundial de Prevenção do Suicídio.

Os Centros e Serviços Especializados em Reabilitação existentes no Tocantins realizaram aproximadamente 75 mil procedimentos (atendimentos e dispensação de OPMAL e Bolsa Coletora) e aproximadamente 45 mil atendimentos nas modalidades intelectual, auditiva e física.

No Tocantins, as Centrais de Regulação Médicas de Urgências (SAMU 192) 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), com uma cobertura populacional de cerca de 700 mil habitantes.

O SAMU 192 realiza anualmente aproximadamente 83 mil atendimentos das seguintes ocorrências: clínico adulto, causas externas, ginecologia/obstetrícia, colisão, psiquiatria, clínico pediátrico, atropelamento, capotamento, e as UPAS realizam aproximadamente 35 mil atendimentos com observação de 24 horas em atenção especializada.

Além do SAMU a rede de urgência conta com os serviços de Pronto Socorro da Rede Hospitalar própria estadual e de 05 (cinco) Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) nas cidades de Palmas, Porto Nacional, Gurupi, Araguaína e Tocantinópolis.

O valor pactuado de incentivo financeiro estadual para os SAMUs é de R\$3.729.942,00/ ano e para as UPA's é de R\$8.100.000,00. A SES-TO efetivou todos os repasses pactuados aos municípios que oferecem estes serviços, conforme demonstrado na tabela abaixo os valores repassados ao SAMU e UPA.

Tabela 3 – Incentivo financeiro aos SAMUs e UPAS 24horas, Repasses fundo a fundo realizados no exercício de 2020.

INCENTIVO	Pagamentos realizados no exercício de 2020		
	Exercício Anterior	Competência 2020	TOTAL
SAMU	Sem pendências	3.729.942,00	3.729.942,00
UPA 24 h	1.312.500,00	8.100.000,00	9.412.500,00
TOTAL	1.312.500,00	11.829.942,00	13.142.442,00

Fonte: SEFES/Diretoria de Gestão de Recursos – SES-TO.

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) está estruturado por Equipe Multiprofissional Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

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 atendendo uma média de 30 pacientes/ mês, Região Amor Perfeito no município de Porto Nacional atendendo também em média 30 pacientes/ mês e na Região Capim Dourado, no município de Palmas atendendo uma média de 70 pacientes/ mês.

Nos 18 hospitais estaduais são operacionalizados em torno de 1.561 leitos clínicos e 145 leitos de UTI (Unidades de Terapia Intensiva).

Em 2020 a pandemia da Covid-19 exigiu esforços para implantar leitos especializados para atender exclusivamente os pacientes acometidos pela Covid-19.

O Estado implantou e tem disponibilizado a população nos hospitais regionais do Tocantins os seguintes leitos Covid-19: 21 leitos de estabilização, 252 leitos clínicos adulto,

19 leitos clínicos neonatal/pediátrico, 166 Leitos de UTI Adulto, e 6 leitos de UTI pediátricos homologados pela Resolução – CIB/TO Nº. 157, de 25 de agosto de 2020.

O Tocantins zerou a fila de espera para tratamento de hemodiálise. Em 2020, os 522 pacientes com insuficiência renal utilizaram o serviço através do SUS em 4 centros de Nefrologia localizados em Palmas, Gurupi, Araguaína e 101 máquinas de hemodiálise disponíveis no Estado.

O valor pactuado de contrapartida estadual para a Farmácia Básica é de R\$3.947.913,72/ ano. A SES-TO efetivou todos os repasses pactuados com os 139 municípios de forma regular e automática, assegurando este incentivo financeiro destinado à aquisição de medicamentos básicos para a população.

Tabela 4 – Incentivo financeiro da Farmácia Básica, Repasses fundo a fundo realizados no exercício de 2020.

INCENTIVO	Pagamentos realizados no exercício de 2020		
	Exercício Anterior	Competência 2020	TOTAL
Farmácia Básica	188.502,96	3.944.378,40	4.132.881,36

Fonte: SEFES/Diretoria de Gestão de Recursos – SES-TO.

No campo da vigilância em saúde o Laboratório Central de Saúde Pública do Tocantins (LACEN-TO) foi destaque nacional em tempo recorde de entrega de resultados da Covid-19. O Boletim Epidemiológico do Nº 23 do Ministério da Saúde – semana epidemiológica 29, (19 de junho a 18 de julho) apontou que o LACEN-TO é o que libera resultados dos exames da Covid-19, em menor tempo, em todo o Brasil: 72,53% dos resultados dos exames para Covid-19 foram liberados de 0 a 2 dias e, neste contexto, o Tocantins se destacou com 98,93% das amostras analisadas neste prazo. Na semana de 06 a 12 de setembro, 99,39% dos resultados das amostras foram liberados em menos de 2 dias.

LACEN-TO recebeu do Ministério da Saúde máquina de extração do gene do vírus SARS-CoV-2 das amostras para realização de testes RT-PCR.

A SES-TO, por meio da Diretoria do LACEN, montou estrutura do laboratório de análises moleculares da Covid-19, em Araguaína para atendimento da população de 54 municípios da Macrorregião Norte do Tocantins.

Área técnica de Zoonoses e Animais Peçonhentos promoveu ciclo de webconferências ao longo do mês de setembro para alertar e informar profissionais de saúde sobre os cuidados necessários referentes a raiva humana e animal para aprimorar as ações de vigilância e prevenção desta doença, transmitida por animais.

SES-TO realizou webconferência sobre a importância da vacinação contra o vírus HPV e prevenção do câncer de colo de útero, alertando sobre a importância da prevenção e diagnóstico precoce da doença.

A SES-TO, por meio da área técnica de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST/AIDS) e Hepatites Virais disponibilizou 500 unidades de auto teste de HIV para ONGs do Tocantins, com o objetivo de expandir estratégias adicionais de prevenção do HIV e ampliar os campos de monitoramento e tratamento da infecção.

A SES-TO realizou, por meio da área técnica de Vigilância das Arboviroses, videoconferências com o objetivo de fortalecer as ações de prevenção e combate ao vetor “Aedes aegypti” nos municípios.

O 3º sábado do mês de outubro é reconhecido como o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita. Para reforçar a importância do tema, a SES-TO incentivou os gestores municipais a realizarem diversas ações de mobilização coletiva para o enfrentamento deste agravo. Atividades como oferta de insumos de prevenção, testes rápidos, medicamentos, entre outras.

Com o tema “Prevenção de Incapacidades” a SES-TO, por meio da Superintendência de Vigilância em Saúde, promoveu a Campanha do Dia Estadual de Luta Contra a Hanseníase, com o objetivo de alertar a sociedade sobre os sinais e sintomas da doença.

A Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS emitiu, em outubro de 2020, nota técnica sobre o fluxograma estadual para a condução clínica, diagnóstico e tratamento da Toxoplasmose Gestacional. No Tocantins, o Hospital e Maternidade Dona Regina e o Hospital e Maternidade Dom Orione são referências para todas as gestantes diagnosticadas com toxoplasmose no Estado.

O Tocantins celebra queda na incidência dos casos de Dengue, Zica e Chikungunya em 2020.

Atualmente, 32 municípios do Estado do Tocantins contam com um total de 37 unidades de saúde que atuam como Pontos de Atendimento para terapia antiveneno. O tratamento é realizado com a utilização de soro antipeçonhento específico para alguns casos, como de serpentes, aranhas, escorpiões e alguns tipos de lagartas, de forma mais célere.

Outras ações de relevância epidemiológica:

- Elaboração do Plano de Contingência do Sarampo e Poliomielite;
- 79,43% dos casos novos de hanseníase na coorte foram tratados e curados;
- 90,52% dos contatos de hanseníase foram examinados;
- 74,78% dos casos novos de Tuberculose com diagnóstico laboratorial foram tratados e curados;
- No ano de 2020 até o momento não houve nenhum caso de Aids em menores de 5 anos de idade;
- Distribuídos 57.130 preservativos femininos e 1.853.856 preservativos masculinos à população;
- Realizado 29.664 testes rápidos para sífilis;
- Realizado 22.184 testes rápidos para Hepatite B;
- Realizado 28.772 testes de HIV.
- Realizado 291 inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeito à fiscalização da VISA Estadual;
- Realizado 28 intervenções no risco sanitário em parceria com outros órgãos (MP, conselho de classe e etc.);
- Atualização do Sistema de Informação da VISA Estadual com o objetivo de facilitar o processo de licenciamento;
- Atualização da minuta do Projeto de Lei do Código Sanitário Estadual.
- 07 Ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho em empresas de setores diversos;
- Realizadas 40 coletas de amostras de água para consumo humano para monitoramento de agrotóxicos.

- 61,87% dos municípios executando 08 (oito) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue;
- Redução de 84,0% dos casos prováveis de Dengue;
- Redução de 89,5% dos casos prováveis de Zika;
- Redução de 50,3% dos casos prováveis de Chikungunya;
- Distribuído 1.544 kits de testes rápidos canino para leishmaniose visceral;
- Distribuído 36 kits de testes rápidos humano para leishmaniose visceral;
- Realizada campanhas de mobilização social por meio de mídias digitais (instagram; facebook e página da saúde) visando promover atividades comemorativa de combate às doenças: Chagas, leishmanioses, malária, raiva, animais peçonhentos e arboviroses;
- Atualização do Plano de Contingência Estadual para as arboviroses.

Com o advento da pandemia de COVID-19, causada pelo novo coronavírus SARS-COV2, a sociedade brasileira e as autoridades públicas depararam-se com uma situação de elevada gravidade e complexidade. A pandemia de COVID-19 (Coronavírus) configurou-se como uma ameaça real e iminente, que acabou extenuando a capacidade operacional do sistema público de saúde, com consequências para a população, e demandando atitudes e ações do poder público para a adoção de medidas de efeito imediato.

Em virtude desta doença de emergência de saúde pública imposta pela pandemia de amplitude internacional (pandemia da COVID-19), o sistema de saúde local (no Tocantins) 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, sendo necessário lidar 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.

Em 22 de janeiro foi ativado 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 do Ministério da Saúde. 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 saude.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 e 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

Tal documento 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.

O Plano de Contingência do Tocantins - Novo Coronavírus (COVID-19) está disponível em <http://integra.saude.to.gov.br/covid19/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, 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 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.

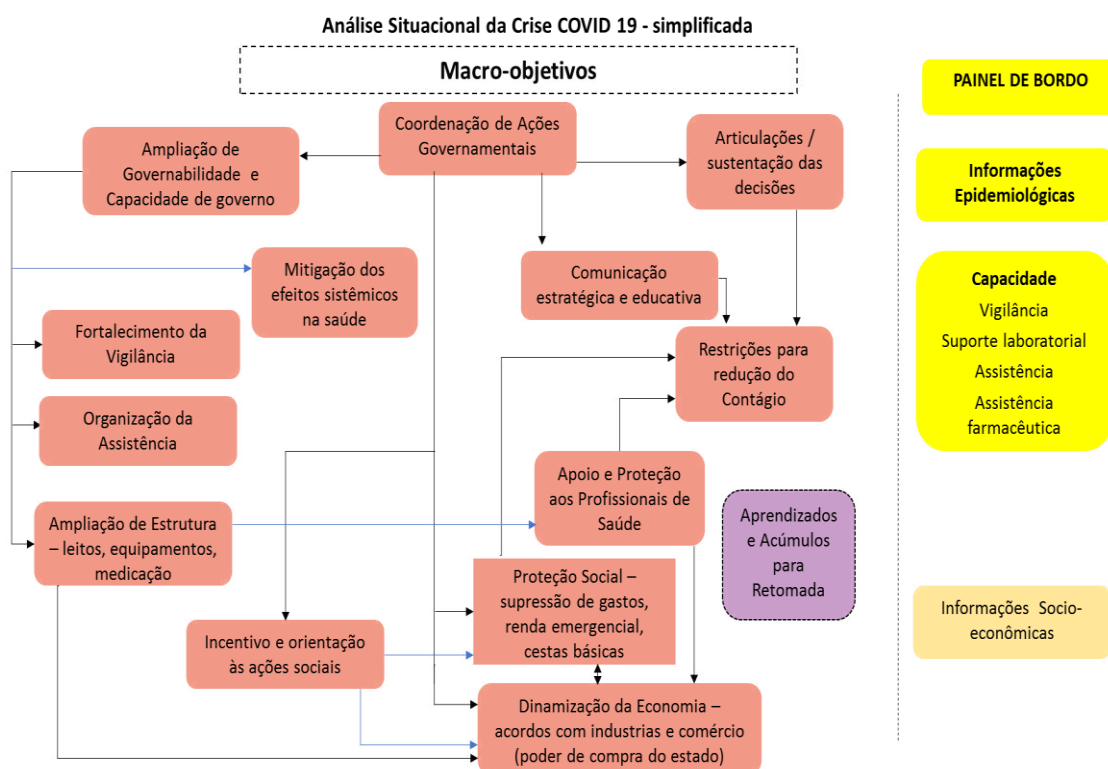
O trabalho deste grupo englobou tarefas de diferentes equipes, em diferentes etapas dos procedimentos que são necessários de serem empreendidos em cada situação/momento do enfrentamento da COVID-19.

Este grupo produziu 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 consequentemente 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.

A Figura 01 a seguir, mostra os macro-objetivos que requerem atuações prioritárias, com intervenções rápidas, seguras e eficientes em cenários possíveis de propagação do Coronavírus (COVID-19) - estadual, regional e local – e que envolve a necessidade de planos de respostas imediatas.

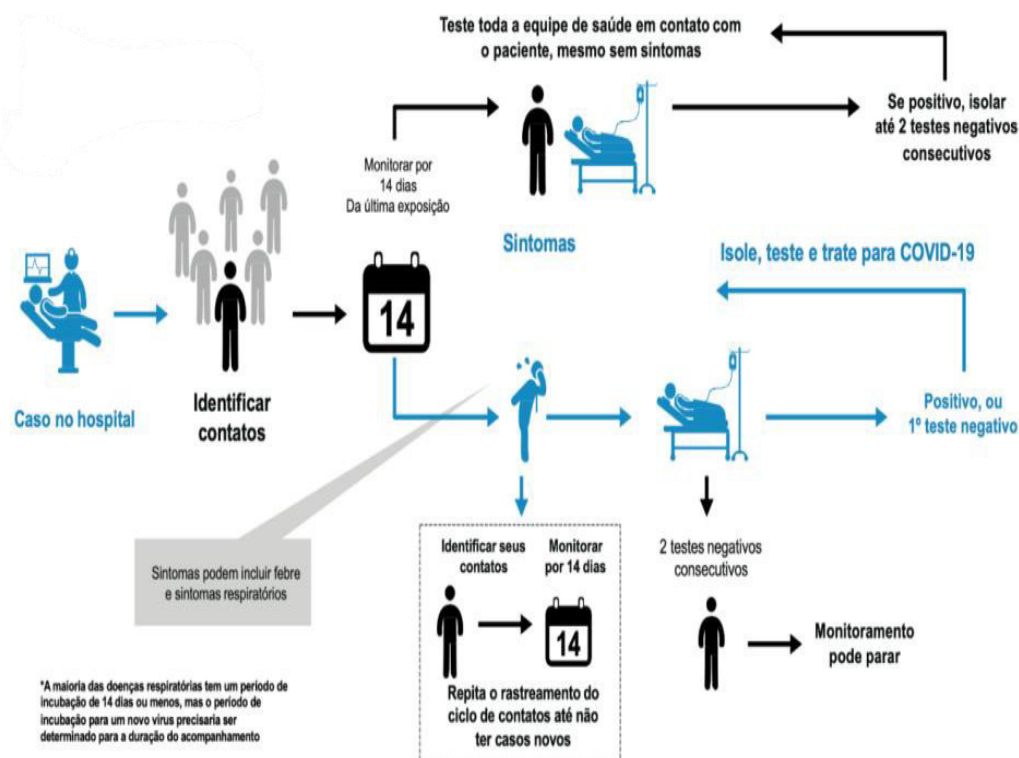
Figura 01 – Análise Situacional da Crise COVID 19 – simplificada.



O macro objetivo “ampliação de estrutura – leitos, equipamentos, insumos, recursos humanos e medicação” tem sido objeto de análise detida, tendo em vista ser o mais impactado pela pandemia da COVID-19.

Na Figura 02 está demonstrada como se dá a assistência hospitalar aos pacientes acometidos pela pandemia da COVID-19.

Figura 02 – Ações na fase de assistência hospitalar aos pacientes acometidos pela COVID-19.



A Superintendência de Vigilância em Saúde/ Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Estado do Tocantins – CIEVS/TO tem a finalidade de detectar rumores, monitorar e acompanhar os agravos de emergência em saúde pública além de articular com áreas afins a elaboração das ações de enfrentamento dos eventos de emergência em Saúde Pública, como a COVID-19.

O CIEVS/TO disponibiliza aos serviços de saúde o plantão 24 horas por sete dias da semana, assessorando as investigações e identificando precoce e oportunamente os casos notificados através do plantão.

Para que as demandas da COVID-19 sejam atendidas de forma ordenada e objetivando ampliação dos canais de comunicação e informações sobre os cuidados para prevenção, diagnóstico, tratamento, isolamento e necessidade de assistência à saúde, a Superintendência de Vigilância em Saúde tem feito:

- Elaboração de materiais de apoio para dar aporte aos profissionais de saúde dos municípios;
- Divulgação dos materiais de apoio para os profissionais de saúde, bem como para população geral;
- Revisão do plano de contingência e boletim estadual e dos materiais de divulgação de acordo com a atualização do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde;
- Acompanhamento das coletivas pelos canais das redes sociais do Ministério da Saúde;
- Monitoramento diário do banco de dados do Ministério da Saúde;
- Orientação aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, dos Hospitais de Referência do Estado e municípios para a elaboração do plano de contingência local do COVID – 19;

- Esclarecimentos aos municípios sobre manejo clínico e medidas de prevenção, quando solicitado;
- Busca de rumores nas redes sociais;
- Investigação epidemiológica de caso ou surto;
- Monitoramento dos casos diariamente até o seu encerramento;
- Plantão diário de 12 horas através da implantação do Centro de Operações de Emergência – COE, com equipe treinada para orientação quanto o atendimento e fluxo do paciente suspeito para COVID-19.
- Realização de testes para o diagnóstico da doença COVID-19 com a metodologia PCR-RT SARS-CoV-2, pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Tocantins (LACEN-TO), de acordo com critérios adotados na Nota Técnica SES-TO/SVS/LACEN-TO/CIEVS – Covid-19.

Por meio da Diretoria de Vigilância Sanitária Estadual realiza-se o constante monitoramento das ações sanitárias, bem como apoio técnico e jurídico à atuação das ações das vigilâncias sanitárias municipais, além de canalizar esforços para as seguintes medidas:

- Controle de fabricação de produtos de interesse a saúde (álcool gel, máscaras e outros) junto ao setor regulado em consonância aos instrutivos de boas práticas, verificando os critérios mínimos exigidos pela ANVISA;
- Fiscalização sanitária dos estabelecimentos de serviços de saúde, de alimentos e produtos de serviços e interesse à saúde;
- Atendimento de denúncias relacionadas à COVID-19;
- Acompanhamento das ações dos núcleos de segurança do paciente e comissões de controle de infecções hospitalares;
- Coordenação e elaboração de notas técnicas para subsidiar ações sanitárias em todo o território Tocantinense;
- Compartilhamento de instrumentos legais e operacionais de orientação e recomendação de procedimentos adotados em todo o País que tenham relação com a prevenção da COVID-19;
- Monitoramento das Unidades Hospitalares sobre os atendimentos dos casos suspeitos e confirmados pelo SARS COV2-COVID19 - nos casos específicos, de Unidades localizados na região sudeste, o Hospital Regional de Arraias e Dianópolis encaminharam o roteiro específico do monitoramento e posteriormente será realizado verificação in loco do cumprimento dos protocolos de segurança sanitária.

No que diz respeito às vulnerabilidades, destaca-se na Figura 03 os fatores determinantes para a disponibilidade dos leitos COVID-19, os quais vêm sendo observados e equacionados no processo de implantação e ampliação da assistência aos pacientes acometidos pela doença que requerem internação.

Figura 03 - Fatores determinantes para a disponibilidade dos leitos COVID-19.



Fonte: SES-TO/SUHP elaboração própria.

A SES-TO trabalhou para ampliar a oferta de leitos totalmente equipados para os casos que apresentarem quadros mais graves, considerando o aumento dos casos e a alta transmissão do novo Coronavírus, fazendo dimensionamentos e análises possíveis de demonstrar o que precisa ser ajustado para que se atinjam melhores resultados.

Buscou, incessantemente, o aumento das condições de atendimentos, conciliando as condições atuais ao atendimento da pandemia da COVID-19, atuando de forma dedicada em atividades de administrar os processos relacionados a recursos humanos, insumos, equipamentos, espaços físicos, qualidade, segurança, fluxos e protocolos.

Para a implantação de Leitos de UTI COVID-19 é necessário espaço físico equipado com rede de gases medicinais, equipamentos específicos para UTI, materiais e equipamentos essenciais de atendimento ao paciente (por exemplo, bombas de infusão, monitores multiparamétricos e ventiladores, insumos e medicamentos), equipamentos de proteção individual (por exemplo, máscaras faciais, aventais, luvas, máscara protetor facial face shield, proteção para os olhos e produtos para higiene das mãos), serviço de limpeza/higienização, lavanderia, esterilização, etc., bem como profissionais especializados e qualificados.

Outro ponto crucial está nos recursos humanos qualificados. Os poucos profissionais com qualificação para trabalhar em ambiente de alta contaminação já estão todos na linha de frente do enfrentamento da COVID-19, sendo estes insuficientes para a ampliação de novos leitos.

A SES-TO deparou-se com dificuldades de encontrar profissionais interessados nas contratações, devido à baixa adesão em função do fato de que se referem a atuação em ambiente de trabalho exposto a uma doença nova e com alto poder de transmissibilidade.

Ressalta-se que poucos possuem experiência de trabalho com doenças de alta transmissibilidade e colocar pessoas que não possuem qualificação para essa demanda acarretará mais problemas para a saúde e vida humanas.

Por isso, a SES-TO adotou como forma de recrutamento o Chamamento Público cujo objetivo foi a criação de um banco de dados de profissionais da saúde para atuação no enfrentamento da COVID-19 – EDITAL - 3/2020/SES/GASEC (DOE 5.605). Este



chamamento foi uma estratégia a fim de conhecer o perfil e qualificação do profissional, para que caso necessário realizar a contratação com maior eficiência, tendo em vista que o profissional que se cadastrou tem ciência do setor que irá laborar e da qualificação que estamos precisando.

No enfrentamento da COVID-19 tem-se buscado incessantemente o aumento das condições de atendimentos, atuando de forma dedicada em atividades de administrar os processos relacionados a recursos humanos, insumos, equipamentos, espaços físicos, qualidade, segurança, fluxos e protocolos. Mas, não podemos deixar de observar que o ponto crucial está nos recursos humanos qualificados, em especial o profissional médico.

No campo da educação, foram ações de destaque promovidas pela Escola Tocantinense do SUS – ETSUS no ano de 2020:

- Participação no curso de qualificação on-line sobre “Desenho de propostas educativas virtuais no marco da Educação Permanente em Saúde”
- Oferta de 350 vagas do curso “o Agente Comunitário de Saúde no enfrentamento da COVID-19” com o objetivo de contribuir na atuação do agente, no atual cenário de pandemia pelo novo Coronavírus no Tocantins.
- Adesão ao Projeto de Cooperação Técnica entre o Conselho Nacional de Secretarias de Saúde (CONASS) e a Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), centro especializado da Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) que possibilita o registro de Produção Técnica e Científica das Secretarias Estaduais da Saúde de todo o Brasil.

Principais obras executadas em 2020 foram à reforma da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) de Araguaína, a execução da obra da Unacon de Palmas-TO no HGP e a construção da 1ª Etapa Hospital Geral de Gurupi.

2. BASE LEGAL

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 Nº 1.663, 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”, convocada pelo Decreto Estadual Nº 5.870, de 25 de outubro de 2018.

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 5 – 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: 01 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 01 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 Nº 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 Nº. 23, de 17 de agosto de 2017 e Resolução CIT Nº.37, de 22 de março de 2018 foram aprovados pela Resolução CIB/TO Nº. 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/>.

Nesta proposta de organização das ações e serviços de saúde, registram-se discussões em torno da regionalização por meio das Comissões Intergestores Regional – CIR, locus de governança regional que configura o espaço de pactuação, cooperação e fortalecimento da região de saúde.

As CIRs são instâncias deliberativas compostas por representantes do estado e de todos os secretários municipais de saúde de um determinado território (região de saúde) com capacidade de provisão de serviços de saúde em distintos níveis de atenção.

O calendário de reuniões ordinárias das CIRs em 2020 foi executado com a realização das 05 reuniões previstas para cada uma das 08 Regiões de Saúde. A primeira agenda de reuniões aconteceu em Palmas-TO, presencial e as demais na modalidade *on line* por web, com a média de participantes relacionadas a seguir:

- Região de Saúde do Bico do Papagaio: 7 representantes da SES-TO e 18 dos 24 municípios da região;
- Região de Saúde Médio Norte Araguaia: 10 representantes da SES-TO e 12 dos 17 municípios da região;

- Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia: 08 representantes da SES-TO e 15 dos 23 municípios da região;
- Região de Saúde Capim Dourado: 09 representantes da SES-TO e 10 dos 14 municípios da região;
- Região de Saúde Cantão: 07 representantes da SES-TO e 12 dos 15 municípios da região;
- Região de Saúde Amor perfeito: 07 representantes da SES-TO e 11 dos 13 municípios da região;
- Região de Saúde Ilha do Bananal: 09 representantes da SES-TO e 12 dos 18 municípios da região;
- Região de Saúde Sudeste: 07 representantes da SES-TO e 10 dos 15 municípios da região.

A Comissão Intergestores Bipartite (CIB), outro foro de negociação e pactuação entre gestores quanto à gestão do Sistema Único de Saúde (art. 14-A na Lei Federal n. 8.080/1990), composta por membros da Secretaria de Estado de Saúde e por gestores municipais, indicados pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Tocantins (Cosems), também teve seu calendário regular de reuniões mensais ordinárias executado em 2020, bem como a realização de câmaras técnicas para discussão dos temas de pactuação.

As atividades da Secretaria de Saúde têm como fundamento legal, além da legislação comum a todos os setores da administração pública, a legislação específica do SUS, destacando-se dentre elas:

- **Constituição Federal:** Art. 196 a 200.
- **Lei Nº. 8.080, de 19/09/1990:** define o processo de planejamento do SUS como ascendente, ouvidos os órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades com as disponibilidades de recursos em Planos de Saúde das três esferas de governo; os Planos serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS; vedadas transferência de recursos para ações não previstas em Planos de Saúde;
- **Lei Nº. 8.142, de 28/12/1990:** estabelece a necessidade de Planos de Saúde e Relatório de Gestão para a transferência de recursos do SUS;
- **Lei Nº. 8.689, de 27/07/1993:** cria o Sistema Nacional de Auditoria, extingue o INAMPS;
- **Lei Complementar Nº. 141, de 13/01/2012:** regulamenta o § 3º do art. 198 da CF para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19/09/1990, e 8.689, de 27/07/; e dá outras providências;
- **Decreto Nº. 1.651, de 28/09/1995:** define que a análise de Planos de Saúde, programações e Relatório de Gestão permitirá o cumprimento das atividades do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).
- **Decreto Nº. 7.507, de 27/06/2011:** dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis nº 8.080; 8.142; 10.880; 11.494; 11.692; 11.947.



- **Decreto Nº. 7.508, de 28/06/2011:** regulamenta a Lei nº 8.080, de 19/09/1990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa (Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP).
- **Decreto Nº. 7.827, de 16/10/2012:** regulamenta os procedimentos de condicionamento e restabelecimento das transferências de recursos provenientes das receitas de que tratam o inciso II do caput do art. 158, as alíneas “a” e “b” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159 da Constituição, dispõe sobre os procedimentos de suspensão e restabelecimento das transferências voluntárias da União, nos casos de descumprimento da aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e dá outras providências.
- **Portaria GM/MS Nº. 163, de 04/05/2001:** dispõe sobre normas gerais de consolidação das contas públicas no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, e dá outras providências.
- **Portaria GM/MS Nº. Nº 3.992, de 28/12/2017:** Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.
- **Portaria GM Nº. 575, de 29/03/2012:** institui e regulamenta o uso do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- **Portaria GM/MS Nº 2.135, de 25/09/2013:** estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS.
- **Resolução CNS Nº. 453, de 10/05/2012:** V Diretriz – Compete aos Conselhos de Saúde definir diretrizes para elaboração dos Planos de Saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.
- **Resolução CNS Nº 459, de 10/10/2012:** aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.
- **Resolução CIT Nº 4, de 19/07/2012:** dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).
- **Resolução CIT Nº 8, de 24/11/2016:** dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017- 2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde.
- **Resolução CIT Nº 23, de 17/08/2017:** estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.
- **Resolução CIT Nº 37, de 22/03/2018:** dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde.

O projeto SUS Legis – uma iniciativa fruto da parceria entre o Programa de Direito Sanitário da Fiocruz (Prodisa), a Faculdade de Direito da Universidade de Brasília (UnB), o Ministério da Saúde, o CONASS e o Conasems, *consolidou aproximadamente 20 mil portarias do Ministério da Saúde. O projeto sistematizou as normas em vigor do SUS, facilitando a organização e a disponibilização do arco normativo da saúde. Foram instituídas seis portarias de consolidação, divididas em:*



- **Portaria de Consolidação nº 1:** compreende portarias relativas aos direitos e deveres dos usuários da saúde, organização e funcionamento do SUS;
- **Portaria de Consolidação nº 2:** políticas nacionais de saúde do SUS;
- **Portaria de Consolidação nº 3:** redes do SUS;
- **Portaria de Consolidação nº 4:** sistemas e subsistemas do SUS;
- **Portaria de Consolidação nº 5:** ações e serviços de saúde do SUS; e,
- **Portaria de Consolidação nº 6:** financiamento e transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS.

3. MISSÃO DO ÓRGÃO

A identidade institucional da Secretaria de Saúde do Estado 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/>.

4. OBSERVÂNCIA DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE

O Relatório de Gestão 2020 retrata a execução da Programação Anual de Saúde 2020, que se constitui em referência de execução das ações e serviços públicos em saúde. A PAS 2020 contém a programação correspondente ao primeiro ano de vigência do Plano Estadual de Saúde – PES 2020-2023 e PPA 2020-2023.

A legislação/normativa que aprovaram os instrumentos de gestão governamental e de gestão do SUS para o ano de 2020 são:

LEGISLAÇÃO	Nº DOE	OBJETO DE APROVAÇÃO
Lei nº. 3.609, de 18.12.2019.	5.509	Dispõe sobre as diretrizes orçamentárias para exercício de 2020.
Lei Nº 3.622, de 18/12/2019.	5.515	Estima a receita e fixa a despesa do Estado do Tocantins para o exercício de 2020.
Lei Nº 3.621, de 18/12/2019.	5.510	Aprova o PPA 2020-2023.
Resolução CES-TO Nº 477, de 17/12/2019.	5.522	Aprova o PES 2020-2023 e o PPA 2020-2023.
Portaria Nº 12/2020/GABSEC – Secretário da Fazenda e Planejamento .	5.545	Aprova o Quadro de Detalhamento da Despesa - QDD para o exercício financeiro de 2020.

Pautam os critérios da execução dos instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentários, acima referenciados a Lei Nº 4.320/64, Lei Complementar Nº 101/00 – LRF, Lei Complementar Nº 141, de 13/01/2012 e os princípios constitucionais do direito administrativo brasileiro: Legalidade (conformidade dos atos e fatos da administração com a lei); Impessoalidade (não praticar atos visando aos interesses pessoais de seus administradores ou dos seus governantes); Moralidade (obriga a atuação da Administração Pública em consonância às regras morais); e Publicidade (impede que a Administração Pública pratique atos secretos e garante, pela transparência de seus atos, uma fiscalização de toda coletividade).

Quadro 2 – Alterações no Orçamento da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins - Fundo Estadual de Saúde - LOA 2020.

ESPECIFICAÇÃO	VALOR	%
Orçamento Inicial	1.713.196.009,00	100,00
(-) Reduções	-205.231.698,00	-11,97
Suplementações	578.895.802,00	33,79
TOTAL	2.086.860.113,00	121,81

Fonte: Anexo 2 – SIAFE-TO, anual de 2020.

Em relação à execução orçamentária, observa-se que houve aumento de R\$373.664.104,00 (Trezentos e setenta e três milhões, seiscentos e sessenta e quatro mil, cento e quatro reais) no valor do orçamento inicial (equivalente ao total autorizado em relação ao orçamento inicial). Este aumento corresponde a 21,81% do orçamento inicial fixado, conforme autorizado pelo art. 6º, da Lei Orçamentária Anual nº 3.622, de 18 de dezembro de 2019 (LOA 2020), devido, principalmente a suplementações ocorridas nas ações 4152 – Manutenção de Recursos Humanos e 4113 - Oferta de ações e serviços de MAC ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares.

As principais suplementações ao orçamento inicial ocorreram devido à necessidade de regularização de pagamentos referentes a compensação do PLANSAÚDE,



contribuição patronal referente ao período de janeiro/2017 a dezembro/2019 (Fonte 01001777777 - Recursos do Tesouro – Ordinários – não computados como gasto em saúde), além de suplementações na Fonte 209 (Auxílio Financeiro Enfrentamento à COVID LC 173) e Fonte 218 (Recursos oriundos de decisão judicial para aplicação nas ações de combate a COVID - 19 - Arguição de descumprimento de preceito fundamental - ADPF-568), por tratar-se de incremento temporário combate ao COVID -19, bem como suplementações por superávit financeiro de exercícios anteriores ocorridas, principalmente na Fontes 249 (Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde, destinados pelo Ministério da Saúde) e Fonte 250 (Recurso associado ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, destinados pelo Ministério da Saúde à manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde).

5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR CATEGORIA ECONÔMICA E FONTE DE RECURSOS

A seguir constam os percentuais de execução do orçamento 2020 do Fundo Estadual de Saúde 2020 – FES/TO, gerido pela Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins – SES/TO, por Categoria Econômica e por fonte de recursos – Quadros abaixo.

Quadro 3 – Percentual de Execução do Orçamento do Fundo Estadual de Saúde 2020, por Categoria Econômica.

CATEGORIA ECONÔMICA	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	%
Despesas Correntes	1.861.653.406,00	1.678.293.753,75	183.359.652,25	90,15%
Despesas de Capital	225.206.707,00	76.313.800,33	148.892.906,67	33,88%
TOTAL	2.086.860.113,00	1.754.607.554,08	332.252.558,92	84,07%

Fonte: Anexo 2 (executada = empenhada) – SIAFE-TO, anual de 2020.

Quadro 4 – Percentual de Execução do Orçamento do Fundo Estadual de Saúde 2020, por Fonte de Recursos.

	FONTE DE RECURSOS	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	%
100	Recursos ordinários	38.062.596,00	37.262.595,65	800.000,35	97,89%
102	Rec. do Tesouro-Ações de Sev Pub. de Saúde	1.205.883.496,00	1.161.202.069,49	44.681.426,51	96,29%
104	Recursos do Tesouro - Emenda Parlamentar	21.768.070,00	18.460.752,18	3.307.317,82	84,80%
223	Recursos de Convênio com a Iniciativa Privada	19.000,00	0,00	19.000,00	0,00%
209	Auxílio Financeiro de Enfrentamento à COVID-19-Lei Complementar 173	107.253.760,00	51.086.723,91	56.167.036,09	47,63%
218	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF)	11.354.900,00	11.001.567,32	353.332,68	96,88%
225	Rec. de Convênios com Órgãos Federais	21.973.331,00	12.572.546,37	9.400.784,63	57,21%
226	Alienação de Bens	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00%
229	Operações Financeiras não Reembolsáveis- Ester	400,00	0,00	400,00	0,00%
235	Cota-Parte de Compensações Financeiras	3.000.000,00	31.925,36	2.968.074,64	1,06%
238	ICMS - FECOEP	5.335.283,00	5.335.281,23	1,76	99,99%
240	Recursos Próprios	3.852.421,00	1.081.223,43	2.771.197,57	28,06%
246	Assistência Farmacêutica	3.954.500,00	337.973,22	3.616.526,78	8,54%
247	Atenção Básica	425.000,00	76.538,00	348.462,00	18,00%
248	Gestão do SUS	1.174.000,00	323.909,62	850.090,38	27,59%
249	Investimentos Saúde	61.045.801,00	47.145.590,25	13.900.210,75	77,22%
250	Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hosp	465.266.353,00	400.672.421,42	64.593.931,58	86,11%
251	Vigilância em Saúde	11.341.202,00	7.113.334,57	4.227.867,43	62,72%
4219	Operações de Crédito Internas - Em Moeda	125.000.000,00	903.102,06	124.096.897,94	0,72%
	TOTAL	2.086.860.113,00	1.754.607.554,08	332.252.558,92	84,07%

Fonte: Anexo 11 (executada = empenhada) – SIAFE-TO, anual de 2020.

6. EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DO PPA

Em 2020 o Orçamento da Saúde contou com 22 ações orçamentárias, listadas no Quadro abaixo, cujas análises das ações temáticas e ações de gestão constam no **Relatório de Gestão** elaborado por meio do “*sistema SAE0 – PPA (sistema da CGE para acompanhamento da execução orçamentária e do PPA)*”.

Quadro 5 – Relação dos Programas de Trabalhos do Orçamento do Fundo Estadual de Saúde 2020.

ORD.	CLASSIFICAÇÃO DA AÇÃO	AÇÃO DO ORÇAMENTO	OBJETIVO
1	30550 10.301.1165.4156	Qualificação do processo de trabalho da atenção primária	Ampliar o acesso e a resolutividade da <u>atenção primária</u> 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.
2	30550 10.302.1165.4361	Implementação da Rede de Atenção Psicossocial	
3	30550 10.302.1165.4113	Oferta de ações e serviços de MAC ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias	Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de <u>atenção especializada de média e alta complexidade</u> em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.
4	30550 10.302.1165.3099	Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado	
5	30550 10.302.1165.4354	Apoio a manutenção dos serviços de MAC ambulatorial e hospitalar na rede Municipal	
6	30550 10.302.1165.4352	Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico	
7	30550 10.242.1165.4355	Implementação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à <u>pessoa com deficiência</u> nos pontos de atenção à saúde.
8	30550 10.302.1165.4362	Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna	Viabilizar a <u>regulação do acesso</u> do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno.
9	30550 10.302.1165.4127	Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede	Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência <u>hemoterápica e hematológica</u> com qualidade à população.
10	30550 10.302.1165.4343	Implementação da Rede Cegonha	Organizar a rede de atenção à <u>saúde materno-infantil</u> para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.
11	30550 10.302.1165.4345	Implementação da Rede de Atenção às Urgências	Organizar a rede de atenção à <u>urgência e emergência</u> para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde.
12	30550 10.303.1165.4356	Assistência Farmacêutica	Promover o acesso da população aos <u>medicamentos</u> contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico.
13	30550 10.304.1165.4078	Gerenciamento do risco sanitário	Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância <u>epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador</u> por meio das ações de promoção, prevenção e proteção à saúde.
14	30550 10.305.1165.4353	Fortalecimento do sistema estadual de vigilância em saúde	
15	30550 10.128.1165.4307	Formação dos trabalhadores do SUS	Ordenar a <u>educação permanente, formação, qualificação, a gestão do</u>



			trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins.
16	30550 10.125.1165.4134	Promoção da Ouvidoria do SUS	Fortalecer o controle social e a participação da população por meio dos <u>Conselhos de Saúde e dos canais de comunicação</u> como um instrumento de gestão e cidadania.
17	30550 10.422.1165.4139	Promoção do controle social no SUS	
ORD.	CLASSIFICAÇÃO DA AÇÃO	AÇÃO DO ORÇAMENTO	
18	30550 10.122.1100.4200	Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais	
19	30550 10.122.1100.4253	Manutenção de Serviços de Transporte	
20	30550 10.126.1100.4229	Manutenção de Serviços de Informática	
21	30550 10.122.1100.4152	Manutenção de Recursos Humanos	
22	30550 10.846.1100.6036	Assistência farmacêutica de fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos - Sentenças Judiciais (Ação Civil Pública) – <i>operações especiais</i> .	

6.1 – OBJETIVOS

6.2 – INDICADORES

6.3 – METAS DO OBJETIVO

6.4 – AÇÕES TEMÁTICAS

6.5 – AÇÕES DE GESTÃO FINANCEIRA

O conteúdo dos Itens 6.1 a 6.5 é elaborado no sistema “SAEO – PPA Acompanhamento da Execução Orçamentária e do PPA” (sistema da Controladoria Geral do Estado do Tocantins – CGE), cuja edição está juntada após o item de considerações finais.

7. ESTÁGIO EM QUE SE ENCONTRAM OS PROJETOS

Nº AÇÃO LOA	NOME DO PROJETO	PRODUTO DA AÇÃO	META 2020	
			PREVISTA	REALIZADA
3099	Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado	Intervenção de obras em unidade de saúde	115 intervenções de obras	10

O projeto 'Ação LOA 3099 - Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado tem como meta 115 intervenções em obras para o exercício de 2020, tendo alcançado o montante de 10 intervenções em obras, o que corresponde a 8,69%, pois o que é levado em consideração é a intervenção ocorrida na estrutura da unidade de saúde sob gestão Estadual.

Intervenções em obras nas unidades de saúde – realizadas:

1 – UTI (Unidade de Tratamento Intensivo) no Hospital de Augustinópolis (Processo: 2013/30550/000246, Fonte: 4219), contendo 10 (dez) leitos, sendo 1 de isolamento; além de demais ambientes de apoio, como: Sala administrativa, quarto de plantão, recepção, espera, sala e entrevistas, dentre outros. Essa obra está localizada na região do Bico do Papagaio, atendendo diversos municípios da região. (concluída)

2 – Reforma do Ambulatório de Atenção especializada em saúde do Hospital Geral de Palmas (Processo: 2019/30550/002237, Fonte: 225). Tal reforma assegura a melhoria das condições de atendimento na unidade de atenção especializada em saúde do Hospital Geral de Palmas, localizado na Região de Saúde Capim Dourado. Essa região de saúde é a mais populosa do Tocantins com 348.719 habitantes (IBGE, 2015), e concentra 42,13% dos habitantes do Estado. (concluída)

3 – Obra de construção no HGP, ambientes necessários para Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON (Fonte 225), Processo 2016/30550/10064 - 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. Região de Saúde Capim Dourado.

4 – 1ª etapa do Hospital Geral de Gurupi, processo 2013/30550/1255– está com alcance de 81,17% de execução da obra pela empresa COCENO – Construtora Centro Norte LTDA. Tendo execução financeira no terceiro quadrimestre. Essa primeira etapa contempla blocos e serviços administrativos, ambulatoriais e de Pronto Socorro.

5 – Reforma e ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis (Fonte 4219), processo nº 2018/37000/000239- foi concluída a obra da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) com 10 leitos que constam no escopo desse objeto, 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.

6 – Reforma da Oncologia do Hospital Regional de Araguaína (Fonte 225), foi autuado processo 2018/30550/6846, o qual teve como ganhadora do certame a empresa Construtora LDN a obra encontra-se em execução. Ocorrendo execução financeira no terceiro quadrimestre.

7 – Reforma na Ala de Internação e Adequação da Imaginologia para instalação do equipamento de Hemodinâmica no Hospital Geral de Palmas – HGP (Fonte 225): 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 terceiro 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.

8 – Reforma do Hospital Regional de Araias (Fonte 225/102) 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 terceiro 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 (Depósito de Material e Limpeza); 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).

9 – Reforma do Hospital Regional de Xambioá (Fonte 225) processo nº 2017/30550/005259, 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 terceiro quadrimestre de 2020. O contrato visa reformar diversas áreas no hospital com pinturas novas, troca de pisos e reparo no telhado.

10 – Pagamento de Despesas Operacionais de Obras, foi autuado processo 2020/30550/001019. Por meio desse processo foram pagas despesas relacionadas a obras como taxas de licenciamento ambiental, taxas de alvarás, dentre outras. Pagamento de Despesas Operacionais de Obras, processo 2020/30550/001112. Por meio desse processo foram pagas taxas de ARTs (Anotações de Responsabilidade Técnica) de Engenheiros e RRTs (Registro de Responsabilidade Técnica) de Arquitetos e Urbanistas dentre outras. No terceiro quadrimestre houve execução financeira de R\$ 1.391,11 (Mil trezentos e noventa e um reais e onze centavos).

Obras em estudos e/ou em fase licitatória no exercício de 2020:

1 - 2ª etapa do Hospital Geral de Gurupi não teve execução financeira. Processo Nº 2020/30550/005626 (Fontes: 225 e 102) para licitação RDC Integrada – encontra-se em fase de licitação. A 2ª Etapa contempla enfermarias de internação, centro cirúrgico, UTIs, imagenologia, laboratório, farmácia, almoxarifado, cozinha e refeitório, lavanderia.

2 - Obra de ampliação do Hospital Geral de Palmas (Fonte 4219), processo nº 2013/30550/001912 - 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 3º 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.

3 - Obra de construção do Hospital Geral de Araguaína (Fonte 4219)- aguardando a liberação de financiamento junto ao Banco do Brasil. Processo 2013/30550/2541.

4 - 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 (Fonte 225), sem execução financeira. O processo nº 2019/30550/007744 está seguindo os trâmites pertinentes à licitação.

5 - Ampliação do Refeitório do Hospital Regional de Gurupi (Fonte 225/102), sem execução financeira, encontra-se em fase final de análise das documentações pela Caixa Econômica Federal/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.

6 - Ampliação do Hospital de Pequeno Porte de Alvorada (Fonte 225/102), sem execução financeira. Os projetos e a documentação foram aprovados pela Caixa Econômica Federal/CEF. O processo 2017/30550/005260 está em fase de Licitação

7 - Reforma do Hospital e Maternidade Dona Regina (Fonte 225) 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.

8 - Reforma do Hemonúcleo de Araguaína (Fonte 225), 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.

8. TRANSFERÊNCIAS CONCEDIDAS E RECEBIDAS DE RECURSOS

CONVÊNIOS

Os convênios foram firmados em estrita observância às normas pertinentes, tanto estaduais, quanto federais, quais sejam a Lei Federal nº 8.666/93, ao Decreto Federal nº. 6.170/07, a Portaria Interministerial nº. 424/16 – MP/MF/CGU, IN TCE nº 04/04, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Decretos Estaduais nº 5.815/18 e 5.816/18.

Quanto à aplicação dos recursos tem-se o seguinte:

- I. Foram firmados 22 (vinte e dois) termos de Convênios e/ou Colaboração, no valor total de R\$ 19.696.034,64 (dezenove milhões, seiscentos e noventa e seis mil, trinta e quatro reais e sessenta e quatro centavos), sendo:
 - 01 (um) Termo de Colaboração financiado com recurso do Ministério da Saúde no valor de R\$ 12.731.284,64 (doze milhões setecentos e trinta e um mil, duzentos e oitenta e quatro reais e sessenta e quatro centavos).
 - 04 (quatro) Termos de Colaboração a serem financiados com recursos oriundos de Emendas Parlamentares Estaduais, no valor total de R\$ 1.400.000,00 (um milhão e quatrocentos mil reais).
 - 17 (dezessete) Termos de Convênios a serem financiados com recursos oriundos de Emendas Parlamentares Estaduais, no valor total de R\$ 5.564.750,00 (cinco milhões, quinhentos e sessenta e quatro mil, setecentos e cinquenta reais).
- II. Foram concedidos/pagos 25 (vinte e cinco) convênios e/ou termos de colaboração, no montante de R\$ 21.086.051,31 (vinte e um milhões, oitenta e seis mil, cinquenta e um reais e trinta e um centavos);
- III. Há 132 (cento e trinta e dois) convênios/termos de colaboração vigentes, sendo 01 (um) firmado ainda em 2015, 29 (vinte e nove) firmados em 2017, 02 (dois) em 2018, 78 (setenta e oito) no exercício de 2019 e 22 (vinte e dois) em 2020.
- IV. Foi recebido o montante de R\$ 1.087.040,53 (um milhão, oitenta e sete mil, quarenta reais e cinquenta e três centavos), de convênios firmados com o Ministério da Saúde em exercícios anteriores.



REPASSE FUNDO A FUNDO

Os Recursos Financeiros referentes à contrapartida estadual (fonte 102), destinados ao financiamento das ações e serviços de saúde são transferidos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde na modalidade Fundo a Fundo, que consiste no repasse de valores de forma regular e automática, sendo regulamentado no âmbito Estadual pelo Decreto nº 2.404 de 26/04/2005, alterado pelo Decreto nº 3.055 de 04/06/2007, publicados no DOE – Diário Oficial do Estado nº 1.908, de 27/04/2005 páginas 02 e 03 e nº 2.429, de 18/06/2007 página 10, respectivamente;

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, em seu artigo 22, considera o Repasse Fundo a Fundo (modalidade regular e automática), como transferência obrigatória, não se aplicando as vedações do inciso X do artigo 167 da Constituição Federal e do artigo 25 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000;

Os valores pactuados com os municípios referem-se à contrapartidas estaduais para manutenção de ações e serviços de saúde e recursos oriundos do Ministério da Saúde referente a faturamentos dos municípios que ainda não são Gestão Plena:

- a) **Medicação Assistência Farmacêutica Básica** - Portaria/SESAU nº 1.480/2014.
- b) **Manutenção do SAMU** - Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – Portarias 014/2014, 691/2014, 692/2014, 697/2014, 745/2014, 803/2014, 1.404/2014 e 1.407/2014.
- c) **Manutenção da UPA** – Unidade de Pronto Atendimento – Portaria 1.020/2014, 1.508/2013, 1.747/2014 e 477/2017.
- d) **Medicação dos CAPS** – Centro de Atenção Psicossocial – Portaria 1.755/2016.
- e) **Manutenção dos CAPS** – Centro de Atenção Psicossocial – Portaria 1.756/2016.
- f) **Manutenção da UTI Pediátrica de Araguaína** - Portaria/SESAU nº 445/2018.
- g) **SIA/Ambulatorial/faturamento (Fonte Federal)** - Portaria/SESAU nº 855/2017.

No exercício de 2020 foram repassados o montante de R\$ 25.752.358,19 (vinte e cinco milhões, setecentos e cinquenta e dois mil, trezentos e cinquenta e oito reais e dezenove centavos), sendo:

- a) R\$ 2.144.585,78 – competência 2019
- b) R\$ 23.607.772,41 – competência 2020

Os valores repassados podem ser consultados no portal da SES, por meio do link "http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo".

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do Relatório Anual de Gestão – RAG 2020 foi possível verificar a realização das ações e serviços de saúde, permitindo ao gestor demonstrar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde 2020, servindo de orientação para os eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde para o exercício seguinte.

Com o relatório elaborado é possível conhecer melhor a realidade da situação de saúde do Estado, bem como entender os desafios enfrentados pela gestão da saúde e suas equipes tanto do estado quanto dos municípios.

As informações apresentadas refletem o esforço da esfera estadual para prover condições de saúde e bem estar à sua população, evidenciando que apesar das limitações financeiras ocorreram diversas medidas de gestão visando aumentar a eficiência e efetividade da alocação dos recursos disponíveis, inclusive considerando o enfrentamento do cenário posto pela pandemia da Covid-19.

Neste RAG 2020, a Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins apresentou seus principais avanços e desafios, assim como medidas de gestão implementadas.

Palmas-TO, 05 de fevereiro de 2021.

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Secretário de Estado da Saúde



Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0479

Ordenar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de “Ordenar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins” é verificado a partir da mensuração do alcance dos indicadores: Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e Número de ações educativas baseadas na EPS com temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde. Diante dos resultados verificados considera-se que o objetivo está sendo alcançado.

O indicador “Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES”, mensura a sistematização e atualização dos dados da força de trabalho em Saúde da SES-TO no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e está sendo alcançado. O índice pactuado foi 84 e alcançou-se **110%**. Este quantitativo representa **130,95%** do previsto para o exercício 2020 e representa o avanço dos setores da SES-TO na atualização do sistema nacional.

O indicador “Número de ações educativas baseadas na EPS com temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde” mede o número de ações educativas desenvolvidas pela Escola Tocantinense do SUS - Etsus-TO, áreas técnicas da SES-TO e instituições parceiras, que atendem às necessidades de formação do SUS-TO, na perspectiva pedagógica da Educação Permanente em Saúde, com foco na redução das principais demandas sociais em saúde e também está sendo alcançado. Em 2020, foram concluídas **22** ações educativas, **146,67%** do pactuado para o exercício de 2020, e reflete o desenvolvimento de competências para melhorias no serviço e valorização/evolução profissional.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0480

Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo foi alcançado com êxito, tendo em vista que o indicador índice de produção de hemocomponentes foi de 2,7, o que superou a meta estabelecida para o ano vigente de 2,5, e assegurou assim a distribuição de 23.831 hemocomponentes para transfusão aos leitos hospitalares públicos e privados do Estado. O número de hemocomponentes produzidos no período foi de 53.334, o que corresponde a 88,89% da produção pactuada de 60.000 hemocomponentes para o ano vigente. Das consultas hematológicas de 1ª vez atendidas, 213 novos pacientes tiveram a investigação clínico-laboratorial concluída, e destes 41,32% tiveram diagnóstico confirmado de doença hematológica.

O indicador taxa de doação de sangue foi de 12,42 doadores a cada mil habitantes e obteve-se 56,62% de doações espontâneas, o que manteve os estoques de bolsas de sangue abastecidos, permitindo assim, verificar o alcance do objetivo. Para o alcance do objetivo, 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, além de coletas externas e promoção de campanhas para captação de doadores.

A ação orçamentária que contribui para o alcance do objetivo é a 4127- Produção Hemoterápica e Hematológica na Hemorrede.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0481

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

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo foi alcançado parcialmente, considerando que é analisado por meio de dois indicadores, houve alcance apenas do indicador "*Taxa de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis*", com resultado de 254,46/100.000 habitantes (TABWIN/SIM – acesso em 07/01/2021), cuja meta do ano foi de 272,58/100.000 habitantes. Já o indicador "*Percentual de ações de matriciamento realizadas por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica*", teve desempenho insatisfatório com resultado de 35% (Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS, referente ao período de janeiro a novembro, acessado em 13/01/2021 - Dados parciais), aquém da meta prevista de 100%.

Ressalta-se a situação da pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19) com recomendações emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e a publicação de Decretos pelo Governo do Estado do Tocantins, os quais recomendaram a suspensão de todas as atividades que causam aglomerações, limitando as atividades à modalidade a distância.

Ainda a recomendação para que a população atendesse às medidas de distanciamento social e a priorização de atendimento aos casos de síndrome gripal pelas unidades de saúde reduziram o número de consultas de rotina, atendimentos de prevenção e promoção da saúde. Tais fatores prejudicaram a execução do objetivo e das ações conforme foram propostas na Programação Anual de Saúde (PAS).

Ressalta-se que foram realizadas ações de assessoria regionalizadas e individualizadas, na modalidade a distância (via telefone, e-mail, aplicativos de celular e webconferências) para possibilitar o alcance do resultado pretendido. Foi prestado apoio aos municípios, de forma integrada com a vigilância em saúde, com foco na ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, de forma articulada com os demais pontos de atenção à saúde.

Estas estratégias contribuíram para o fortalecimento da atenção primária à saúde e consequentemente para a ampliação do acesso aos serviços de saúde, o que refletiu para o alcance parcial do objetivo.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0482

Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo não foi alcançado, tendo em vista que o indicador Percentual de atendimento à pessoa com deficiência teve resultado de 51% de usuários atendidos, sendo 13.479 usuários em números absolutos (Relatório de Produção Mensal SER/CER, 2020 - Consolidado em 18 de janeiro de 2021.) cuja meta é de 100%, ou seja, 26.400 usuários atendidos ao ano.

No período 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 no protocolo de acesso aos Serviços e Centros Especializados em Reabilitação e também da rotina dos atendimentos dos usuários dentro de cada unidade.

Foram desenvolvidas novas estratégias para o acompanhamento dos usuários que faziam parte do grupo de risco para COVID-19: (i) teleatendimento – contato síncrono com o usuário por meio de aplicativos de vídeo chamada para realização de consulta e terapias; (ii) telemonitoramento – contato síncrono com o cuidador do usuário a fim de orientar as atividades a serem desenvolvidas e obter feedback do desenvolvimento e das novas necessidades dos usuários durante este período; (iii) teleorientação – atendimento assíncrono (é uma gravação com as orientações ao usuário) a ser enviada pelo meio de contato que melhor atender à necessidade do usuário e seguida de um contato telefônico para avaliar sobre a realização das atividades e esclarecimento de dúvidas.

Mesmo com o alcance de 51% foi possível ofertar atendimento a 3.454 usuários e foram realizadas ações de acompanhamento e monitoramento remoto, vídeo aulas com orientações aos pais e cuidadores para continuidade do cuidado. Durante o período de redução de atendimentos devido ao protocolo dos atendimentos eletivos, os usuários que conseguiram comparecer ao atendimento presencial tiveram atendimento ofertado com segurança necessária para que não houvesse exposição à Covid-19. Estes usuários receberam 34.575 atendimentos especializados e 30.725 materiais especiais em tecnologias assistivas ao tratamento (orteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas de colostomia e barreiras protetoras de pele).

Sendo assim, para o pleno alcance deste objetivo é necessário, além do fim da pandemia, a efetivação de outras ações, tais como: viabilização dos serviços de saúde de forma oportuna; coordenação da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência em alinhamento com as demais redes; aparelhamento e reestruturação dos pontos de atenção à saúde.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0483

Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas de saúde e ao cuidado farmacêutico é mensurado através dos indicadores: percentual de usuário atendido com fórmulas nutricionais , que corresponde 81,94% e percentual de usuários atendidos com medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica que equivale a 63%, considera-se que o objetivo está sendo alcançado. Ressaltamos que o indicadores permite o alcance do objetivo.

Dentre os benefícios gerados por este objetivos destacam- se viabilizar a dieta enteral industrializada adequada para os seguintes usuários do SUS:

Criança, Adolescente ou Adulto em uso de dieta enteral exclusiva: portador de patologia que impede a alimentação via oral, de modo temporário ou definitivo, sendo, assim, submetido a procedimento de colocação de sonda nasoentérica/nasogástrica ou gastrostomia/jejunostomia, como **única** forma de via para alimentação e nutrição.

Criança < 2 anos de idade diagnosticada com Alergia à Proteína do Leite de Vaca: crianças que apresentaram resposta imunológica anômala, após a ingestão e/ou contato com determinado(s) alimento(s), neste caso, que contenham proteína do leite de vaca.

Pacientes diagnosticados com Doença de Crohn: trata-se de doença inflamatória intestinal (DII) que pode afetar qualquer parte do aparelho digestivo, desde a boca até ao ânus.

O fornecimento das formulas nutricionais industrializada busca fornecer o *equilíbrio ideal entre estes nutrientes, representando uma alimentação equilibrada conforme a necessidade do paciente.*

Além do que podemos citar a viabilizar o acesso ao medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para doenças raras e crônicas de acordo com Protocolo e Diretrizes Terapêutica do Ministério da Saúde (PCDT).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0484

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

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2020, o objetivo foi alcançado parcialmente, tendo em vista os resultados de seus quatro indicadores: Percentual de processos de licenciamentos sanitários concluídos em relação ao número de estabelecimentos cadastrados em ativo. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Dos **quatro indicadores** houve o alcance dos objetivos de **um indicador**: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, apurados no período de janeiro a dezembro de 2020, e outros três indicadores:

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação, Percentual de processos de licenciamentos sanitários concluídos em relação ao número de estabelecimentos cadastrados em ativo e Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, tiveram o desempenho afetado em virtude da pandemia, que iniciou no final mês de março, causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) e com a publicação do Decreto nº 6.066/2020, pelo Governo do Estado do Tocantins, o qual proibiu todas as atividades que causam aglomerações. É importante lembrar que os dados são parciais, sujeitos a alterações, uma vez que os sistemas de informação não estão fechados e permitem a inclusão de dados.

Assim diversas atividades programadas tais como: Vistorias, coleta de amostras, viagens e capacitações presenciais foram canceladas, limitando a utilização dos recursos financeiros e as atividades junto aos municípios passaram a ser realizadas na modalidade a distância.

Tais fatores prejudicaram a execução do objetivo e das ações conforme foram propostas na Programação Anual de Saúde (PAS).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0485

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

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo foi alcançado, pois cem por cento (100%) dos instrumentos de Gestão foram analisados pelo Conselho Estadual de Saúde, cabe sinalizar que as reuniões deliberativas ordinárias e/ou extraordinárias foram realizadas por videoconferência, com isso contribuindo para que a execução fosse conforme o planejado.

Destaca-se que a Comissão Permanente de Gestão, Planejamento, Orçamento e Financiamento fez uma força tarefa para desempenhar suas atividades e realizar seus pareceres, que posteriormente foram deliberados pelo Pleno. Outro ponto importante a ser enfatizado é a deliberação e acompanhamento do CES sobre as orientações para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Estado do Tocantins, em parceria com o CNS e SES, que foram enviadas aos Conselhos Municipais de Saúde com o objetivo de viabilizar o acesso da população às ações e serviços de saúde com segurança.

Quanto aos canais de comunicação, o objetivo alcançado a contento, pois a Ouvidoria acatou as manifestações e desenvolveu estratégias para ampliar a participação social através da implantação e divulgação de mais um canal de atendimento da ouvidoria, via whatsapp, além dos demais canais e Ouvidorias implantadas no Estado.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0486

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

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O 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" foi alcançado no ano de 2020, devido o resultado satisfatório dos indicadores o qual o mensura que são:

Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) contratualizados - No período de janeiro a dezembro 2020 obteve o alcance de **65.25%**, atingindo a meta para o ano de 2020.

Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) próprios - Atingiu a meta pactuada para o ano de 2020, sendo o alcance no período de janeiro a dezembro o valor de 70,86%.

Taxa de ocupação hospitalar - O resultado apurado para o período de janeiro a dezembro de 2020 do indicador taxa de ocupação hospitalar dos hospitais de **Porte III** foi de **63,10%**. Atigindo a meta deste indicador para o ano.

Tempo médio de permanência por leito de clínica cirúrgica - O resultado apurado para o período de janeiro a dezembro no indicador Tempo médio de permanência da clínica cirúrgica hospitalar foi de 6 dias, quando a desejada é <10, havendo alcance da meta para o ano de 2020.

Tempo médio de permanência por leito de clínica médica - O resultado apurado para o período de janeiro a dezembro de 2020 no indicador Tempo médio de Permanência da clínica médica foi de **9 dias, quando a desejada é até 9, alcançando, portanto, a meta para o exercício.**

Percentual de contrato de gestão assinado – Não houve aferição deste indicador, pois para a execução indicador faz-se necessário um estudo minucioso para elaboração das minutas dos contratos e seus respectivos anexos, bem como uma reorganização do atendimento assistencial.

Considerações a respeito das taxas de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) dos serviços próprios e contratualizados – Importante ressaltar que tais indicadores estão relacionados aos leitos de UTI para atendimento à demanda convencional em saúde (não COVID-19), e que devido ao cenário pandêmico as solicitações por estes leitos apresentou redução no ano de 2020, no entanto, os leitos de UTI COVID-19 conforme a análise da Diretoria de Regulação com sua implantação teve significativo número de solicitações, no entanto a ocupação dos mesmos, não são incluídas no cálculo destes indicadores.

Ao analisar o alcance dos indicadores deste objetivo, observa-se que houve alcance de 05 indicadores e 01 indicador não foi aferido, portanto este objetivo foi atingido. Entretanto, faz-se necessário esclarecer que para melhor verificação deste objetivo é necessário a inclusão de indicadores também de regulação do acesso.

Além disso, ressalta-se que a oferta e organização dos serviços de saúde de gestão estadual no estado Tocantins tem garantido o atendimento à população nos níveis de média e alta complexidade através, principalmente, dos seguintes serviços:

Rede hospitalar estadual que proporciona atenção à saúde para o tratamento de média e alta complexidade em nível ambulatorial de seguimento e hospitalar, que compreende os cuidados de tratamento e reabilitação, de natureza clínica e/ou cirúrgica, serviços complementares de diagnóstico e tratamento nas mais diversas especialidades. As principais modalidades de atendimento são: atendimento ambulatorial, urgência e emergência, internações, cirurgias, exames, reabilitação física, sensorial, intelectual e psicossocial.

Regulação do acesso à assistência que tem como objetivo a organização, o gerenciamento e a criação e implantação de fluxos assistenciais tanto na modalidade hospitalar quanto na ambulatorial obedecendo critérios como protocolos e classificação de risco.

Estruturação e modernização da rede de serviços de saúde: realização de investimentos em construção, ampliação e reformas de serviços ou unidades de saúde de atenção especializada.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0552

Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo foi alcançado tendo em vista que o Indicador: Proporção de leito regulado obteve o alcance em 60,87% superando a meta prevista para o ano de 2020.

Entre as atribuições da regulação do acesso destaca-se a garantia do acesso aos serviços de saúde de forma adequada garantindo o princípio da equidade.

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.

No ano de 2020 devido à 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, que impossibilitou as 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 cirurgias eletivas, redução em aproximadamente 90% dos atendimentos em consultas de Média e Alta Complexidade, levando em consideração as recomendações das autoridades sanitárias no que se refere em aglomerações de pessoas. Adicionando as ações já programadas na Programação Anual de Saúde (PAS). Apesar da diminuição das solicitações de leitos clínicos e UTI convencionais, consultas, exames e cirurgias eletivas, houve um aumento de demandas de leitos clínicos e de UTI COVID para atender esta nova necessidade a Central Estadual de Regulação implementou os serviços de regulação e um sistema de informação próprio para atender esta nova demanda, seja dos hospitais próprios e contratualizados.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0553

Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo foi alcançado parcialmente, considerando o alcance de um indicador (Taxa de Mortalidade Infantil) e o resultado insatisfatório de outro (Número de Óbitos Maternos no Estado do Tocantins).

O resultado positivo do indicador Taxa de Mortalidade Infantil, deve-se, dentre outros fatores, ao apoio prestado aos municípios, por meio de ações de qualificação da atenção integral à saúde materno-infantil visando à redução dos óbitos. As atividades realizadas impactaram positivamente no público alvo do objetivo, sendo demonstrado pelo alcance do indicador e da meta do objetivo.

O resultado dos indicadores de desempenho do objetivo foi 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 de Decretos pelo Governo do Estado do Tocantins, comprometendo significativamente a realização de consultas de rotina de pré-natal e puerpério.

Destaca-se que o resultado do indicador poderia ter tido melhor desempenho, e mesmo com todo empecilho a SES/SPAS/DAP, não mediu esforços para assistir e apoiar as equipes de saúde. Todavia, a redução da mortalidade é um desafio no mundo e no Brasil. Ao calcular a estimativa de gestantes para o ano de 2020 chegou se ao resultado de 24.586^[1], destas 3.687 são gestantes de alto risco. Sabe-se que a gestação de alto risco pode comprometer a saúde do binômio mãe-filho e levar a óbito. Ao fazer uma análise em relação ao indicador de óbitos maternos identifica-se que ocorreram 17 óbitos, ou seja, um percentual de 0,07% de óbitos do total de gestantes estimadas. Vale ressaltar que dos 17 óbitos, 15 foram em decorrência de gestação de alto risco.

As estratégias adotadas contribuíram para o fortalecimento da atenção primária à saúde e consequentemente para a ampliação da oferta nas unidades básicas de saúde das consultas de puericultura para o acompanhamento das mulheres e crianças, o que refletiu para o alcance parcial do objetivo.

^[1] Cálculo do número estimado de gestante: considera-se a taxa bruta de natalidade padronizada sobre a população total acrescido de 10%, devido a perdas resultantes de abortos e subnotificação. Fonte: DATASUS/IDB. Acesso em 26/01/2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

0555

Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde

Referência:

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de “Organizar a Rede de Atenção a Urgência e Emergência para Atendimento Qualificado dos Pacientes em um dos Pontos de Atenção a Saúde”, teve seu alcance satisfatório, pois os indicadores definidos para mensurar o seu alcance foram: Taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos e Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre. Ambos alcançando 32.95 por 100.000 hab. e 14.89 por 100.000 hab., respectivamente.

Salienta-se que com o monitoramento e a avaliação dos serviços do SAMU 192 nas localidades 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 Único de Saúde, bem como os serviços nas UPA's que funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, resolvendo grande parte das urgências e emergências ocorridas, evitando mortes por acidente terrestres e por doenças do aparelho circulatório.

Vale ressaltar que devido a Pandemia esses serviços mencionados acima foram uns dos mais afetados, pois a atenção e os cuidados no trabalho tiveram que ser triplicados exigindo várias medidas da administração municipal, uma delas foi a adaptação da estrutura da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) para atendimento específico a pessoas com sintomas de doenças respiratórias. O SAMU teve que se moldar para realizar os atendimentos aos suspeitos ou confirmados, ofertando um transporte sanitário específico para pacientes com diagnóstico positivo da Covid-19.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços 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:

Descrição

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

Região
Estadual

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
15,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	22,00	146,66

Análise:

A meta pactuada para 2020 foi de 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. Em 2020, 22 ações educativas foram concluídas, que corresponde a 146,67%. São, em sua maioria, cursos iniciados em 2019 e concluídos, no que diz respeito às avaliações e processo de certificação, em 2020; a certificação concluída é critério para que os cursos estejam nesta contagem. Foram 08 cursos realizados pela Etsus-TO e 14 cursos realizados pelas demais áreas da SES-TO.

Neste período, foram certificados **1.614** trabalhadores do SUS, sendo **103** docentes e **1.511** 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 municipais, estaduais e/ou federal, graduados, preferencialmente, com atuação direta ou indireta em processos educacionais em saúde; Docentes do SUS-TO; Servidores públicos municipais, estaduais e/ou federais, atuantes, preferencialmente, nos serviços de atenção primária, urgência e emergência no município de Palmas Hospital Geral de Palmas - HGP, Hospital e Maternidade D. Regina -HMDR, Hospital Infantil de Palmas - HIP, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, Unidades de Pronto Atendimento, Unidades de Saúde da Família, Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e controle social; Facilitadores selecionados para o "Curso de Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde: integrando e compartilhando saberes"; Servidores públicos municipais, estaduais e/ou federais, graduados nas áreas de Ciência Jurídicas, Ciências da Saúde e áreas afins; auxiliares e técnicos de enfermagem da Atenção Básica; Fiscais sanitários exclusivos da Vigilância Sanitária dos municípios, Coordenadores da Vigilância Sanitária dos municípios; Equipe multiprofissional do hospital: 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 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, nos municípios; Servidores das equipes multiprofissionais, que atuam como líderes e colaboradores no Hospital Geral e no 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, que tenham vínculo com 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; 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 Tocantins; 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). As ações desenvolvidas pela Etsus-TO compõem o Plano de Educação Permanente 2020-2023, para o fortalecimento das Redes de Atenção, em parceria com municípios e alguns são ofertas regulares dos cursos próprios da Escola de acordo com as necessidades do SUS-TO.

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, 3o 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: municipais, estaduais e/ou federal, graduados, preferencialmente, com atuação direta ou indireta em processos educacionais em saúde	AUGUSTINOPOLIS, PALMAS	BICO DO PAPAGAIO
QUALIFICAÇÃO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS: PROMOVENDO A INTEGRAÇÃO NO TERRITÓRIO	24	331	AGOSTO A DE DEZEMBRO DE 2019	180	Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias	ARAGUAÍNA, AUGUSTINOPOLIS, GUARÁ, GURUPI, PALMAS, PARAÍSO	CERRADO TOCANTINS ARAGUAÍNA, BICO DO PAPAGAIO, ILHA DO BANANAL, CAPIM DOURADO, CANTÃO, SUDESTE, AMOR PERFEITO
OFICINA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA: QUALIFICANDO A PRÁTICA DOCENTE	3	16	JUNHO A DEZEMBRO 2019	88	Docentes do SUS-TO	PALMAS	CAPIM DOURADO
CURSO DE ACOULHIMENTO EM REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: INTEGRANDO E COMPARTILHANDO SABERES (ARAS)	24	283	AGOSTO A DE DEZEMBRO DE 2019	124	Servidores públicos municipais, estaduais e/ou federais, atuantes, preferencialmente, nos serviços de atenção primária, urgência e emergência no município de Palmas Hospital Geral de Palmas - HGP, Hospital e Maternidade D. Regina - HMDR, Hospital Infantil de Palmas - HIP, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, Unidades de Pronto Atendimento, Unidades de Saúde da Família, Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e controle social	ARAGUAÍNA, AUGUSTINOPOLIS, GUARÁ, GURUPI, PALMAS, PARAÍSO, PORTO NACIONAL	MÉDIO NORTE, BICO DO PAPAGAIO, SUDESTE, CERRADO-TOCANTINS-ARAGUAÍNA, ILHA DO BANANAL, CAPIM DOURADO, CANTÃO, AMOR PERFEITO
FORMAÇÃO PEDAGÓGICA, AVALIAÇÃO E APOIO INSTITUCIONAL PARA O CURSO DE ACOULHIMENTO EM REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (ARAS)	1	18	JULHO A NOVEMBRO 2019	80	Facilitadores selecionados para o "Curso de Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde: Integrando e compartilhando saberes"	PALMAS	CAPIM DOURADO
APERFEIÇOAMENTO EM DIREITO SANITÁRIO	3	31	AGOSTO A DEZEMBRO 2020	180	Servidores públicos municipais, estaduais e/ou federais, graduados nas áreas de Ciência Jurídicas, Ciências da Saúde e áreas afins.	PALMAS	CAPIM DOURADO
O ACS NO ENFRENTAMENTO À COVID 19	0	82	SETEMBRO A OUTUBRO 2020	30	Agentes Comunitários de Saúde	ARAGUAÍNA, PALMAS	BICO DO PAPAGAIO, MÉDIO NORTE, CAPIM DOURADO
FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL (CRACK, ALCOOL E OUTRAS DROGAS)	1	55	MARÇO E ABRIL 2018, MAIO 2018	60	ACS, auxiliares e técnicos de enfermagem da Atenção Básica	GURUPI, SÍTIO NOVO	ILHA DO BANANAL, BICO DO PAPAGAIO
TOTAL	63	858	921				

ETSUS - PLANILHA INDICADOR (2020-2023): Número de trabalhadores certificados em processos educacionais em saúde realizados por áreas técnicas da SES-TO, 3o 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 H	Fiscais sanitários exclusivos da Vigilância Sanitária dos municípios, Coordenadores da Vigilância Sanitária dos municípios	PALMAS	CAPIM DOURADO
CURSO PROMOVENDO E INCENTIVANDO A AMAMENTAÇÃO EM UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	6	108	OUTUBRO E NOVEMBRO DE 2019 MARÇO 2020	20 H	Equipe multiprofissional do hospital: 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 H	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 H	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 H	Agentes de endemias, técnicos de laboratório, biólogos ou outros, preferencialmente concursados, que estejam exercendo atividades entomológicas laboratoriais, nos municípios	PALMAS	CAPIM DOURADO
CAPACITAÇÃO EM COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS	2	19	19 E 20, 26 E 27 DE NOVEMBRO DE 2019	30 H	Servidores das equipes multiprofissionais, que atuam como líderes e colaboradores no Hospital Geral e no Infantil de Palmas, de nível médio e/ou superior, efetivos ou contratados	PALMAS	CAPIM DOURADO
CAPACITAÇÃO EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS IMUNOPREENHÍVEIS	2	47	SETEMBRO 2019	24 H	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 epidemiológica hospitalar público e/ou privado no Tocantins	PALMAS	CAPIM DOURADO

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços 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:

Descrição

Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde

Região
Estadual

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
0,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

A meta de "Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde" está prevista para ser realizada em 2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços 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:	Descrição Estruturar a área de gestão do trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	5,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	21,00	420

Análise:

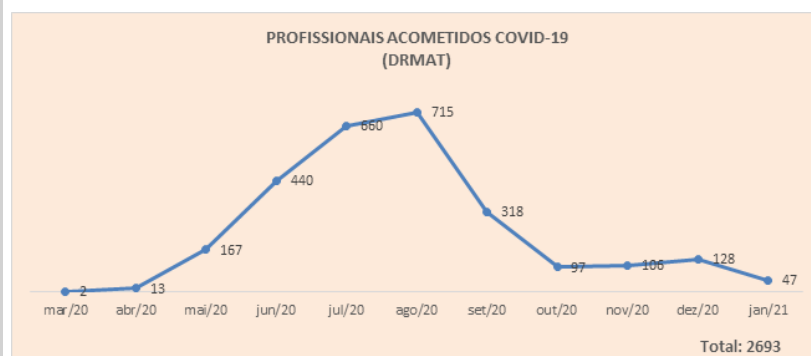
A meta para 2020 foi de estruturação de 5 áreas de gestão do trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. A meta alcançada foi 21, que representa 420% da pactuada, a partir das novas modalidades de interação entre os serviços. Um dos potencializadores da ação foram as reuniões colegiadas, nas quais foram articuladas de forma conjunta com a Superintendência de Unidades Próprias Hospitalares. Soma-se como destaque medidas de segurança tais como trabalho em dois turnos, propiciando a redução, de forma significativa, da quantidade de servidores no ambiente de trabalho.

É importante ressaltar que o total de 21 áreas estruturadas era para ser alcançadas em 4 anos, esta conquista ocorreu em função da pandemia ocasionada pela Covid-19, foram reorganizadas as ações da pasta para enfrentamento das novas demandas apresentadas com o surgimento da COVID-19, foram realizadas no final do último quadrimestre atividades de matriciamento, por meio da plataforma digital, viabilizando o assessoramento técnico em tempo real e remoto. As ações foram executadas na área de saúde do trabalhador e gestão de pessoas. 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, em trabalho remoto. Ao longo dos três quadrimestres o gabinete de crise solicitou pareceres referente a manutenção do regime especial, trabalho remoto. Os pareceres foram pela manutenção do regime especial com trabalho remoto e expediente de 06 horas.

Um dos benefícios advindos do alcance da meta foram ações voltadas para o Saúde do Trabalhador, a Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde - SGPES, no que se refere à saúde do trabalhador desenvolveu sistema de monitoramento do adoecimento e demais condições dos trabalhadores em período de pandemia. O monitoramento permitiu subsídio à tomada de decisão dos gestores da saúde por meio da área técnica de Saúde do Trabalhador da Saúde. Inicialmente – Janeiro/2020 havia 07 Núcleos de Atenção a Saúde e Segurança do Trabalhador e em Dezembro/2020 finalizamos o quadrimestre com 12 Núcleos de Atenção a Saúde e Segurança do Trabalhador e mais 13 equipes de trabalho remoto de monitoramento da saúde do trabalhador. Foi implantado também o serviço de atendimento psicológico on line. No 3º quadrimestre, a Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins – SES-TO contou com cerca de 12.553 trabalhadores em seu quadro e destes, 9.837 estão lotados nas Unidades Hospitalares sob gestão estadual, perfazendo 78,36%, segundo dados coletados em dezembro de 2020 no Sistema ERGON, gestão de folha de pagamento e pessoas. Em relação ao quadrimestre anterior houve redução de força de trabalho em decorrência de contratualização de serviços complementares de saúde, leitos de unidade de terapia intensiva destinados a COVID-19 e leitos clínicos de COVID-19 em sistema de hospital de campanha.

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, fato que impacta na saúde da população usuária das unidades sob gestão estadual do SUS-TO.

Imagem 01 – Imagem demonstrativa da evolução do total de casos confirmados COVID-19 entre trabalhadores da Saúde nos estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual.



Fonte sistema de monitoramento de adoecimentos – SES-TO, acesso 15.01.2021

O sistema utilizado permite monitoramento dos adoecimento diariamente com extração de relatório situacional de todos os estabelecimentos de saúde.

Tabela 01 – Demonstrativo do Relatório Situacional para COVID-19 de trabalhadores da SES-TO, 2020.

Unidades	Confirmados	Recuperados	Em Isolamento	Retornaram ao Trabalho	Óbitos
Hospital Geral de Palmas	691	678	14	1217	1
Hospital Regional de Araguaína	531	531	0	802	-
Hospital Regional de Gurupi	192	188	4	236	-
Hospital Maternidade Dona Regina	160	159	5	491	-
SES (Sede e Anexos)	136	135	2	232	1
Hospital Regional de Paraíso - TO	122	122	0	136	-
Hospital Regional de Porto Nacional	108	107	1	191	2
Hospital Regional de Guaraí	94	94	0	175	-
Hospital Regional de Augustinópolis	89	89	0	168	1
Hospital Infantil de Palmas	73	73	2	227	-
Hemocentro Coordenador de Palmas	67	67	0	150	1
Hospital Regional de Miracema	62	62	2	89	-
Hospital Regional de Xambioá	39	39	0	40	-
Hospital Maternidade Tia Dedé	43	43	0	59	-
Laboratório Central de Palmas	39	35	5	122	-
Hospital de Referência de Pedro Afonso	37	37	0	54	-
Hospital Regional de Arapoema	18	18	0	34	-
Hemocentro de Araguaína	19	18	1	49	-
Hospital de Referência de Dianópolis	16	16	0	34	-
Hospital de Referência de Araguaçu	13	13	0	25	-
Hospital Regional de Alvorada	14	13	1	28	-
Laboratório de Saúde Pública de Araguaína	13	5	13	9	-
Unidade de Coleta de Porto Nacional	5	5	0	11	-
Hospital Referência de Arraias	9	5	5	10	-
Núcleo de Hemoterapia de Gurupi	7	7	0	22	-

Unidade de Coleta de Augustinópolis	0	0	0	3	-
Total	2597	2559	55	4614	6

Fonte: SES TO (NASST's e RH's). Período de 01/05/2020 a 31/12/2020.

Ressalta-se que de 06 trabalhadores que foram a óbito 03 estavam afastados de suas atividades laborais por outros motivos de saúde, licenças médicas, não desenvolvendo atividades assistenciais e de gestão em estabelecimentos de saúde no período do contágio; 01 estava de férias, falecendo em outra unidade da federação; 01 profissional médico pertencia à empresa prestadora de serviço COOPANEST e; 01 profissional médico era aposentado.

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 ao longo de 2020 chegou a 20,35% do total de trabalhadores da SES, número menor se comparado com os dados nacionais, cujo o percentual foi de 23,08%, segundo informado no Boletim Epidemiológico Especial MS nº 43 – Semana Epidemiológica 52 de 20/12 a 26/12/2020. Em função do Decreto Estadual 6072/2020, encontravam-se afastados, em trabalho remoto até 31 de dezembro de 2020, 468 trabalhadores da saúde, o que impactou 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. No segundo quadrimestre foi realizada a análise de força de trabalho por estabelecimento de saúde, conforme programado e apresentado no relatório do primeiro quadrimestre. 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 como um dos eixos a 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população

Meta:	Descrição Aumentar a taxa de doação de sangue a cada mil habitantes	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	15,20	0,00	Taxa/Mil	tx	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	12,42	81,71

Análise:

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 dezembro foi de 12,42 um desempenho abaixo da meta proposta no ano (15,2), representando 81,71% 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. Vale ressaltar que o ajuste da estimativa populacional não foi o fator primordial que comprometeu o desempenho do indicador (Tabela abaixo).

	ESTIMATIVA POPULACIONAL 2019	ESTIMATIVA POPULACIONAL 2020
1º QUADRIMESTRE	$[(6.599 \times 3) / 1.572.866] \times 1.000 = 12,59$	$[(6.599 \times 3) / 1.590.248] \times 1.000 = 12,45$
2º QUADRIMESTRE	$[(12.711 \times 2) / 1.572.866] \times 1.000 = 16,16$	$[(12.711 \times 2) / 1.590.248] \times 1.000 = 15,99$
3º QUADRIMESTRE	$[(19.757 \times 1) / 1.572.866] \times 1.000 = 12,56$	$[(19.757 \times 1) / 1.590.248] \times 1.000 = 12,42$

Fonte: Monitoramento e Avaliação/SIC, dados cumulativos 1º quad. jan a abr, 2º quad, jan a ago e 3º quad. jan a dez, dado do 3º quad. acesso dia 04/01/21.

Porém acredita-se que a causa que contribuiu para o não alcance da meta do indicador foi a pandemia do COVID-19, uma vez que gerou insegurança na maior parte dos doadores em sair de casa (identificadas nas ligações e convocações por telefone) e também levou a Hemorrede do Tocantins a redirecionar suas ações e formas de atendimento.

Os beneficiários desta meta são os receptores de sangue de todos os municípios do Estado. É fundamental conhecer a participação da sociedade tocaninense 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 $(19.757 \times 1^*)$ / Número da população estimada na região de abrangência $(1.590.248^{**}) \times 1.000 = 12,42$

Resultado: $(19.757 \times 1) / 1.590.248 \times 1000 = 12,42$

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: **População estimada de 2020 divulgada pelo IBGE.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde**Órgão:**

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população

Meta:**Descrição**

Alcançar 46% de doações espontâneas na hemorrede

Região
Estadual**Referência**

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
45,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	56,62	125,82

Análise:

O alcance da meta PES/PPA "Alcançar 46% de doações espontâneas na Hemorrede até 2023", para o período de janeiro a dezembro foi de 56,62%, acima da meta proposta para 2020 (45%).

Mesmo em face da pandemia da COVID-19, este resultado foi bastante satisfatório em todos os quadrimestres e demonstrou 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 trabalharam 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, assegurando acesso aos serviços da Hemorrede à população do Estado do Tocantins.

Essas doações de sangue ocorreram em seis unidades da Hemorrede do Tocantins, localizadas nos municípios de Palmas, Araguaína, Augustinópolis, Porto Nacional e Gurupi. Os 56,62% de doações espontâneas, correspondem a doações feitas por pessoas motivadas por um ato 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: 11.408 / 20.145 x 100 = 56,62%

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	

Objetivo:		
Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população		

Meta:		
Descrição	Manter o índice de produção de hemocomponentes na hemorrede	Região Estadual

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2,50	0,00	Índice	In	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	2,70	108

Análise:

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 dezembro foi de 2,7 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 em todos os quadrimestres 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 de toda a população do Estado do Tocantins que necessite de sangue. 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: 53.334 / 19.757 = 2,7

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população

Meta:	Descrição Aumentar para o percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de hematologia com diagnóstico confirmado de doença hematológica primária	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	40,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	41,31	103,27

Análise:

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 dezembro foi de 41,31%, ficando acima da meta proposta para 2020 (40%).

Os pacientes atendidos das regiões de saúde: Capim Dourado, Ilha do Bananal, Cantão, Amor Perfeito e Sudeste são os beneficiários do Ambulatório de Hematologia de Palmas; já os do Médio Norte Araguaia, Cerrado Tocantins Araguaia e Bico do Papagaio são os beneficiários do Ambulatório de Hematologia de Araguaína. O atendimento especializado proporciona aos pacientes o diagnóstico e consequentemente aos diagnosticados com doença hematológica primária o devido tratamento e acompanhamento clínico-laboratorial que abrange as oito regiões de saúde do Tocantins.

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: 88/213 x 100 = 41,31%

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

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		

Meta:	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica até 2023			Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	95,50	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	95,13	99,61

Análise:

O resultado da meta foi de 95,13 (MS/SAPS. e-Gestor Atenção Básica. Histórico de Cobertura Tocantins. Competência. out. 2020 – Dados parciais, acesso em: 05 de jan. 2021), com resultado acima da meta anual do PPA e do PES 2020, cuja meta foi de 95,50. Ao se comparar o mesmo período do ano anterior, verifica-se que o resultado foi de: 94,65 em 2019, Verifica-se que apesar de não ter alcançado a meta pactuada para o ano, houve melhora durante este exercício, conforme apresenta-se na tabela abaixo.

A tabela a seguir apresenta o resultado da meta que é mensurada pelo indicador referente à Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, nos três quadrimestres, nas 08 regiões de saúde.

Tabela - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, por região de saúde, Tocantins, 2020.

Região de Saúde	Bico do Papagaio	Médio Norte Araguaia	Cerrado Tocantins Araguaia	Capim Dourado	Amor Perfeito	Cantão	Ilha do Bananal	Sudeste	Estado
1º Quad.	94,44	73,93	100	99,75	98,03	97,68	99,78	94,35	94,15
2º Quad.	100	72,35	100	99,75	97,69	97,68	99,01	90,63	93,57
3º Quad.	98,51	81,06	100	99,75	98,03	99,85	94,34	97,26	95,13

Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Básica. Relatórios Públicos dos Sistemas da Atenção Básica. Histórico de Cobertura. Tocantins. Competência: outubro/2020, acessado em 05 de jan./2021.

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

Ressalta-se que 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, facilitou o credenciamento de todas as equipes, sendo realizado pelos municípios diretamente no sistema e-Gestor. Assim, 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.

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 destacam-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.

A tabela a seguir apresenta a distribuição dos servidores cedidos aos municípios, por categoria profissional.

Tabela 02 – Distribuição dos servidores cedidos aos municípios, por categoria profissional, Tocantins, 2020.

Categoria profissional	Quantidade
Cirurgião Dentista	128
Auxiliar de Enfermagem	116
Enfermeiro	81
Técnico em Enfermagem	80
Médico	30
Farmacêutico-Bioquímico	16
Técnico em Laboratório	9
Assistente Social	8
Assistente de Serviços de Saúde	7
Auxiliar de Serviços de Saúde	6
Biomédico	6
Farmacêutico	6
Fisioterapeuta	5
Nutricionista	5
Técnico em Radiologia	5
Psicólogo	3
Executivo em Saúde	2
Fonoaudiólogo	2
Pesquisador Docente em Saúde Pública	1
Terapeuta Ocupacional	1
Total de servidores cedidos para os municípios	517

Fonte: Folha de pagamento do sistema ERGON - Dezembro de 2020. Acessado em 04/01/2021.

Da análise da tabela verifica-se que as categorias que integram às equipes de saúde da família nos municípios, são: auxiliar (116) e técnico de enfermagem (81), somando 197 servidores; enfermeiro 81; e, 30 médicos. Destaca-se ainda que a somatória dessas quatro categorias representa 59,50% do total de servidores cedidos (517), contribuindo de maneira positiva para no resultado desse indicador.

Além disso, foram desenvolvidas no período de janeiro a dezembro 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 de 119 municípios, a saber: Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguaatins, Augustinópolis, Axixá, Buriti, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Luzinópolis, Maurilândia, Nazaré, Palmeiras, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo e Tocantinópolis (Região de Saúde Bico do Papagaio); Aragominas, Araguaína, Araguanã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Xambioá (Região de Saúde Médio Norte Araguaia); Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá Itapiratins, Itaporã, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama e Tupiratins (Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia); Aparecida do Rio Negro, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza e São Félix (Região de Saúde Capim Dourado); Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Natividade, Oliveira de Fátima, Porto Nacional, Ponte Alta, Santa Rosa e Silvanópolis (Região de Saúde Amor Perfeito); Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Paraíso e Pium (Região de Saúde Cantão); Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Crixás, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, São Salvador, São Valério, Sucupira e Talismã (Região de Saúde Ilha do Bananal); Almas, Arraias, Conceição, Dianópolis, Lavandeira, Paranã, Porto Alegre, Taguatinga e Taipas (Região de Saúde Sudeste).

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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

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

Meta:

Descrição

Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), até 2023

Região
Estadual

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
76,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	46,78	61,55

Análise:

O resultado parcial da meta foi 46,78 na 2ª vigência de 2020, abaixo da meta anual do PPA/PES 2020, cuja meta foi de 75,56. Ao se comparar o mesmo período do ano anterior, verifica-se que o resultado foi de 80,75% em 2019, demonstrando assim, que o resultado da meta ficou abaixo da meta pactuada. Contudo essa redução no acompanhamento em 2020 ocorreu devido à 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. 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 apresenta-se a tabela abaixo.

Tabela do comparativo do número de consultas de pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a outubro de 2019 e 2020, Tocantins.

Período	De 1 a 3 atendimentos	De 4 a 5 atendimentos	6 ou mais atendimentos
Jan-out. 2019	10.452	1.923	925
Jan-out. 2020	5.609	882	501

Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a outubro de 2019) e (janeiro a outubro de 2020), acessado em: 08/01/2021.

Ao analisar a tabela 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.

Para o cálculo da meta desta 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:

93.866	X 100 = 46,78%
200.660	

Ressalta-se que os dados são parciais até 05 de janeiro e que o sistema só fechará em fevereiro de 2021.

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, 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 de Informação do Programa Bolsa Família 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 e 2ª 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**.

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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

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

Meta:

Descrição

Manter acima de 85% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal, anualmente

Região

Estadual

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
86,20	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	90,52	105,01

Análise:

O resultado da meta foi de 90,52%, (MS/SAS/SAPS. eGestor Atenção Básica. Cobertura de Saúde Bucal. Tocantins. Competência out./2020. Dados parciais. Acesso em: 05 de jan./2021), ou seja, ficou acima da meta anual do PPA e do PES 2020, cuja meta é de 82,2% de cobertura. Ao se comparar ao mesmo período do ano anterior, verifica-se que o resultado foi de 89,95% em 2019, demonstrando assim, que o resultado do indicador manteve-se acima da meta pactuada. Dessa forma, o desempenho foi satisfatório com 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.

Esse resultado foi obtido, dividindo 1.423.868 pessoas cobertas por equipes de Saúde Bucal do Estado no Tocantins por 1.572.866 habitantes (IBGE 2010) no mesmo período, multiplicado por 100.

1.423.868	X 100 = 90,52%
1.572.866	

Este resultado beneficiou diretamente a população das 08 regiões de saúde 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.

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.

Ressalta que atualmente tem (517) servidores cedidos para os municípios, e destes (122) são cirurgiões dentistas, correspondendo a 24,80%, do total de cedidos, contribuindo significativamente para o alcance da meta pactuada para este indicador.

Ressalta-se que o alcance da meta foram desenvolvidas no período de janeiro a dezembro 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 de 119 municípios, a saber: Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguaia, Augustinópolis, Axixá, Buriti, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Luzinópolis, Maurilândia, Nazaré, Palmeiras, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo e Tocantinópolis (Região de Saúde Bico do Papagaio); Aragominas, Araguaína, Araguaia, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Xambioá (Região de Saúde Médio Norte Araguaia); Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratin, Itaporã, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama e Tupiratin (Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia); Aparecida do Rio Negro, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza e São Félix (Região de Saúde Capim Dourado); Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Natividade, Oliveira de Fátima, Porto Nacional, Ponte Alta, Santa Rosa e Silvanópolis (Região de Saúde Amor Perfeito); Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Paraíso e Pium (Região de Saúde Cantão); Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Crixás, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, São Salvador,

São Valério, Sucupira e Talismã (Região de Saúde Ilha do Bananal); Almas, Arraias, Conceição, Dianópolis, Lavandeira, Paranã, Porto Alegre, Taguatinga e Taipas (Região de Saúde Sudeste).

Este resultado beneficiou 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

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

Meta:	Descrição	Região
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico, até 2023	Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade Razão	Sigla rz	Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Polaridade Maior Melhor	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	0,56	0,00						0,24	42,85

Análise:

O resultado da meta foi **0,24** período de janeiro a novembro (SIA/SUS, acesso em 14/01/2021. Dados parciais). A meta não foi alcançada, ou seja, ficou abaixo da meta anual do PPA/PES 2020, cuja meta foi a razão de 0,56. A razão alcançada no 3º quadrimestre foi 0,03. Em comparação ao 2º quadrimestre de 2020, o resultado foi decrescente, tendo em vista que a razão alcançada de maio a agosto de 2020 foi de 0,05. Em comparação ao mesmo período do ano anterior, o resultado foi crescente, tendo em vista que a razão alcançada de janeiro a novembro de 2019 foi 0,20. Essa meta beneficia a população feminina da faixa etária de 25 a 64 anos de todas as regiões de saúde.

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	/ 3
População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos	

$$= 25.963 / 107.095 = 0,24$$

O não alcance da meta se deve em razão da situação de pandemia da 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 diminuírem".

Convém informar que o Ministério da Saúde preconiza que um terço 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, permitindo o controle do câncer do colo do útero.

Assinatura
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde**Órgão:**

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

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

Meta:**Descrição**

Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2023

Região

Estadual

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
0,20	0,00	Razão	rz	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,06	30

Análise:

O resultado da meta foi de **0,06**, período de janeiro a novembro (SIA/SUS, acesso em 14/01/2021. Dados parciais). A meta não foi alcançada, ou seja, ficou abaixo da meta anual do PPA/PES 2020, cuja meta foi a razão de 0,20. A razão alcançada no 3º quadrimestre foi 0,02. Em comparação ao 2º quadrimestre de 2020, o resultado foi crescente, tendo em vista que a razão alcançada de maio a agosto de 2020 foi de 0,00. Em comparação ao mesmo período do ano anterior, o resultado foi decrescente, tendo em vista que a razão alcançada de janeiro a novembro de 2019 foi 0,11. Essa meta beneficia a população feminina da faixa etária de 50 a 69 anos de idade de todas as regiões de saúde.

O não alcance da meta se deve em razão da pandemia causada pelo novo coronavírus covid-19, ressalta-se que o Inca/MS emitiu Nota Técnica recomendando: “No contexto da 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”.

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	/ 2
População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano	

$$= 2.711 / 42.095 = 0,06$$

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, permitindo o controle do câncer de mama.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550 Fundo Estadual de Saúde		SESAU																		
Programa:	1165 Integração de Ações e Serviços de Saúde																				
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																				
Meta:	Descrição 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)																				
			Região Estadual																		
Referência	<table border="1"> <tr> <th>2020 - 2023</th> <th>Ref. de Cálculo</th> <th>Unidade</th> <th>Sigla</th> <th>Ano</th> <th>Período</th> <th>Polaridade</th> <th>Execução Acumulada</th> <th>% Execução Acumulada</th> </tr> <tr> <td>272,58</td> <td>0,00</td> <td>Taxa/Mil</td> <td>tx</td> <td>2020</td> <td>3o Quadrimestre</td> <td>Menor Melhor</td> <td>254,46</td> <td>107,12</td> </tr> </table>			2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada	272,58	0,00	Taxa/Mil	tx	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	254,46	107,12
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada													
272,58	0,00	Taxa/Mil	tx	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	254,46	107,12													
Análise:																					

O alcance do indicador foi de **254,46**/100.000 habitantes a taxa de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, sendo a diabetes, doenças cardiovasculares, neoplasias e as doenças crônicas respiratórias as 04 (quatro) principais doenças crônicas monitoradas. O que representa **4.135** óbitos no período de janeiro a dezembro de 2020 (TABWIN/SIM – acesso em 07/01/2021).

Tabela – Taxa de Mortalidade precoce (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad. 2020 *	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	86,08	86,08	0	99,32	15,38%
Bico do Papagaio	94,03	90,22	4,05%	85,14	5,63%
Cantão	86,80	110,31	27,08%	74,14	32,78%
Capim Dourado	77,44	84,55	9,18%	86,68	2,51%
Cerrado Tocantins Araguaia	81,91	83,40	1,81%	92,34	10,71%
Ilha do Bananal	70,76	67,10	5,17%	70,76	5,45%
Médio Norte Araguaia	90,19	88,47	1,90%	83,31	5,83%
Sudeste	74,85	109,78	46,66%	84,83	22,72%
Tocantins	82,79	87,59	5,79%	84,07	4,01%

Fonte: TABWIN/SIM, Dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre o Tocantins apresentou uma Taxa de Mortalidade de 82,79 óbitos por 100.000 habitantes. Observa-se neste período, a maior taxa de mortalidade na Região de Saúde Bico do Papagaio de 94,03, seguida pelo Médio Norte Araguaia com 90,19 e pelo Cantão com taxa de mortalidade de 86,80/100.000 hab.

Ao comparar o 2º e o 1º quadrimestre de 2020 evidencia-se o aumento de 5,79% na taxa de mortalidade (óbitos precoce por 100.000 habitantes) pelas Doenças Crônicas não Transmissíveis no estado do Tocantins. Observam-se as maiores variações na Região de Saúde Sudeste com 46.66% de aumento na taxa de mortalidade, seguida de Cantão com 27,08% e da Região Capim Dourado com 9,18%. Destaca-se Amor Perfeito como a única Região de Saúde que não sofreu variação na taxa de mortalidade quando se compara os resultados do 2º com o 1º quadrimestre de 2020.

Já ao comparar o 3º quadrimestre com o 2º, observa-se uma redução de 4,01% na taxa de mortalidade. Destacam-se com as maiores taxas de mortalidade no 2º quadrimestre, a Região do Cantão com 110,31 óbitos por 100.000 hab., em segundo lugar o Sudeste com 109,78 e o Bico do Papagaio com 90,22 em terceiro lugar.

No 3º quadrimestre ocorreu redução nas taxas de mortalidade em metade das regiões de saúde do Estado do Tocantins. Observam-se as maiores reduções na Região de Saúde Cantão com 32,78%, Sudeste com 22,72% e com 5,83% o Médio Norte Araguaia. Porém ressalta-se que os dados do 3º quadrimestre são parciais e sujeitos a alterações.

Ao analisar o total de 4.135 óbitos pelas doenças crônicas em 2020, observa-se que o sexo masculino representa 55,48% das mortes e o sexo feminino 44,52%. Já a faixa etária de 0 a 29 anos representa 1,89%, seguida por 38,50% de óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos (referência do Indicador de Saúde das DCNT), enquanto as pessoas na faixa etária de 70 anos ou mais representam 59,61% das mortes pelo conjunto das 4 doenças crônicas em 2020.

Ressalta-se 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-se em 2022.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550 Fundo Estadual de Saúde		SESAU																		
Programa:	1165 Integração de Ações e Serviços de Saúde																				
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																				
Meta:	<table border="1"> <tr> <td>Descrição</td> <td>Região</td> </tr> <tr> <td>Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de atenção básica, anualmente</td> <td>Estadual</td> </tr> </table>			Descrição	Região	Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de atenção básica, anualmente	Estadual														
Descrição	Região																				
Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de atenção básica, anualmente	Estadual																				
Referência	<table border="1"> <tr> <th>2020 - 2023</th> <th>Ref. de Cálculo</th> <th>Unidade</th> <th>Sigla</th> <th>Ano</th> <th>Período</th> <th>Polaridade</th> <th>Execução Acumulada</th> <th>% Execução Acumulada</th> </tr> <tr> <td>100,00</td> <td>0,00</td> <td>Porcentagem</td> <td>%</td> <td>2020</td> <td>3o Quadrimestre</td> <td>Maior Melhor</td> <td>35,00</td> <td>35</td> </tr> </table>			2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada	100,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	35,00	35
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada													
100,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	35,00	35													

Análise:

No período de janeiro a novembro de 2020 foram realizadas 185 Ações de Matriciamento pelos CAPS nas unidades de Atenção Primária em Saúde em todo o Estado. Do total de 20 CAPS habilitados no Estado do Tocantins, sete atingiram a meta que são no mínimo 01 ação de matriciamento ao mês ou seja 12 ações ao ano que equivale ao percentual de **35%** (Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a novembro, dados parciais, acessado em 13/01/2021), com resultado abaixo da meta anual do PPA e do PES 2020, cuja meta foi de 100%. Esses dados ainda não são conclusivos tendo em vista que no mês de dezembro não foram registrados as ações de matriciamento no sistema DATSUS/SMS. Ao se comparar o mesmo período do ano anterior, verifica-se que o resultado de 2019 foi 100%. o que indica um resultado insatisfatório.

Ressalta-se que o desempenho da meta foi afetado de forma negativa pela pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19). e ainda a vigência das normativas internacionais, federais e estaduais que proibiram atividades que causam aglomerações, que inibiu consideravelmente a realização das ações principalmente nos municípios de Palmas, Araguaína e Gurupi, com maior número de casos positivados, conforme a tabela abaixo que apresenta a distribuição do número de matriciamento por CAPS, região de saúde e quadrimestre realizados no ano de 2020.

Tabela – Número de ações de matriciamento de Equipes CAPS com Atenção Básica por CAPS, região de saúde e quadrimestre, Tocantins, 2020.

Nº de CAPS	Tipo de CAPS	Região	Cidade	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quad.	Mai	Jun	Jul	Ago	2º Quad.	Set	Out	Nov	3º Quad.	Total Ano
1	CAPS AD III	Médio Norte	Araguaína	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	CAPS II	Capim Dourado	Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	CAPS AD III	Capim Dourado	Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	CAPS II	Amor Perfeito	Porto Nacional	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2
5	CAPS AD III	Ilha de Bananal	Gurupi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	CAPS II	Sudeste	Dianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	6	4	22	22
7	CAPS AD	Bico do Papagaio	Augustinópolis	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	CAPS III	Ilha de Bananal	Gurupi	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	CAPS	Cerrado	Colinas	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	3	2	2	7	10

	II	Toc. Araguaia																
10	CAPS I	Cantão	Paraíso do Tocantins	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	3	3	3	9	12
11	CAPS I	Cerrado Toc. Araguaia	Pequizeiro	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	2	0	3	10
12	CAPS I	Capim Dourado	Miracema	0	0	0	1	1	1	1	1	2	5	7	5	0	12	18
13	CAPS I	Sudeste	Taguatinga	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
14	CAPS I	Bico do Papagaio	Sítio Novo	1	0	2	0	3	1	1	0	1	3	0	1	0	1	7
15	CAPS II	Bico do Papagaio	Tocantinópolis	0	0	0	0	0	5	0	2	2	9	0	0	1	1	10
16	CAPS I	Ilha de Bananal	Formoso do Toc.	4	0	0	0	4	3	0	0	0	3	0	0	0	0	7
17	CAPS II	Bico do Papagaio	Araguatins	0	0	0	7	7	0	1	0	0	1	0	3	0	3	11
18	CAPS I	Bico do Papagaio	Buriti do Toc.	0	3	2	1	6	1	2	2	2	7	2	2	1	5	18
19	CAPS AD III	Cerrado Toc. Araguaia	Colinas	3	4	0	0	7	0	0	2	0	2	0	3	0	3	12
20	CAPS II	Médio Norte	Araguaína	1	0	0	0	1	9	8	0	10	27	6	6	0	12	40
Total de ações de matriciamento por mês avaliado				17	9	6	11	43	21	15	8	20	64	34	33	11	78	185
Percentual de ações de matriciamento por período avaliado				53,75%				40,00%				35,45%				77,08%		
Total de CAPS com pelo menos 1 ação no mês por período avaliado				5				5				5				7		
Percentual do total de CAPS com pelo menos 1 ação por mês por período avaliado				25%				25%				25%				35%		

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a novembro. Atualizados em 13/01/2022.

Os dados acima demonstram que o número de CAPS que realizaram 12 ações foram sete, com o resultado do indicador de 35%. Quanto as 240 ações de matriciamento esperada ao final do ano, foram realizadas 185 que equivale 77,08% do total. Considerando que os dados do mês de dezembro não se encontram disponíveis, há serviços que não realizaram nenhum matriciamento no período de janeiro a novembro de 2020, a saber: os CAPS AD III de Araguaína, Gurupi e Palmas e o CAPS II de Palmas.

Para a fórmula de cálculo da meta, considera-se N° de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / total de CAPS habilitados (20) multiplicado por 100.

Foram realizadas ações de apoio técnico a todas as coordenações dos CAPS do Tocantins, objetivando orientar quanto a realização do matriciamento aos servidores das unidades de atenção básica, para qualificar atendimento ao usuário com transtorno mental. Tais orientações foram efetivadas por meio de telefone, ferramentas de comunicação (uso de aplicativos e reuniões online). Essas medidas precisaram ser tomadas devido ao período de pandemia, o que ocasionou o fortalecimento da assistência aos portadores de transtornos mentais e o aprimoramento da comunicação da Secretaria de Estado da Saúde com os CAPS regionais.

É importante ressaltar que este indicador tem sua periodicidade de monitoramento e avaliação anual. Acrescenta-se ainda que há a possibilidade de alimentação e registro no sistema BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial – S.I.A.- SUS em 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 e internet para o registro da produção dos CAPS.

Nos serviços sob Gestão Estadual, em Araguaína, o principal impacto da pandemia ocorreu devido ao afastamento de servidores do grupo de risco, sendo do CAPS II: 36 servidores lotados - 17 servidores afastados; da Residência Terapêutica: 08 lotados e 01 afastado e do CAPS I: 17 servidores lotados - 02 em afastamento.

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

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
Objetivo:	
Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde	
Meta:	
Descrição	Região Estadual
Realizar anualmente atendimentos em reabilitação física, intelectual e auditiva	
Referência	
2020 - 2023	Ref. de Cálculo
26.400,00	0,00
Unidade	Sigla
Unidade	un
Ano	2020
Período	3o Quadrimestre
Polaridade	Maior Melhor
Execução Acumulada	34.575,00
% Execução Acumulada	130,96

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o alcance da meta foi de 34.575 atendimentos, equivalendo a 131% do resultado anual do PPA/PES 2020, portanto, a meta foi alcançada no ano de 2020.

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	34.575 (número de atendimentos)

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 18/01/2021.

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

Tabela – Atendimentos nos Centros Especializados em Reabilitação, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Numero de Atendimentos 2020				
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Físico	6.760	3.768	2.963	13.491
Intelectual	5.746	3.901	4.056	13.703
Auditivo	2.752	2.170	2.459	7.381
Total	15.258	9.839	9.478	34.575

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 18/01/2021.

No momento da coleta das informações no primeiro quadrimestre deste ano foi apresentada uma tabela com o quantitativo de 59.073 atendimentos porque para o PPA de 2016-2019 o quantitativo de atendimentos era observado separadamente, unidades estaduais e a unidade contratualizada. Para o PPA 2020-2023 o número de atendimentos é calculado com base em todos os Serviços e Centros Especializados em Reabilitação, quer sejam municipais, estaduais ou contratualizados.

Portanto segue abaixo a relação com os resultados atualizados referente ao exercício anterior.

Tabela – atendimentos nos Centros Especializados em Reabilitação, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2019.

Nº de atendimentos 2019				
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
FÍSICO	9.466	16.691	9.811	35.968
INTELLECTUAL	6.028	10.330	6.852	23.210
AUDITIVO	3.334	6.439	4.442	14.215
Total	18.828	33.460	21.105	73.393

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

Dada a nossa atual conjuntura de contingência devido à Pandemia por Coronavírus, não foi possível o aumento dos números de atendimento, 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, os mesmo ainda seguem em monitoramento à distância com os teleatendimentos, por meios de ligações, mensagens, e chamadas de vídeo.

Para esta meta está 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 73.393 atendimentos, uma média de 24.464 por quadrimestre. Este ano foi realizado 34.575 atendimentos de janeiro a dezembro. Somente durante o segundo quadrimestre de 2019 foram realizados 33.460 atendimentos. Se comparado ao ano anterior, no segundo quadrimestre de 2020 (9.839 atendimentos) foi realizado 29% do executado, no mesmo período em 2019 (33.460 atendimentos). Portanto apesar do alcance dos oito meses do ano corrente representar 95% da meta anual, o realizado até o momento corresponde à 47% do realizado no ano de 2019. Sendo, portanto necessária à adequação da meta, o que já foi ajustado para o ano de 2021.

Com base na comparação com o exercício anterior e se comparado com o primeiro quadrimestre de 2020, que foi de 15.258, neste quadrimestre houve uma redução de 35%. Portanto há um impacto direto da pandemia na realização dos atendimentos nos CERs.

Centro Especializado em Reabilitação		Nº Atendimentos		
		1º quad	2º quad	3º quad
CER III - Palmas	Intelectual	476	261	85
	Auditivo	890	1040	295
	Físico	2517	1181	751
CER II - APAE Colinas	Intelectual	5270	3640	3.971
	Auditivo	1862	1130	2.164
	Físico	362	159	214
SER Araguaína	Físico	2103	1044	899
SER Porto Nacional	Físico	1778	1384	1.099
TOTAL		15.258	9.839	9.478

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 18/01/2021.

Portanto dentre os 3.454 usuários que foram assistidos foram realizadas ações de acompanhamento e monitoramento remoto, foram realizadas vídeo aulas, com orientações aos pais e cuidadores para continuidade do cuidado. Durante o período de redução de atendimentos devido ao protocolo dos atendimentos eletivos, os usuários que conseguiram

comparecer ao atendimento presencial tiveram atendimento ofertado com segurança necessária para que não houvesse exposição à Covid-19. Estes usuários receberam 34.575 atendimentos especializados e 30.725 materiais especiais em tecnologias assistivas ao tratamento (orteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas de colostomia e barreiras protetoras de pele).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico

Meta:	Atender os usuários de fórmulas nutricionais especiais com requisito no protocolo estadual de fórmulas nutricionais	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	100,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	81,00	81

Análise:

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)", cuja meta regionalizada refere-se ao atendimento aos usuários de fórmulas nutricionais especiais com requisitos e critérios parametrizado no Protocolo Estadual no período de janeiro a dezembro de 2020.

Para cálculo da meta levou-se em consideração a média anual de pacientes atendidos com fórmula nutricional dividido pela média anual de pacientes com fórmulas nutricionais multiplicado por 100 (cem).

Tabela – Percentual de pacientes cadastrados e atendidos pelo Núcleo de Nutrição Estadual

QUADRIMESTRE	Pacientes cadastrados e avaliados e deferidos	Pacientes atendidos
1º Quadrimestre	960	771
2º Quadrimestre	733	513
3º Quadrimestre	717	690
Média	803	658
Percentual da média de pacientes atendidos 1, 2 e 3 quadrimestre	81%	

Fonte: Hórus. Acesso 3º Quadrimestre em: 27/01/2021

A meta alcança foi parcial 81%, 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.

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).

Dentre os benefícios gerados pela meta podemos elencar viabilizar a dieta enteral industrializada adequada para os seguintes usuários do SUS:

Criança, Adolescente ou Adulto em uso de dieta enteral exclusiva: portador de patologia que impede a alimentação via oral, de modo temporário ou definitivo, sendo, assim, submetido a procedimento de colocação de sonda nasoentérica/nasogastrica ou gastrostomia/jejunostomia, como **única** forma de via para alimentação e nutrição.

Criança < 2 anos de idade diagnosticada com Alergia à Proteína do Leite de Vaca: crianças que

apresentaram resposta imunológica anômala, após a ingestão e/ou contato com determinado(s) alimento(s), neste caso, que contenham proteína do leite de vaca.

Pacientes diagnosticados com Doença de Crohn: trata-se de doença inflamatória intestinal (DII) que pode afetar qualquer parte do aparelho digestivo, desde a boca até ao ânus.

O fornecimento das formulas nutricionais industrializada busca fornecer *o equilíbrio ideal entre estes nutrientes, representando uma alimentação equilibrada conforme a necessidade do paciente.*

Ressalta-se que as 8 regiões de saúde são beneficiadas com a distribuição das fórmulas nutricionais, de acordo com a necessidade de fórmulas e apresentação de documento solicitando as formulas pelo município de residência do paciente.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico

Meta:	Atender os usuários de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF) com requisito no protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	100,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	63,00	63

Análise:

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>.

A meta regionalizada descreve o atendimento dos usuários de medicamentos do CEAF de acordo com os requisitos do PCDT, para cálculo desta meta considera-se os atendimentos aos usuários cadastrados, avaliados e deferidos, durante o período de janeiro a dezembro de 2020, obteve-se os seguintes dados:

Tabela 1– Total de pacientes com medicamentos dispensados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2020.

QUADRIMESTRE	Pacientes cadastrados e avaliados	Pacientes cadastrados, avaliados e deferidos.
1º Quadrimestre	5.512	3.582
2º Quadrimestre	5.333	3.014
3º Quadrimestre	4.898	3.290
Média	5.248	3.295
Percentual da média de pacientes atendidos 1, 2 e 3 quadrimestre	63%	

Fonte: Hórus. Acesso 3º Quadrimestre em: 21/01/2021.

No período de janeiro a dezembro de 2020 foram cadastrados e avaliados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em média 5.248 pacientes, sendo 3.295 pacientes avaliados, deferidos e atendidos integralmente no período de 03 meses, que corresponde a 63 % dos pacientes atendidos.

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.

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
- 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
- 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 do processo de solicitação de medicamentos
- 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.

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).

Os usuários beneficiados pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica são usuários do SUS residentes em qualquer unidade federativa com confirmação do diagnóstico de doenças crônicas ou de maior complexidade, em nível ambulatorial, podendo o usuário vir da rede particular ou da rede pública de saúde. O fornecimento de medicamentos padronizados no CEAF deve obedecer aos critérios de diagnóstico, indicação de tratamento, inclusão e exclusão de pacientes, esquemas terapêuticos, monitoramento, acompanhamento e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	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

Meta:	Descrição Elevar para 94% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2023	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	93,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	95,00	102,15

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2020 obtivemos 95% da proporção de registros dos óbitos com causa bem definidas, ultrapassando 02% da meta estabelecida de 93%. Esse percentual equivale a 102% da meta anual do PPA/ PES, resultado muito satisfatório para o período, pois o resultado alcançado superou a meta pactuada.

Vale ressaltar que o resultado ainda é parcial, pois as investigações desses óbitos tem um prazo de 120 dias a partir da data do óbito, e ainda assim, o Sistema de Informação sobre Mortalidade permite alterações até seu encerramento final, que é de 18 meses após o término do ano.

O ano de 2020 foi atípico devido a pandemia da Covid-19 que alterou muitas atividades e foi necessário readaptar as ações estratégicas, diante disso, a equipe Estadual continuou desenvolvendo ações contínuas de monitoramento, utilizando ferramentas mais específicas para o cenário atual, tais como WhatsApp, e-mail, celular e assessoria individual quando necessário, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da 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.

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	8650 x 100 = 95%
Total de óbitos ocorridos	9107

Fonte: SIM - **Dados parciais de janeiro a dezembro**, coletados em: **06/01/2021**.

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, Maurilândia e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Carmolândia, Muricilândia, Nova Olinda, Piraquê, Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes, Centenário, Itaporã, Juarina e Presidente Kennedy.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Palmas, Santa Tereza, São Félix.
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Ipueiras, Mateiros e Monte do Carmo.
Cantão	Abreulândia, Chapada de Areia e Paraíso do Tocantins.
Ilha do Bananal	Gurupi, Jaú e Sucupira.
Sudeste	Novo Alegre e Paranã.

Fonte: SIM - **Dados parciais de janeiro a dezembro, coletados em: 06/01/2021.**

A avaliação das causas básicas bem definidas de óbitos é de suma importância e traz benefícios primordiais para a população, pois são essenciais para a análise do comportamento da mortalidade, 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550 Fundo Estadual de Saúde		SESAU
Programa:	1165 Integração de Ações e Serviços de Saúde		
Objetivo:	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		
Meta:			
Descrição	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), Triplice viral (1 dose)		Região Estadual
Referência			
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla
75,00	0,00	Porcentagem	%
Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada
2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00
% Execução Acumulada			
0			

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro 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 PES/PAS 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, a alta rotatividade dos digitadores e técnicos das salas de vacina municipais, falta de registro oportuno das doses aplicadas no sistema de informação, erros de digitação, a não realização da busca ativa de faltosos por parte de alguns município 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.

Embora o Estado não tendo alcançado a meta no cômputo geral, 56 municípios alcançaram 75% ou mais de cobertura vacinal adequada para as vacinas selecionadas, 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, beneficiando toda a população.

Segue quadro abaixo com o número de municípios que alcançaram 75% ou mais de cobertura vacinal adequada para as vacinas selecionadas.

QUADRO - Número de Municípios que Alcançaram Cobertura Vacinal e Adequada maior ou igual a 75% de Janeiro a Dezembro de 2020, por Região de Saúde:

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Ipueiras, Mateiros, Natividade, Pindorama do Tocantins, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis
Bico do Papagaio	Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Luzinópolis, Sampaio, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins e Sítio Novo do Tocantins
Cantão	Abreulândia, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Lagoa da Confusão, Marianópolis e Nova Rosalândia.
Capim Dourado	Tabocão, Lizarda, Miranorte e São Felix do Tocantins
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes, Bernardo Sayão, Brasilândia, Centenário, Colméia, Goianorte, Itapiratsins, Juarina, Pequizeiro, Recursolândia, Tupirama e Tupiratsins
Ilha do Bananal	Alvorada, Araguaçu, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Sandolândia, Santa Rita do Tocantins, São Salvador do Tocantins, Sucupira e Talismã
Médio Norte Araguaia	Campos Lindos, Carmolândia e Muricilândia
Sudeste	Combinado, Conceição do Tocantins, Lavandeira, Novo Alegre, Parana, Porto Alegre do Tocantins, e Taipas do Tocantins

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados parciais de janeiro a dezembro, coletados: 04/01/2021.

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, como também a realização da busca ativa de faltosos dentre outras ações.

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
<u>Número de vacinas selecionadas com cobertura vacinal adequada maior ou igual a 95% x 100</u> 4 vacinas selecionadas (Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), Tríplice viral (1ª dose)).	<u>0</u> x 100 = 0% 4

É importante salientar que esta meta é de indicador 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.

Esta é uma das mais importantes metas que contribuem para o alcance do objetivo, por interferir diretamente na proteção e impedir o surgimento de doenças imunopreveníveis (prevenidas por vacinas).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550 Fundo Estadual de Saúde		SESAU																		
Programa:	1165 Integração de Ações e Serviços de Saúde																				
Objetivo:	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																				
Meta:	Descrição Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação																				
			Região Estadual																		
Referência	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2020 - 2023</th> <th>Ref. de Cálculo</th> <th>Unidade</th> <th>Sigla</th> <th>Ano</th> <th>Período</th> <th>Polaridade</th> <th>Execução Acumulada</th> <th>% Execução Acumulada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80,00</td> <td>0,00</td> <td>Porcentagem</td> <td>%</td> <td>2020</td> <td>3o Quadrimestre</td> <td>Maior Melhor</td> <td>67,00</td> <td>83,75</td> </tr> </tbody> </table>			2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada	80,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	67,00	83,75
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada													
80,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	67,00	83,75													

Análise:

Segundo a Base Estadual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN a meta apresenta resultado de **67,0%** (61), dados parciais, de encerramento oportuno das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), referente ao período de janeiro a dezembro de 2020, ficando abaixo da meta estabelecida de 80,0% para o período.

O ano de 2020 foi atípico devido à pandemia da Covid-19 acreditando que a equipe municipal teve dificuldade tanto na parte quantitativa quanto qualitativa das notificações das DNCI, pois, observou-se que a procura as unidades de saúde foram reduzidas e quando estas ocorreram à maioria se tratavam de casos suspeitos da COVID – 19.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
<u>Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação X 100</u> Dividido pelo total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificado no período da avaliação.	$61 \times 100 = 67,0\%$ 91

Fonte: SINAN- dados parciais de janeiro a dezembro, coletados em 04/01/2021.

QUADRO: Municípios por região de saúde que tiveram notificações encerradas em até 60 dias após a notificação, no período de janeiro a dezembro de 2020.

Região de Saúde	MUNICIPIOS
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Porto Nacional e Santa Rosa do Tocantins.
Bico do Papagaio	Tocantinópolis.
Cantão	Monte Santo e Paraíso do Tocantins
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Lagoa do Tocantins, Miracema do Tocantins e Palmas.
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas e Guaraí.
Ilha do Bananal	Alvorada e Gurupi.
Médio Norte Araguaia	Araguaína e Wanderlândia.
Sudeste	Novo Jardim

Fonte: SINAN- dados parciais de janeiro a dezembro, coletados em 04/01/2021.

Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do SINAN.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
	SESAU

Programa:	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	
	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

Meta:	
Descrição	
Reduzir para 01 (um) o número de casos autóctones de malária até 2023	Região Estadual

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2.00	0.00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	0.00	0

Análise:

No **período de janeiro a dezembro** de 2020 não foram registrados casos de malária autóctone, representando 100% de alcance da meta prevista para o PPA/PES que era de 2 casos no ano de 2020. 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 houve redução de 100%, uma vez que foi registrado 01 caso autóctone.

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 dezembro de 2020. Dados coletados em 06 de dezembro de 2020.

A redução dos casos autóctones foi 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 foram fortalecidas e consolidadas por meio do Plano de Ação Anual para Eliminação da Malária no Tocantins, que teve como meta a redução do número de casos autóctones para 2 em 2020. Além disso, os principais objetivos/benefícios foram: 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 da Malária é uma ferramenta de gestão que permitiu 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, os casos notificados em 2020 foram todos de origem importada, demandando serviços de vigilância eficientes e eficazes para evitar a ocorrência de casos autóctones. Diante desse contexto, a meta em questão, por estar relacionada 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, beneficiando todo o estado do Tocantins.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	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

Meta:	Descrição Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 01 (um) caso anualmente até 2023	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	1,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	0,00	0

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020 o resultado alcançado foi 00 (zero), não houve notificação de casos de AIDS em menores de 05 anos. A meta anual projetada tanto para o PPA/PES - 2020 foi de 01 caso. 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.

O alcance desse resultado se deve a melhoria na oferta dos testes rápidos para HIV em gestantes, diagnosticando de forma oportuna, e consequentemente, quebrando a cadeia de transmissão vertical. O envolvimento da rede dos serviços de saúde tais como atenção à saúde e a vigilância, contribuíram de forma positiva para este resultado.

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 Dezembro. Acesso em: 05/01/2021.

A incorporação do teste rápido de HIV para a gestante na rotina estadual do pré-natal e também durante o parto, reforçam os cuidados imediatos ao recém-nascido. O uso de antirretrovirais nas primeiras horas do nascimento, além do seguimento clínico da criança exposta, entre outras medidas de prevenção primárias e secundárias, pode ter impacto na incidência e mortalidade por AIDS na infância, trazendo benefícios não só para a população vulnerável como para a população geral, quebrando a cadeia de transmissão vertical e consequentemente, reduzindo o nº de novos casos.

Assinatura

 Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
Objetivo:	
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	
Meta:	
Descrição Alcançar 70% dos municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue até 2023	Região Estadual
Referência	
2020 - 2023 55,00	Ref. de Cálculo 0,00
Unidade Porcentagem	Sigla %
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre
Polaridade Maior Melhor	Execução Acumulada 61,20
	% Execução Acumulada 111,27

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2020, 85 municípios tocantinsenses realizaram o mínimo de oito ciclos de visitas domiciliares para controle das arboviroses, meta estadual proposta aos 139 municípios, evidenciando o alcance parcial* de 61,2%. Dessa forma, a meta estadual pactuada no PPA/PES para o ano de 2020 foi atingida.

O ciclo de visita domiciliar é a atividade rotativa que consiste nas visitas de todos os imóveis existentes nas microáreas selecionadas para o controle vetorial, dessa forma, o ciclo de visita domiciliar pode ser considerado completo quando 100% dos imóveis elegíveis forem trabalhados, sendo sucedido por um novo ciclo. No entanto, para fins de avaliação de indicador, admite-se que, no mínimo, 80% dos imóveis elegíveis sejam trabalhados. Portanto, a produção do ciclo não deve ser atrelada ao tempo de execução, mas sim à cobertura mínima de 80% de imóveis trabalhados, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Assim, enfatiza-se que essa atividade tem como produto as coberturas, mas o impacto é a prevenção de diversas endemias. Dessa forma, apresentamos:

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):	$\frac{\text{Nº de municípios que executou pelo menos 8 ciclos no ano} \times 100}{139}$	85 x 100/139 = 61,2%

Fonte: SisPNCD. Janeiro a dezembro de 2020. Acesso: 07/01/2021.

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, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Riachinho, Sampaio, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaia, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes do Tocantins, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Centenário, Colméia, Couto de Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itapiratsins, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama e Tupiratsins.
Capim Dourado	Taboão, Lajeado, 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, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, 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, Cariri do Tocantins, Crixás do Tocantins, Dueré, Palmeirópolis, Peixe, 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 dezembro de 2020. Acesso: 07/01/2021.

* O banco de dados do controle vetorial, referente ao ano de 2020, será encerrado em 29 de janeiro de 2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:									
30550		Fundo Estadual de Saúde						SESAU	
Programa:									
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde							
Objetivo:									
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									
Meta:									
Descrição									Região
Alcançar até 2023, 98% do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho									Estadual
Referência									
2020 - 2023		Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
95,00		0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	98,49	103,67

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o alcance da meta foi de 98,49%, equivalendo a 103,66% da meta anual do PPA/ PES.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
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. Denominador: Número total de casos de agravos ⁽¹⁾ relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano, no Tocantins. Fator de multiplicação: 100. ⁽¹⁾ Acidente de trabalho grave, Acidente com exposição a material biológico e Intoxicação exógena relacionada ao trabalho	3460 / 3513*100 = 98,49%

Fonte: SINAN - dados parcial referente ao período janeiro a dezembro de 2020. Acesso em 20/01/2021.

O índice desejado no PPA/ PES para este ano de 2020 foi superado neste terceiro quadrimestre (98,49%) por meio de um trabalho contínuo com os municípios de organização dos serviços e assessoramento remoto.

QUADRO: MUNICÍPIOS POR REGIÃO DE SAÚDE QUE ALCANÇARAM A META PACTUADA DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO, JANEIRO A DEZEMBRO -2020.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Angico, Araguatins, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha do TO, São Bento do Tocantins, São Miguel do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguanã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Araguaia	Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Brasilândia do Tocantins, Centenário, Colméia, Couto Magalhães, Itacajá, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama e Tupiratins.
Capim Dourado	Tabocão, Lagoa do Tocantins, Novo Acordo, 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, Silvanópolis.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Chapada de Areia, Divinópolis do Tocantins, Marianópolis, Monte Santo, Nova Rosalândia e Pugmil.

Ilha do Bananal	Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Crixás do Tocantins, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita do Tocantins, São Salvador do Tocantins, São Valério da Natividade e Talismã.
Sudeste	Almas, Aurora do Tocantins, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins e Taguatinga.

Fonte: SINAN-NET - dados parciais referentes ao período janeiro a dezembro de 2020. Acesso em 20/01/2021

Apesar da diminuição na frequência de notificações dos agravos em saúde do trabalhador no contexto da pandemia, a qualidade da investigação se mantém acima do parâmetro nacional (95%) e da meta estabelecida para o ano de 2020. O alcance do resultado é de 98,49% e representa a porcentagem dos casos notificados que contemplam o preenchimento do campo ocupação, ou seja, demonstrando a capacidade instalada de detecção e investigação dos casos nos territórios, beneficiando a população trabalhadora, bem como a população em geral com intervenções em tempo hábil e eficaz. Apesar dos obstáculos enfrentados no contexto pandêmico, obtivemos 69,06% (96) de municípios que cumpriram a meta pactuada com o Estado-139 municípios.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	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

Meta:	Descrição Alcançar 85% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2023	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	82,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	32,20	39,26

Análise:

No período de janeiro a dezembro o percentual de alcance foi de 32,20%, representando 39,26% da meta pactuada no PPA/PES que é de 82% para o ano de 2020. O cálculo é realizado através das informações do SISAGUA, que dependem do município ter realizado as coletas e digitado no referido sistema. Portanto, o não alcance justifica-se pela suspensão de análises das amostras por parte do LACEN, pois 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 para 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 o não alcance das metas está diretamente ligado à situação da pandemia do Novo Coronavírus, que influenciou na não realização das 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 (pcrl): 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
$1,2 \times (\text{pct}) + 1,0 \times (\text{pt}) + 1,0 \times (\text{pcrl})$	$46,04 + 38,97 + 18,03 = 32,20\%$
3,2	3,2

Fonte: SISAGUA: janeiro a dezembro de 2020, acesso em 13/01/2021

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	Oliveira de Fátima.

Fonte: SISAGUA, janeiro a dezembro 2020, acesso em 13/01/2021

O quadro acima descreve 03 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 136 municípios enviaram regularmente as análise. A suspensão ocorreu na segunda quinzena de março conforme descrito acima.

Vale ressaltar que, a Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano é importante para avaliar o potencial de risco de sistemas de abastecimento de água bem como de soluções alternativas coletivas e individuais; desencadear as medidas necessárias para adequação dos sistemas; impedir a disseminação de doenças de veiculação hídrica na comunidade.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:									
30550		Fundo Estadual de Saúde						SESAU	
Programa:									
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde							
Objetivo:									
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									
Meta:									
Descrição								Região	
Alcançar 88% de cura dos casos novos de hanseníase								Estadual	
Referência									
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada	
88,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	81,79	92,94	

Análise:

No período avaliado, de janeiro a dezembro de 2020, o alcance da meta foi de 81,79% de cura dos casos novos de hanseníase nas coortes (avaliação dos casos: multibacilar ano 2018 e Paucibacilar 2019). Este percentual equivale a 92,93% 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, já que o banco da hanseníase só encerra em 31 de março do ano subsequente. 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. **Salienta-se 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
<u>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</u> x 100	$1216 \times 100 = 81,79\%$ 1487
Número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes	

Fonte: SINAN-NET/SES-TO. Janeiro a Dezembro – acessado em 06/01/2021.

QUADRO: Municípios que alcançaram a meta de Cura nas Coortes dos casos novos de hanseníase, janeiro a dezembro, por Região de Saúde.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fatima, Porto Nacional, Santa Rosa e Silvanópolis
Bico do Papagaio	Ananás, Augustinópolis, Carrasco Bonito, Itaguatins, Maurilândia, Praia Norte, São Bento, São Miguel, São Sebastião e Tocantinópolis
Cantão	Araguacema, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis e Nova Rosalândia
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Palmas, Rio dos Bois, São Felix
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bernardo Sayão, Centenário, Couto Magalhães, Goianorte, Itapiratins, Pequizeiro, Presidente Kennedy
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Cariri, Crixás, Formoso do Araguaia, Peixe, Sandolândia, Santa Rita e São Valerio

Médio Norte Araguaia	Aragominas, Campos Lindos, Darcinópolis, Goiatins, Muricilândia e Pau D'arco
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 dezembro – Acessado em 06/01/2021.

A cura dos pacientes diagnosticados com hanseníase é uma das principais estratégias para redução da quebra da cadeia de transmissão da doença, ou seja, aumentar a proporção de cura, é diminuir o número de pacientes com incapacidades físicas, e evidência que o paciente realizou o tratamento em tempo oportuno e adequado, isto beneficia não só o doente que obteve a cura, mas toda a população que será protegida com o risco menor de adoecimento.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
Objetivo:	
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	
Meta:	
Descrição	Região Estadual
Alcançar 85% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase	
Referência	
2020 - 2023	Ref. de Cálculo
85,00	0,00
Unidade	Sigla
Porcentagem	%
Ano	Período
2020	3o Quadrimestre
Polaridade	Execução Acumulada
Maior Melhor	90,98
% Execução Acumulada	
	107,03

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o alcance da meta foi de 90,98% dos contatos examinados dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (avaliação dos casos: multibacilar ano 2018 e Paucibacilar 2019). Equivalendo a 107,03% da meta anual do PPA/PES.

Esse aumento no processo de avaliação dos contatos de casos novos diagnosticados ocorreu devido ao contínuo assessoramento realizado 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 beneficiando toda população das regiões de saúde do Estado.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
<u>Nº de contatos dos casos novos de hanseníase examinados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes</u> x 100	<u>4.830</u> x 100 = 90,98%
Total de contatos dos casos novos de hanseníase registrados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes	5.309

Fonte: SINAN-NET/SES-TO. Janeiro a Dezembro - Acessado em 07/01/2021.

QUADRO – Municípios que alcançaram a meta dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, janeiro a dezembro, segundo Região de Saúde:

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Fátima, Natividade, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional e Silvanópolis
Bico do Papagaio	Augustinópolis, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Esperantina Itaguatins, Maurilândia, Praia Norte, Sampaio, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel, São Sebastião e Tocantinópolis
Cantão	Araguacema, Barrolândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Monte Santo, Nova Rosalândia, Paraíso do Tocantins e Pugmil
Capim Dourado	Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza, São Felix e Tocantínia
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão, Centenário, Colinas, Couto Magalhães Goianorte, Guaraí, Itapiratins, Recursolândia, Tupirama e Tupiratins
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Crixas, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia e São Valério
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguaã, Babaçulândia, Campos Lindos, Darcinópolis, Goiatins, Pau D Arco, Santa Fé do Araguaia e Xambioá
Sudeste	Almas, Arraias, Conceição do Tocantins, 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 dezembro. Acessado em 07/01/2021.

A avaliação dos contatos de caso índice diagnosticado, segundo o Ministério da Saúde, tem como objetivo o diagnóstico na fase inicial da doença, visando quebrar a cadeia de transmissão e evitando sequelas resultantes do diagnóstico tardio e da falta de acompanhamento adequado. Este resultado beneficia toda a população, pois certamente será reduzida a chance de ter pessoas com sequelas.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	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

Meta:	Descrição Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	85,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	73,28	86,21

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o alcance da meta foi de 73,28% (SINAN-NET/SES-TO, dados parciais obtidos em 08/01/2021), equivalendo a 86,21% 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	96 x 100 = 73,28%
Total de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial diagnosticado	131

Fonte: SINAN-NET/SES-TO. janeiro a dezembro - 08/01/2021.

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 e em virtude da constante atualização dos dados, esse resultado sofrerá alterações e poderá ser melhorado. Embora não tenha alcançado a meta pactuada de Proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial, a área técnica tem intensificado o monitoramento das notificações/investigações do SINAN e cruzamento com os demais bancos de dados, bem como o assessoramento aos municípios, mesmo de forma remota (via e-mail, telefone e whatsapp).

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 beneficiando toda a população do estado do Tocantins.

QUADRO – Municípios com casos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial que atingiram a meta de 85%, janeiro a dezembro, por Região de Saúde, Tocantins.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Monte do Carmo e Chapada da Natividade
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Praia Norte e Sítio Novo
Cantão	Araguacema, Cristalândia, Dois Irmãos, Marianópolis e Paraíso do Tocantins
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão, Guaraí, Itacajá e Pequizeiro
Ilha do Bananal	Alvorada, Cariri do Tocantins, Peixe e São Valério da Natividade
Médio Norte Araguaia	Goiatins, Pau D'arco e Xambioá
Sudeste	Dianópolis e Ponte Alta do Bom Jesus

Fonte: SINAN-NET/SES-TO - janeiro a dezembro - 08/01/2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	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

Meta:	

Descrição	Ampliar o registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência, anualmente	Região Estadual

Referência									
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada	
93,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	106,00	113,97	

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2020 a cobertura do SIM apresentou resultado de **106%**, esse percentual equivale a 114% da meta anual do PPA/ PES, pode-se notar que no período analisado a meta foi alcançada. 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 é parcial e sofrerá alterações conforme digitação diária.

Devido a pandemia do Covid-19 muitas atividades desenvolvidas pela área sofreram alterações, sendo necessário readaptar as ações estratégicas, utilizando ferramentas mais específicas para o cenário atual, tais como WhatsApp, e-mail, celular e assessoria individual presencial, ferramentas mais específicas para o momento, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da qualidade das informações do banco de mortalidade e assim produzindo mais fidedignidade aos dados apresentados.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número informado de óbitos residentes x 100	9.994 x 100= 106%
Número estimado de óbitos residentes	9.445

Fonte: SIM –Tabwin - dados parciais coletados em: 06/01/2021.

QUADRO – Municípios com registros alimentando no SIM em até 60 (sessenta dias) nos meses de janeiro a outubro, 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, Santa Rosa e Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Aguarnópolis, Ananas, Angico, Araguatins, Axixa do Tocantins, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Luzinópolis, Maurilandia do Tocantins, Nazare, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Teresinha, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo e Tocantinópolis.
Cantão	Abreulândia, Barroândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos, Marianópolis, Monte Santo do Tocantins, Nova Rosalândia, Paraíso do Tocantins, Pium e Pugmil.
Capim Dourado	Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, 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 Magalhães, Guaraí, Itacaja, Itapiratsins, Itapora do Tocantins, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama e Tupirantins.

Ilha do Bananal	Alvorada, Araguaçu, Cariri do Tocantins, Crixas, Dueré, Figueiropolis, Formoso do Araguaia, Palmeiropolis, Peixe, Sandolandia, Santa Rita, São Salvador do Tocantins, São Valerio e Talismã.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaina, Araguanã, Barra do Ouro, Campos Lindos, Darcinopolis, Filadelfia, Goiatins, Muricilandia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Santa Fé, Wanderlandia e Xambioa.
Sudeste	Almas, Combinado, Conceição, Dianopolis, Novo Jardim, Paranã, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.

Fonte: SIM –Tabwin32- dados parciais coletados em: 06/01/2021.

Com registros de óbitos alimentandos no SIM em até 60 (sessenta dias), os benefícios a população são: Produção de estatísticas de mortalidade e de Análises estatísticas, epidemiológicas e sócio-demográficas.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde**Órgão:**

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

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

Meta:**Descrição**

Alcançar 97% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2023

Região
Estadual**Referência**

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
96,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	73,00	76,04

Análise:

A proporção de óbito de mulher em idade fértil investigado no período de janeiro a dezembro foi de 73%, faltando 23% para alcançar a meta estabelecida de 96%. Este percentual equivale a 76% 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. Porém, pode-se afirmar que esse resultado aponta para o alcance da meta posteriormente, baseado nos resultados alcançados dos anos anteriores.

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, e ainda assim, o Sistema de Informação sobre Mortalidade permite alterações das informações até seu encerramento final, que é de 18 meses após o término do ano.

Este ano de 2020 foi atípico devido a pandemia do Covid-19 que alterou muitas atividades e foi necessário readaptar as ações estratégicas, diante disso, a equipe Estadual continuou desenvolvendo ações contínuas de monitoramento, utilizando ferramentas mais específicas para o cenário atual, tais como WhatsApp, e-mail, celular e assessoria individual presencial, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da qualidade das informações prestadas nas investigações, bem como orientar sobre a importância da análise e discussão dos óbitos junto aos municípios.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de óbitos de MIF investigados x 100	$362 \times 100 = 73\%$
Total de óbitos de MIF	493

Fonte: SIM - dados parciais coletados em: 06/01/2021.

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	Brejinho de Nazaré.
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Araguatins, Augustinópolis, Itaguatins, Santa Terezinha, São Miguel, Sítio Novo e Tocantinópolis.
Cantão	Lagoa da Confusão e Marianópolis.
Capim Dourado	Taboão, Lagoa do Tocantins, Miranorte.
Cerrado Tocantins Araguaia	Couto Magalhães e Goianorte.
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Araguaçu e Cariri.
Médio Norte Araguaia	Wanderlândia e Xambioá.
Sudeste	Arraias, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus e Taguatinga.

Fonte: SIM - dados parciais coletados em: 06/01/2021. *Municípios que não ocorreram óbitos, não entraram nessa relação.

O benefício desta meta para a população é detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	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

Meta:		
Descrição		Região
Alcançar em 100% a investigação dos óbitos maternos		Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	100,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	88,00	88

Análise:

A proporção de óbitos maternos investigados no período de janeiro a dezembro do foi de 88%, faltando 12% para alcançar a meta estabelecida de 100%. Este percentual equivale a 88% 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. Porém, pode-se afirmar que esse resultado aponta para o alcance da meta posteriormente, baseado nos resultados alcançados dos anos anteriores.

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, e ainda assim, o Sistema de Informação sobre Mortalidade permite alterações das informações até seu encerramento final, que é de 18 meses após o término do ano.

Este ano de 2020 foi atípico devido a pandemia do Covid-19 que alterou muitas atividades e foi necessário readaptar as ações estratégicas, diante disso, a equipe Estadual continuou desenvolvendo ações contínuas de monitoramento, utilizando ferramentas mais específicas para o cenário atual, tais como WhatsApp, e-mail, celular e assessoria individual presencial, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da 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.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de óbitos maternos investigados x 100	15 x 100= 88%
Total de óbitos maternos ocorridos	17

Fonte: SIM - dados parciais coletados em: 06/01/2021.

QUADRO – Municípios por Região de Saúde que atingiram a meta de investigação de óbitos maternos.

Região de Saúde	Municípios*
Amor Perfeito	---
Bico do Papagaio	Araguatins, São Miguel e Tocantinópolis
Cantão	Paraíso do Tocantins
Capim Dourado	Palmas
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas
Ilha do Bananal	Aliança, Gurupi, Formoso do Araguaia e Sandolândia.
Médio Norte Araguaia	Araguaína e Xambioá
Sudeste	Dianópolis

Fonte: SIM - dados parciais coletados em: 06/01/2021. *Municípios que não ocorreram óbitos, não entraram nessa relação.

O benefício desta meta para a população é identificar os fatores condicionantes e determinantes do evento para recomendar e subsidiar a adoção de medidas que possam prevenir a ocorrência de óbitos evitáveis. Assim como, avaliar 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550 Fundo Estadual de Saúde		SESAU
Programa:	1165 Integração de Ações e Serviços de Saúde		
Objetivo:	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		
Meta:	Descrição: Alcançar 92% de óbitos infantis e fetais investigados até 2023 Região: Estadual		
Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade
	91,00	0,00	Porcentagem
	Sigla	Ano	Período
	%	2020	3o Quadrimestre
	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	Maior Melhor	58,00	63,73

Análise:

A proporção de óbitos infantis e fetais investigados no período de janeiro a dezembro do ano corrente foi de 58%, faltando 33% para alcançar a meta estabelecida de 91%. Este percentual equivale a 64% 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. Porém, pode-se afirmar que esse resultado aponta para o alcance da meta posteriormente, baseado nos resultados alcançados dos anos anteriores.

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, e ainda assim, o Sistema de Informação sobre Mortalidade permite alterações das informações até seu encerramento final, que é de 18 meses após o término do ano.

Este ano de 2020 foi atípico devido a pandemia do Covid-19 que alterou muitas atividades e foi necessário readaptar as ações estratégicas, diante disso, a equipe Estadual continuou desenvolvendo ações contínuas de monitoramento, utilizando ferramentas mais específicas para o cenário atual, tais como WhatsApp, e-mail, celular e assessoria individual presencial, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da 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.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de óbitos infantis e fetais investigados x 100	279 x 100 = 58%
Total de óbitos infantis e fetais ocorridos	483

Fonte: SIM/Tabwin - dados parciais coletados em: 06/01/2021.

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 do Tocantins, Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Ananás, Augustinópolis, Buriti do Tocantins, Riachinho; Santa Terezinha.
Cantão	Abreulândia, Divinópolis, Nova Rosalândia.
Capim Dourado	-----
Cerrado Tocantins Araguaia	Bom Jesus do Tocantins, Goianorte, Itaporã, Recursolândia.
Ilha do Bananal	Araguaçu, Peixe, São Valério da Natividade.
Médio Norte Araguaia	Wanderlândia.
Sudeste	Arraias, Ponte Alta do Bom Jesus.

Fonte: SIM Tabwin - dados parciais coletados em: 06/01/2021. *Municípios que não ocorreram óbitos, não entraram nessa relação.

O benefício desta meta para a população é identificar os fatores condicionantes e determinantes do evento para recomendar e subsidiar a adoção de medidas que possam prevenir a ocorrência de óbitos evitáveis. Assim como, avaliar 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550 Fundo Estadual de Saúde		SESAU																		
Programa:	1165 Integração de Ações e Serviços de Saúde																				
Objetivo:	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																				
Meta:	Descrição Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50%, passando de 6,02% (média entre 2012 e 2015) para 3,01% em 2023 Região Estadual																				
Referência	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2020 - 2023</th> <th>Ref. de Cálculo</th> <th>Unidade</th> <th>Sigla</th> <th>Ano</th> <th>Período</th> <th>Polaridade</th> <th>Execução Acumulada</th> <th>% Execução Acumulada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6,02</td> <td>0,00</td> <td>Porcentagem</td> <td>%</td> <td>2020</td> <td>3o Quadrimestre</td> <td>Menor Melhor</td> <td>8,43</td> <td>71,41</td> </tr> </tbody> </table>			2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada	6,02	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	8,43	71,41
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada													
6,02	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	8,43	71,41													

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2020, foram registrados 779 casos suspeitos de leishmaniose visceral humana (LV) no Tocantins, dentre os quais, 100 foram confirmados, 562 descartados, 102 permanecem sob investigação e 15 foram encerrados como inconclusivos de forma automática pelo sistema, devido à falta de oportunidade na alimentação do mesmo por parte das equipes municipais de saúde.

De acordo com os dados disponíveis na base do SINAN, dentre os casos confirmados, 65 evoluíram para cura, 8 evoluíram para óbito, sendo 1 óbito por outras causas (Lagoa do Tocantins) e 7 óbitos por LV (Arraias, Araguaína, Lajeado, Paraíso do Tocantins, Taguatinga e 2 pacientes de Palmas, 17 permanecem com a variável em branco na ficha do SINAN, 1 encerrado como abandono e em 9 fichas, a evolução foi preenchida incorretamente como "transferência".

Cabe ressaltar que 5 dos 7 óbitos registrados no SINAN, bem como o óbito registrado como "por outras causas", seguem sob investigação quanto à causa básica, conforme protocolo instituído pela SES/TO, juntamente com outros 13 óbitos suspeitos de LV, captados pelos Núcleos de Vigilância Hospitalar.

Somando-se as diferentes fontes de informação, até o momento, foram detectados 25 óbitos suspeitos para LV no Tocantins, sendo 2 confirmados para LV, após protocolo de investigação (Araguaína e Lajeado); 5 descartados e 18 que estão sob investigação quanto à causa básica (Araguacema, Araguaína (3), Chapada de Areia, Colinas do Tocantins, Guaraí, Lagoa do Tocantins, Novo Acordo, Palmas (5), Paraíso do TO, Porto Nacional, Taguatinga e Wanderlândia).

Contudo, utilizando os dados oficiais do SINAN, a letalidade calculada no período é de 8,43%. Comparando-se com o mesmo período de 2019, quando a letalidade registrada foi de 10,23%, nota-se uma redução de 17,6%.

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 <i>OBS: Deverão ser excluídos do denominador os casos confirmados cuja evolução está ignorada/em branco.</i>	7/(100-17) X100 = 8,43%

Fonte: SINAN/SES/TO – Janeiro a dezembro de 2020, acesso em: 19/01/2021.

Ao longo de 2020, pôde-se perceber uma baixa oportunidade nas investigações de casos e óbitos por parte das equipes municipais de saúde, apesar do monitoramento e contato frequentes por parte da equipe técnica estadual. Isso impacta diretamente no cálculo dos indicadores pactuados e centrais no programa de vigilância do agravo, de modo que após a conclusão das investigações pendentes, a letalidade por LV pode ser tanto superior como inferior à calculada neste momento, o que poderá alterar a análise de alcance da meta para 2020.

Atualmente, restam 117 casos e 18 óbitos não investigados, dos quais 73,5% e 94,4%, respectivamente, estão fora do prazo oportuno estabelecido de 60 dias para encerramento da ficha de notificação do SINAN e 30 dias para conclusão da investigação de óbitos suspeitos de leishmaniose.

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.

Em 2020, a equipe técnica estadual lançou o curso "8 toques para a Leishmaniose" na modalidade de ensino à distância (EaD) via plataforma Moodle da SES. O curso teve como objetivo a redução da letalidade por LV no Tocantins, por meio da

capacitação de profissionais de saúde em aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos da doença.

Para a primeira turma, aberta no mês de agosto em alusão à Semana Nacional de Controle e Combate à Leishmaniose (09 a 15/08/20), foram ofertadas 300 vagas aos 11 municípios prioritários para o combate da doença no estado em 2020 (Araguaína, Araguaia, Carmolândia, Darcinópolis, Colinas, Couto Magalhães, Gurupi, Miracema, Palmas, Porto Nacional e Tocantinópolis). Desse total, 166 vagas (55,3%) foram preenchidas entre médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde. Ao final, apenas 20 profissionais (12%) concluíram as atividades com êxito para certificação. Já na segunda turma, ofertada em novembro, foram 77 profissionais inscritos, entre médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde, oriundos de 27 municípios. Ao final, apenas 13 profissionais (16,9%) concluíram as atividades com êxito para certificação.

QUADRO - Municípios com registro de óbitos confirmados por Leishmaniose Visceral

Região de Saúde	Municípios
Cantão	Paraíso do Tocantins
Capim Dourado	Lajeado e Palmas (2)
Médio Norte Araguaia	Araguaína
Sudeste	Arraias e Taguatinga

Fonte: SINAN/SES/TO e Planilha paralela de investigação de óbitos por LV - 19/01/2021.

OBS. Os supostos óbitos por LV referentes à Arraias, Palmas, Paraíso do Tocantins e Taguatinga foram registrados no SINAN, porém ainda não foram investigados conforme o protocolo vigente.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	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

Meta:	Descrição	Região
	Ampliar para 50% o percentual de laboratórios que realizam o diagnóstico de saúde pública enviando amostras ao controle de qualidade do LACEN-TO, até 2023	Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	35,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	42,06	120,17

Análise:

No período de janeiro a dezembro, das 214 unidades laboratoriais no estado, 90 unidades encaminham amostras atualmente ao Controle de Qualidade - CQL do LACEN-TO, representando um percentual de 42,06%, o que corresponde a 120,17% da meta anual do PPA/PES. 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, sendo assim beneficiando toda população do estado.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Nº de Laboratórios Ativos no CQL - LACEN/TO	$90 \times 100 = 42,06\%$
Total de Laboratórios em Atividade no Estado	214

Fonte: CQL/Lacen-TO, janeiro a dezembro . Dados coletados em: 04/01/2021.

QUADRO – MUNICÍPIOS QUE POSSUEM LABORATÓRIOS ATIVOS NO CONTROLE DE QUALIDADE DO LACEN-TO. JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Monte Carmo, Natividade, Pindorama, Porto Nacional, Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Araguatins, 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, Tabocão, Tocantínia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Guaraí, Itacajá, Pedro Afonso, Pequizeiro e Recursolândia.
Ilha do Bananal	Araguaçu, Cariri, Formoso do Araguaia e Gurupi.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguanã, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia e Xambioá.
Sudeste	Arraias, Combinado, Dianópolis, Novo Jardim, Paranã, Taguatinga.

Fonte: CQL/Lacen-TO, janeiro a dezembro . Dados coletados em: 04/01/2021.

Assinatura
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
Objetivo:	
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	
Meta:	
Descrição Elevar para 80% o percentual dos processos de licenciamento sanitários concluídos até 2023	Região Estadual
Referência	
2020 - 2023	Ref. de Cálculo
70,00	0,00
Unidade Porcentagem	Sigla %
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre
Polaridade Maior Melhor	Execução Acumulada 51,45
	% Execução Acumulada 73,5

Análise:

No período de janeiro a dezembro, o percentual de processos de licenciamento concluídos foi de 51,45%, equivalendo a 73,20% 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	$177 \times 100 = 51,45\%$
Nº de estabelecimento cadastrado	344

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA. Janeiro a dezembro. Dados em 06/01/2021.

QUADRO – MUNICÍPIOS COM PROCESSO DE LICENCIAMENTOS SANITÁRIOS CONCLUÍDOS

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Porto Nacional e Ponte Alta do Tocantins
Bico do Papagaio	Ananás, Esperantina, Araguatins e Augustinópolis
Cantão	Dois Irmãos do TO e Lagoa da Confusão
Capim Dourado	Palmas e Aparecida do Rio Negro, Miranorte, Lagoa do TO e Tocantínia
Cerrado Tocantins Araguaia	Guaraí, Colmeia e Couto Magalhães e Pedro Afonso, Colinas do TO e Itaporã e Goianorte e Arapoema
Ilha do Bananal	Gurupi, Alvorada, Formoso do Araguaia, Araguaçu e Palmeirópolis.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Colinas do Tocantins, Pau D'Arco e Wanderlândia, Filadélfia e Santa Fé do Araguaia
Sudeste	Dianópolis e Taguatinga

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária – INFOVISA. Janeiro a dezembro. Dados em 06/01/2021.

Como estratégias para garantir o alcance desta meta, a DVISA desenvolveu 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.

O gerenciamento dos processos de licenciamento sanitário possibilitou o monitoramento do risco nos estabelecimentos regulados pela vigilância sanitária e que atendem a população em geral a qual utiliza seus serviços e produtos.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	

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:		
Descrição		Região
Implantar ouvidorias municipais até 2023		Estadual

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

A meta não foi 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 Nº 6.072, de 21 de março de 2020, publicado no Diário Oficial Nº 5.567 de 21 de março de 2020. As ações foram reprogramadas para execução no ano de 2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	

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:		
Descrição Capacitar ouvidores municipais em 2020		Região Estadual

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
24,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

As capacitações previstas para 2020 não aconteceram devido a Pandemia, a capacitação da primeira turma dos ouvidores 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.

Foi encaminhado ofício aos Secretários Municipais de Saúde convidando e salientando a relevância da participação dos referidos Ouvidores municipais de saúde na capacitação, porém todas as capacitações presenciais planejadas foram canceladas em atendimento ao Decreto Nº 6.072, de 21 de março de 2020, publicado no Diário Oficial Nº 5.567 de 21 de março de 2020.

Informamos ainda que devido a Pandemia do Coronavírus até a presente data o Ministério da Saúde não liberou a nova versão do sistema Ouvidorsus e não temos previsão para seja liberado o seu funcionamento.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
	SESAU

Programa:	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:	
Descrição	Região
Implantar ouvidoria em unidades hospitalares sob gestão estadual até 2023	Estadual

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
3,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

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 Nº 6.072, de 21 de março de 2020, publicado no Diário Oficial Nº 5.567 de 21 de março de 2020.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:

Descrição

Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG)

Região
Estadual

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
6,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	6,00	100

Análise:

META REGIONALIZADA: Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).

O alcance da meta: Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS" (PES 2020-2023, PAS 2021, RDQA 3º quadrimestres 2019, RDQA 1º e 2º quadrimestres 2020 e RAG-2019), **teve seu alcance de seis (06), instrumento do SUS fiscalizado e avaliado, no período de janeiro a dezembro de 2020. Alcançando 100% da Meta estabelecida para o exercício que era seis (06) instrumentos fiscalizados e avaliados, sendo:**

- 1 - PES 2020-2023: ata da 73ª reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins -TO, realizada aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e vinte (2020);
- 2 - PAS 2021: ata da 73ª reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins -TO, realizada aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e vinte (2020);
- 3 - RDQA 3º quadrimestres 2019: ata da 254ª reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins -TO, realizada aos vinte e três dias do mês de janeiro de dois mil e vinte (2020);
- 4 - RDQA 1º quadrimestres 2020: ata da 260ª reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins -TO, realizada aos dez dias do mês de setembro de dois mil e vinte (2020).
- 5 - RDQA 2º quadrimestres 2020: ata da 73ª reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins -TO, realizada aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e vinte (2020).
- 6 - RAG-2019: ata da 74ª reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins -TO, realizada aos 17 dias do mês de novembro de dois mil e vinte (2020).

Justifica-se o alcance da meta: a pesar à pandemia pela COVID-19 e a maioria dos conselheiros residem em outros municípios e por fazerem parte do grupo de risco para covid-19, as reuniões ordinárias e extraordinárias ocorreram por videoconferências e a comissões de **GESTÃO, PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO**, fizeram varias reuniões de trabalho, o que contribuiu para o alcance da meta.

É importante sinalizar que com a fiscalização e análise por parte do CES-TO, assegura-se a participação da comunidade na tomada de decisões a respeito de como as ações de serviços de saúde deverão ser encaminhadas no território Tocantinense, assim sendo de suma importância para que seja **Fortalecido 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.**

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:	

Descrição	Alcançar anualmente 90% de taxa de ocupação hospitalar nos hospitais de porte 3	Região Estadual

Referência									
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada	
90,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	63,10	70,11	

Análise:

O resultado apurado para o período de janeiro a dezembro no indicador taxa de ocupação hospitalar dos hospitais de **Porte III** foi de 63,10%, quando a meta desejada para o exercício era de 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, sem o enfrentamento de uma pandemia.

Fórmula de cálculo do indicador: (Número de pacientes-dia no período) / (Número de leitos operacionais no período) x 100

$$221.887 / 351.610 \times 100 = 63,10\%$$

Com a oferta de serviços da rede hospitalar de porte III, 93% da população do Estado do Tocantins que é SUS dependente, tem recebido atendimento de alta complexidade, sendo referência para as 8 regiões de saúde do estado.

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 SoulMV 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, 3º Quad., 2020

Janeiro	Fevereiro	Maço	Abril	Mai	junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
92,45%	91,88%	81,65%	65,79	47,60%	49,37%	51,05%	49,95%	48,08%	57,00%	60,81%	57,43	63,10%

Fonte: Sistema SoulMV

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

$$35.898(\text{HMDR}) + 115.340(\text{HGP}) + 23.926(\text{HRG}) + 46.723(\text{HRA}) / 48.825(\text{HMDR}) + 150.227(\text{HGP}) + 62.543(\text{HRG}) + 90.015(\text{HRA}) = 221.887 / 351.610 \times 100 = 63,10\% \text{ de ocupação hospitalar.}$$

HOSPITAL DE PORTE 3	Nº DE PACIENTE/DIA	Nº DE ALTAS
Hospital e Maternidade Dona Regina	35.898	48.825
Hospital Geral de Palmas	115.340	150.227
Hospital Regional de Gurupi	23.926	62.543
Hospital Regional de Araguaína	46.723	90.015
TOTAL	221.887	351.610
RESULTADO	63,10%	

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 de 90%.

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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:	

Descrição	Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica médica nos hospitais de porte 3	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	9,00	0,00	Dias	d	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	9,00	100

Análise:

O resultado apurado para o período de janeiro a dezembro no indicador Tempo médio de Permanência da clínica médica foi de **9**, quando a desejada é 6.

Fórmula de cálculo do indicador:

(Número de pacientes-dia na clínica médica)/(Número de saídas na clínica médica):

$$105.885 / 11.399 = 9 \text{ dias}$$

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)

$$13.071 \text{ (HMDR)} + 54.285 \text{ (HGP)} + 11.703 \text{ (HRG)} + 26.826 \text{ (HRA)} / 1.564 \text{ (HMDR)} + 5.825 \text{ (HGP)} + 1.550 \text{ (HRG)} + 2.457 \text{ (HRA)} = 105.885 / 11.399 = 9 \text{ dias.}$$

Tempo médio de Permanência da clínica médica. Porte 3, Tocantins, 3º Quad., 2020

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
9,23	9,79	9,95	10,32	8,40	9,15	8,41	8,90	8,81	9,52	9,91	9,22	9

HOSPITAL DE PORTE 3	Nº DE PACIENTE/DIA	Nº DE ALTAS
Hospital e Maternidade Dona Regina	13.071	1.564
Hospital Geral de Palmas	54.285	5.825
Hospital Regional de Gurupi	11.703	1.550
Hospital Regional de Araguaína	26.826	2.457
TOTAL	105.885	11.399

RESULTADO

9

Aumento de casos de maior permanência na clínica médica, Tocantins, 3º trimestre, 2020

PROCEDIMENTO	Janeiro a setembro de 2020
	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
TRATAMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA EM PRÓTESE VALVAR	38
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR ESPIROQUETAS (A65 A A69)	35
TRATAMENTO DE FRATURA DA COLUNA VERTEBRAL C/ LESÃO DA MEDULA ESPINHAL	28,3
ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	26,5
TRATAMENTO DE DISTROFIAS MUSCULARES	25

FONTE: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 26/01/2021., referência: 3º trimestre de 2020.

Outro fator que podemos apontar como responsável pelo não atingimento da meta é que devido à pandemia a procura por atendimento hospitalar caiu devido ao ambiente ser classificado como o de mais 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:

Descrição

Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica cirúrgica nos hospitais de porte 3

Região
Estadual

Referência

2020 - 2023
10,00

Ref. de Cálculo
0,00

Unidade
Dias

Sigla
d

Ano
2020

Período
3o Quadrimestre

Polaridade
Menor Melhor

Execução Acumulada
6,00

% Execução Acumulada
166,66

Análise:

O resultado apurado para o período de janeiro a dezembro no indicador Tempo médio de permanência da clínica cirúrgica hospitalar foi de 6 dias.

Fórmula de cálculo do indicador:

(Número de pacientes-dia na clínica Cirúrgica)/(Número de saídas na clínica Cirúrgica): **88.908/15.924 = 6 dias**

Tempo médio de Permanência da clínica cirúrgica. Porte 3, Tocantins, 3º Quad., 2020

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
6,25	6,47	6,05	5,67	5,17	5,28	5,51	4,07	4,85	6,00	5,74	5,61	6

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): **20.399 (HMDR) + 57.778 (HGP) + 7.287(HRG) + 3.444(HRA) / 6.141(HMDR) + 7.574(HGP) + 1.599(HRG) + 610 (HRA)= 88.908/15.924= 6 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	20.399	6.141
Hospital Geral de Palmas	57.778	7.574
Hospital Regional de Gurupi	7.287	1.599
Hospital Regional de Araguaína	3.444	610
TOTAL	88.908	15.924
RESULTADO	6	

Fonte: Sistema SoulMV/Planilha de informação de indicadores hospitalares

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:	

Descrição	Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal próprios	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	90,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	70,86	127,01

Análise:

A meta "Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal próprios" foi alcançada, tendo em vista que o percentual atingido foi de 70.86% sendo que a meta prevista para o ano de 2020 é manter abaixo de 90% a taxa de ocupação (polaridade negativa).

Esta meta é verificada pelo indicador: Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) próprios, conforme fórmula de cálculo abaixo:

Somatório do 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

$$27.678/39.055 \times 100 = 70.86\%$$

Somatório do (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período): **27.678 pacientes/dia**, sendo os seguintes valores HRA (3.314+2.884): 6.198, HRG: 4.786, Dona Regina: 6.552 e HGP (7.124+3.018): 10.142.

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 365(nº de dias de janeiro a dezembro) = **39.055 leitos-dia operacionais de UTI**

A fonte de dados é do sistema SoulMV(Sistema de gerenciamento ambulatorial) atualizado de janeiro a dezembro, acessado no dia 07/01/2021.

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) dos hospitais regionais tem como objetivo dar a melhor assistência a todos os pacientes que necessitam desse serviço e oferecer apoio aos familiares de todo o estado do Tocantins, portanto recebem usuários com qualquer descompensação clínica, condições clínicas de gravidade extrema, risco de morte por insuficiência orgânica, ou que tenham realizado cirurgias complexas e de longa duração e que necessitarão de observação cuidadosa 24 horas por dia. O seu acesso é através da Regulação Estadual.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:

Descrição

Implementar Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos hospitais regionais

Região

Estadual

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
1,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
	SESAU

Programa:	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:	

Descrição	Região
Realizar cirurgias eletivas	Estadual

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
6.000,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	5.194,00	86,56

Análise:	

De janeiro a dezembro foram realizados um total de **5.194** cirurgias eletivas, destes, **326** procedimentos eletivos foram realizados pelo PAGH-Cirúrgico, segundo dados levantados junto aos hospitais por meio da **Planilha de informação de indicadores hospitalares**. Vale ressaltar, que tal quantitativo é impactado pela realização de procedimentos que apesar de serem considerados cirúrgicos eletivos não passam pelo mesmo processo de regulação das demais cirurgias como o caso de desbridamentos e curativos, incluindo pacientes já internados que não podem ir para casa mas aguardam algum tipo de procedimento invasivo ou minimamente invasivo que necessita de tratamento cirúrgico.

O PAGH-Cirúrgico que tem por objetivo permitir a ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos, concentrando-os em dias específicos e executando-as fora dos horários de jornada ordinária ou extraordinária (Lei Nº 3.369, de 4/07/2018 e Lei Nº 3.559, de 26/11/2019). No mês de fevereiro iniciaram-se as cirurgias pelo PAGH-Cirúrgico, mas foram suspensas no final do mês de março devido à pandemia da Covid-19.

Houve redução considerável nos procedimentos regulados a partir de março devido a pandemia da Covid-19 em razão da necessidade de prevenção e controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos. Com a revisão cuidadosa alguns procedimentos eletivos foram possíveis de ser realizados nos hospitais observando às necessidades críticas de atendimento ao paciente.

As cirurgias cardíacas realizadas no HGP – 2020 totalizaram:

- Nº de procedimentos: 436
- Urgência e Emergência: 418
- Eletivos: 18

Em 2019 foram 362 cirurgias cardíacas, sendo 330 de urgência e 32 eletivas, comparando-se com 2020 houve um aumento de 20%.

No Tocantins, as cirurgias cardíacas são realizadas no Hospital Geral de Palmas (HGP) e no Hospital Dom Orione e Hospital Regional de Araguaína. São os procedimentos de revascularização do miocárdio, trocas de válvulas e algumas cirurgias de pacientes com deficiências congênitas.

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. Nesse contexto, a ANVISA expediu a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 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 deveriam 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.

Diante disso foi expedido para as unidades hospitalares o Memorando Circular nº 42/2020/SES/SUHP SGD 2020/30559/035287 em que tratou da suspensão dos atendimentos eletivos em decorrência da pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), sendo suspensos os serviços ambulatoriais, como consultas, exames e cirurgias eletivas. Com exceção dos seguintes procedimentos:

HGP

Oncologia - Consultas, Exames, Quimioterapia, Radioterapia e Cirurgias.

Cardiologia Adulto - cirurgias, marca-passos 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

Gestão de Alto Risco

Medicina Fetal (má formação)

Terceira etapa do método canguru

Folow up 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 os demais indicadores de gestão hospitalar.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	

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:		

Descrição		Região
Ampliar leitos de UTI nos hospitais de gestão estadual		Região de Saúde Capim Dourado

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
12,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:								

Ampliar leitos de UTI nos Hospitais de gestão estadual - Região Capim Dourado

Foi realizada a adaptação de 30 leitos de UTI da Região Capim Dourado, que foram direcionados para atender os pacientes com perfil Covid-19 em face da urgência e emergência em saúde pública, no entanto após a pandemia os leitos não possuem perfil e estrutura para atender a demanda habitual, caracterizando assim o não alcance da meta em 2020.

Para o ano de 2021 conforme a Programação Anual de Saúde (PAS 2021), esta previsto a conclusão da obra de ampliação do Hospital Geral de Palmas com a implantação de 60 leitos de UTI.

Assinatura								

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:

Descrição

Ampliar leitos de UTI nos hospitais de gestão estadual

Região

Região de Saúde do Bico do Papagaio

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
10,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	10,00	100

Análise:

Ampliar leitos de UTI nos Hospitais de gestão estadual - Região do Bico do Papagaio

Foi realizada a ampliação de 10 leitos de UTI da Região do Bico do Papagaio, que inicialmente foram redirecionados para atender os pacientes com perfil Covid-19, sendo priorizada a conclusão da obra dos leitos de UTI do referido Hospital para este fim, em face da urgência e emergência em saúde pública, no entanto após a pandemia os leitos serão direcionados para a demanda habitual, caracterizando assim o alcance da meta.

Esta meta viabilizou ao atendimento da população da Região de Saúde do Bico do Papagaio: Aguiarnópolis, Ananás, Agico, Araguatins, Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Nazaré, Maurilândia do Tocantins, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha do Tocantins, São Bento do Tocantins, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins, Tocantinópolis.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:

Descrição

Construir novas unidades hospitalares

Região

Região de Saúde Médio Norte Araguaia

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
0,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

A meta proposta está prevista para execução em 2022.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	

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:		
Descrição Construir novas unidades hospitalares	Região Região de Saúde Ilha do Bananal	

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
0,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

A meta proposta está prevista para execução em 2022.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:	

Descrição	Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos para 7,9 por milhão de população (PMP)	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	3,70	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	7,00	189,18

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o alcance da meta foi de 11 doações efetivadas, que corresponde a 7,0 PMP (07 doadores efetivos por milhão de população). Equivalendo a 170 % do resultado anual do PPA/PES 2020. Portanto, o resultado foi alcançado. Comparando – se ao mesmo período do ano passado que 05 doações foram efetivadas, houve um crescimento de 50%. No período de janeiro a dezembro de 2020, houve 46 notificações de morte encefálica e destas 26 eram doadores elegíveis, indivíduo em morte encefálica já diagnosticada sem contra-indicações conhecidas e 09 tinham contra indicações para doação. Dos 30 doadores elegíveis, 18 foram recusas familiares e 10 a doações foram efetivadas. 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 28 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.

De janeiro a dezembro de 2020, ocorreram 46 notificações de morte encefálica, comparando-se ao ano de 2019, neste mesmo período ocorreram 32 notificações. Demonstrando um crescimento de 14 notificações, que corresponde a 143,75 %.

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 (ainda sem data de agendamento). Ainda em novembro de 2020 em parceria com o CRM-TO, foi programada a realização de 01 capacitação para diagnóstico de morte encefálica, sendo essa não realizada por cancelamento de médica capacitadora.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

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:	Realizar contrato de gestão com hospitais SUS	Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	12,50	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

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 Nº 6.070, de 18 de março de 2020 e Nº 6.070, de 18 de março de 2020**, onde as ações prioritárias foram centradas para organização de serviços e assistência aos usuários com COVID19, foi elaborada a minuta e seus anexos, contudo na perspectiva de reorganização das ações hospitalares frente o aumento do número de casos e consequentemente as internações hospitalares pelo COVID19 a execução desta meta será realizada no exercício de 2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	

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:		

Descrição	Região
Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal contratualizados	Estadual

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
90,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	65,25	72,5

Análise:								

Somatório (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) / (Somatório do Número de leitos-dia operacionais UTI contratualizados Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) x100

$$9.527/14.600 \times 100 = 65.25 \%$$

Somatório do (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período): 9.527 (Nº de leitos-dia operacionais de UTI contratualizados janeiro a dezembro)

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 365 (nº de dias de janeiro a dezembro) = 14.600

A fonte dos dados disponibilizados é do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a novembro, e base estadual fornecida pela gerência de controle da SES, acessado em: 07/01/2021.

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.

A Taxa de ocupação dos leitos contratualizados no período de janeiro a dezembro foi de 65.25%, 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.

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 novembro o total de 65,25%. Esta meta é verificada pelo indicador: Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) contratualizados.

É importante ressaltar que os municípios das 08 regiões de saúde são beneficiados pelos leitos de UTI contratualizados visto que estes atendem de forma suplementar aos usuários do SUS que demandam este serviço e não conseguem ser regulados nos leitos de UTI próprios.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	

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:		

Descrição		Região
Apoiar a formação de consórcios públicos de saúde		Estadual

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
1,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	2,00	200

Análise:								

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.

Esclarecemos ainda que aquisição compartilhada via Consórcio visa a compra compartilhada de medicamentos, por meio de Ata de registro de preços gerida pelos Consórcios, 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.

No período de janeiro a dezembro de 2020 foram adquiridos 27 itens de medicamentos (sendo 20 itens do grupo 2 e 7 itens do grupo 1.B) padronizados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, via consórcio interestadual, sendo repassados ao Consórcio Brasil Central o total de R\$ 501.026,58 (quinhentos e um mil, vinte e seis reais e cinquenta e oito centavos, sendo que: R\$ 235.685,36 (Duzentos trinta e cinco mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e trinta e seis centavos) provenientes do recurso do tesouro estadual (Fonte 102) e R\$ 265.241,22 (Duzentos, sessenta e cinco mil, duzentos e quarenta e um reais e vinte de dois centavos) da fonte federal 246.

Frente a pandemia COVID - 19 não foi realizado licitação para a compra de medicamentos do CEAF pelo Consórcio Amazônia Legal, sendo prevista a realização da compra compartilhada para o ano de 2021, por meio de Ata de Registro de Preço.

Assinatura								

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde**Órgão:**

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno

Meta:**Descrição**

Regular 50% dos pacientes admitidos na porta de entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023

Região
Estadual**Referência**

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
10,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2020 não houve alcance da meta de "Regular 50% dos pacientes admitidos na porta de entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023", por isso a execução 0%, 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.

Salienta-se que, outros fatores também contribuíram para que a meta não fosse alcançada como: 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 utilizou-se o Sistema Estadual de Regulação – SER II.

No 2º Quadrimestre, iniciou-se a regulação de leitos clínicos COVID dos 18 Unidades Hospitalares do Estado, priorizando o acesso aos leitos de UTI e Leitos Clínicos. Apesar de não terem sido programadas estas ações, elas foram necessária para organização e acesso a rede no período da pandemia.

Como proposta da área para o alcance dessa meta também está previsto para 2021 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde**Órgão:**

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno

Meta:**Descrição**

Atingir 60% de regulação das internações em leitos SUS até 2023

Região
Estadual**Referência**

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
15,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	60,87	405,8

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, houve um alcance da meta de 60,87% , cuja meta estabelecida para o ano é de 15%, equivalendo a 405,80% da meta prevista no PPA/PES 2020-2023. O alcance do resultado deve-se aos 1.618 leitos existentes no Sistema Nacional de Regulação – SISREG, destes são regulados 985 leitos, e foram geradas no período um total de 44.623 internações em 16 Hospitais Regionais e um Contratualizado. A superação da meta física no ano de 2020, deve-se a subestimação da meta, o qual a correta para o ano seria atingir 100% de regulação das internações em leitos SUS, na revisão PPA para o ano de 2022, será realizada a correção da mesma.

A oferta de leitos a população possibilita atender em tempo oportuno as necessidades e condição de saúde do paciente, evitando o agravamento das condições agudas. A Central de Regulação de Leitos, regula o acesso dos usuários nas 18 Unidades Hospitalares do Estado, que estão localizadas nas 08 regiões de saúde.

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) e a meta estipulada de 15% para o ano de 2020 será ultrapassada em sua totalidade.

Assinatura

 Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade

Meta:	Descrição Reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2023 Região Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	274,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	196,00	139,79

Análise:

O resultado da meta foi de 196 (SES/SVS/SINAN -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Dados coletados em: 04/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações), no período avaliado de janeiro a dezembro de 2020. O valor obtido ficou abaixo da meta anual de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade prevista no PPA/PES 2020, a saber: 274 casos novos. Desta forma o mesmo teve desempenho satisfatório com alcance do resultado pretendido.

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, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	6	3	50,00	8	166,66
Bico do Papagaio	8	21	162,5	7	66,66
Cantão	2	2	0	3	50,00
Capim Dourado	13	8	38,46	12	50,00
Cerrado Tocantins Araguaia	9	5	44,44	4	20,00
Ilha do Bananal	9	18	100,00	6	66,66
Médio Norte Araguaia	18	12	33,33	17	41,66
Sudeste	3	1	66,66	1	0
TOCANTINS	68	70	2,94	58	17,14

Fonte: SES/SVS/SINAN -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 04/01/2021. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 04/01/2021.

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. Neste raciocínio seguem as análises comparativas dos quadrimestres.

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 162,5%, saindo de 8 para 21 casos.

No 2º quadrimestre de 2020, foram notificados 70 casos de sífilis congênita, que quando comparado com o 1º quadrimestre, que notificou 68 casos observou-se que houve uma variação de 2,94%.

Quando comparados o 3º e o 2º quadrimestres de 2020, em relação à variação do número de sífilis congênita em menores de 1 ano, por região de saúde, as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Ilha do Bananal foram as que apresentaram

melhor resultado, com redução de 66,66%, passando de 21 casos para 7 e de 18 para 6, respectivamente. Em contrapartida a Região de Saúde Amor Perfeito foi a que apresentou pior desempenho, pois aumentou em 166,66%, saindo de 3 para 8 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.

Assinatura
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade

Meta:		
Descrição		Região
Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos até 2023		Estadual

Referência	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
	19,70	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	18,54	106,25

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o resultado da meta foi de 18,54% (SINASC, Base Estadual, referente ao período de jan. – dez./2020, acesso em: 07 jan./2021). O valor obtido está abaixo da meta anual prevista de 19,66% no PPA/PES 2020. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 18,81% (SINASC – Base Estadual, jan.-dez./2019, acesso em 16 jan.2020), verifica-se uma redução (1,43%) do indicador comparando o mesmo período do ano anterior, obtendo desempenho satisfatório com alcance do resultado pretendido.

Esse resultado foi obtido, dividindo 4.144 nascidos vivos de mães adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período, por 22.351 nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período, multiplicado por 100.

4.144	X 100 = 18,54%
22.351	

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, 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 presente nas 08 regiões de saúde do estado do Tocantins.

Ressalta-se 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
	SESAU

Programa:	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	
	Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade

Meta:	
Descrição	Região
Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2023	Estadual

Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
59.00	0.00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	43.88	74.37

Análise:

O resultado da meta foi de 43,88% (SINASC, Base Estadual, referente ao período de jan. – dez./2020, acesso em: 05 jan./2021), no período avaliado de janeiro a dezembro de 2020. O valor obtido ficou abaixo da meta anual prevista de partos normais no PPA/PES 2020, a saber: 59%. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 56% (SINASC – Base Estadual, jan a dez de 2019, acesso em: 09 jan./2020), verifica-se uma redução do quantitativo de partos normais. Um fator que contribuiu para tal situação foi a pandemia da Covid-19, já que os casos moderados e graves podem ter indicação de cesariana conforme preconiza o Manual de Recomendações do Ministério da Saúde, publicado em 2020.

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 9.807 número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e período, por 22.351 número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e período, multiplicado por 100.

9.807	X 100 = 43,88%
22.351	

O alcance da meta beneficia diretamente as gestantes, mães e seus bebês, pois o parto normal fortalece a saúde do bebê, diminuindo prematuridade e a imaturidade pulmonar e proporciona ainda melhor recuperação para mulher com acesso desse serviço nas 08 regiões de saúde.

Articulação com a Sociedade Tocantinense de Pediatria (STOP) para realização do Curso de Reanimação Neonatal Teórico e Prático, para médicos e enfermeiros do Hospital de Referência de Paraíso; três reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno Fetal e Infantil (CEPOMFI). E ainda, campanhas de conscientização quanto aos benefícios do parto normal em todos os espaços possíveis. Ressalta-se que muitas ações planejadas restaram prejudicadas em função da pandemia do novo coronavírus.

Assinatura
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
Objetivo:	
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade	
Meta:	
Descrição	Região
Reduzir a taxa de mortalidade Infantil, até 2023	Estadual
Referência	
2020 - 2023	Ref. de Cálculo
12,46	0,00
Unidade	Sigla
Taxa/Mil	tx
Ano	Período
2020	3o Quadrimestre
Polaridade	Execução Acumulada
Menor Melhor	11,23
% Execução Acumulada	
	110,95

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o alcance da meta foi de 11,23 óbitos/1.000 nascidos vivos, (SIM/SINASC, Base Estadual, referente ao período de Jan. – dez./2020, acesso em: 07 de jan. 2021). O valor obtido está abaixo do resultado anual previsto no PPA/PES 2020, cuja meta foi de 12,46 óbitos/1.000 nascidos vivos. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 11,40 óbitos/1.000 nascidos vivos (MS/DATASUS/SIM/SINASC – Base Estadual. período: jan.- dez./2019, acesso em: 16 jan./2020) observa-se uma redução do indicador em 1,49%. Desta forma o mesmo teve desempenho satisfatório com alcance do resultado pretendido.

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

251	X 1000 = 11,23 óbitos/1000 NV
22.351	

Apresenta-se o quadro de mortalidade infantil por componente neonatal e pós neonatal.

Tabela - Mortalidade infantil por componente, região de saúde, Tocantins, no período de jan. a dez. 2020.

Região de Saúde de residência	Neonatal			Pós-Neonatal	Total região saúde	por de
	Precoce		Tardio			
	< 24h	01-06 Dias	07-27 Dias	28 Dias <1 ano		
Bico do Papagaio	4	5	4	13	26	
Médio Norte Araguaia	11	17	10	15	53	
Cerrado Tocantins Araguaia	10	9	7	9	35	
Capim Dourado	17	21	14	20	72	
Amor Perfeito	1	6	3	5	15	
Cantão	6	4	2	6	18	
Ilha do Bananal	6	4	2	6	18	
Sudeste	5	4	0	5	14	
Total óbito por faixa etária e Estado	60	70	42	79	251	
Percentual por faixa etária e Estado	2,68	3,13	1,88	3,53	11,23	

Fonte: MS/DATASUS/SIM – Base Estadual. Jan.- dez. 2020. Acesso em: 07 jan. 2021.

Os dados acima demonstram que a mortalidade infantil ocorre mais no componente neonatal, compreendendo as três primeiras faixas etárias avaliadas, a saber: < 24h (60), neonatal precoce - 01 a 06 dias (70) e neonatal tardio – 07 a 27 dias (42); totalizando 172 óbitos, ou seja, 68,53% do total de óbitos infantis (251). 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 previne óbitos fetais e neonatais. E ainda fortalecer as consultas de puericultura, por meio da ampliação da oferta nas unidades básicas de saúde, para o acompanhamento e desenvolvimento das crianças contribuindo para a redução dos óbitos infantis.

Para o alcance deste resultado, houve ampliação e qualificação das assessorias estaduais aos municípios 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 resolatividade.

Ressalta-se que o indicador teria melhor desempenho se não fosse a pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), que reduziu consideravelmente o número de consultas de rotina de pré-natal, puerpério, acompanhamento e desenvolvimento da criança, conforme apresenta-se no quadro abaixo.

Tabela de comparativo do número de consultas de pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a outubro de 2019 e 2020, Tocantins.

Período	De 1 a 3 atendimentos	De 4 a 5 atendimentos	6 ou mais atendimentos
Jan-out. 2019	10.452	1.923	925
Jan-out. 2020	5.609	882	501

Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a outubro de 2019) e (janeiro a outubro de 2020), acessado em: 08/01/2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:	Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade

Meta:	Descrição Reduzir o número de óbitos maternos no ano, até 2023	Região Estadual

Referência	2020 - 2023 9,00	Ref. de Cálculo 0,00	Unidade Unidade	Sigla un	Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Polaridade Menor Melhor	Execução Acumulada 17,00	% Execução Acumulada 52,94

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o resultado da meta foi de 17 óbitos maternos, (SIM, Base Nacional, referente ao período de jan. – dez./2020, acesso em: 14 jan./2021). O valor obtido está acima do resultado anual previsto no PPA/PES 2020, cuja meta foi nove (09) óbitos maternos, portanto, não houve alcance do resultado pretendido. Ao se comparar o mesmo período do ano anterior, verifica-se que o número de óbitos ocorridos foi de 15 óbitos em 2019, demonstrando assim que o indicador está em crescimento, o que indica um resultado insatisfatório.

Vale ressaltar o contexto da pandemia da Covid-19 que ocasionou quatro óbitos maternos, sendo de municípios de Colinas, Palmas, Xambioá e Araguaína. Outro fator causal relevante são as eclâmpsias e hipertensão gestacional que ocasionou seis óbitos que poderiam ter sido evitados com cuidados adequados no pré-natal e assistência ao parto. O cumprimento dos protocolos de manejo clínico por parte dos profissionais e a garantia do acesso aos exames, medicamentos e consultas especializadas nos ambulatórios de alto risco podem reduzir esses números. Destaca-se que os óbitos terão suas causas diretas e indiretas analisados pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil (CEPOMFI).

Para o cálculo deste indicador 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.

Ressalta-se que o desempenho do indicador foi 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 apresenta-se no quadro abaixo.

Tabela de comparativo do número de consultas de pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a outubro de 2019 e 2020, Tocantins.

Período	De 1 a 3 atendimentos	De 4 a 5 atendimentos	6 ou mais atendimentos
Jan-out. 2019	10.452	1.923	925
Jan-out. 2020	5.609	882	501

Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a outubro de 2019) e (janeiro a outubro de 2020), acessado em: 08/01/2021.

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 ainda que no segundo quadrimestre o Ministério da Saúde alertou, por meio da Nota técnica nº 07/2020, sobre a possibilidade das gestantes deixarem de comparecer às 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 refletiram significativamente 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/, 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 Webconferência sobre pré-natal em tempos de pandemia; prestou assessoria técnica on-line aos municípios; assessoria por telefone e e-mail.

Destaca-se que o resultado do indicador poderia ter alcançado melhor desempenho; e, mesmo com todo empecilho a SES/SPAS/DAP não mediu esforços para assistir e apoiar as equipes de saúde, todavia, a redução da mortalidade é um desafio no mundo e no Brasil. Ao calcular a estimativa de gestantes para o ano de 2020 chegou-se ao resultado de 24.586[1], destas 3.687 são gestantes de alto risco. As evidências demonstram que a gestação de alto risco pode

comprometer a saúde do binômio mãe-filho e levar a óbito. Ao fazer uma análise em relação ao indicador de óbitos maternos identificou-se que ocorreram 17 óbitos, ou seja, um percentual de 0,07% de óbitos do total de gestantes estimadas. Vale ressaltar que dos 17 óbitos, 15 foram em decorrência de gestação de alto risco.

[1] Cálculo do número estimado de gestante: considera-se a taxa bruta de natalidade padronizada sobre a população total acrescido de 10%, devido a perdas resultantes de abortos e subnotificação. Fonte: DATASUS/IDB. Acesso em 26/01/2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde

Meta:

Descrição

Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT), até 2023

Região

Estadual

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
23,00	0,00	Taxa	tx	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	25,90	88,80

Análise:

O resultado da meta para o período não foi atingido, tendo em vista que a Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre alcançou 25,90% sendo que a meta prevista para o ano de 2020 era de 23,00.

A finalidade desta meta é 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.

Tabela - Óbitos por acidente de transporte terrestre 1º, 2º e 3º quadrimestre 2020, Tocantins.

Ano	Número Absoluto	Taxa/100 mil habitantes
2020 1º quad.	111	6,9
2020 2º quad.	127	7,9
2020 3º quad.	174	10,88
Total	412	25,90

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Sim – acesso em 07/01/2021

Analisando o total de óbitos ocorridos de janeiro a dezembro de 2020, o resultado alcançado foi de 25,90, importante salientar que a meta estipulada para o exercício é de 23,00. Desta forma, observa-se que o resultado alcançado não atingiu a meta estadual proposta, inferindo que mesmo com a pandemia e conforme a orientação da OMS do distanciamento social os acidentes continuaram em alta no Tocantins.

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.

As vítimas são reguladas e levadas pelo SAMU às UPA's que Funcionam 24 horas por dia, sendo assim, são estabilizadas na unidade, e caso necessário, devido ao quadro clínico, encaminhadas aos hospitais.

Segue quadro abaixo das regiões de saúde com o quantitativo de óbitos por acidente, destacando a região de saúde Capim Dourado e Médio Norte.

Tabela - Óbitos por acidentes transporte, por região de saúde, Tocantins Janeiro a Dezembro 2020.														Regiões de Saúde	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Região de Saúde	6	5	4	1	6	6	7	2	4	7	7	3	58														

Bico do Papagaio															
Região de Saúde Médio Norte Araguaia	5	4	2	9	0	6	9	5	6	10	8	2	66		
Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia	2	1	1	2	7	3	7	4	5	11	8	3	54		
Região de Saúde Capim Dourado	6	1	6	9	2	1	5	10	12	11	12	11	86		
Região de Saúde Amor Perfeito	4	8	2	1	5	0	3	3	5	4	1	4	40		
Região de Saúde Cantão	7	3	4	3	1	3	6	1	7	6	3	0	44		
Região de Saúde Ilha do Bananal	1	1	3	6	5	3	3	7	6	6	4	2	47		
Região de Saúde Sudeste	1	4	1	0	3	2	1	0	1	3	1	1	18		
Total	32	27	23	31	29	25	41	32	46	58	44	26	414		

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Sim – acesso em 07/01/2021

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde**Órgão:**

30550

Fundo Estadual de Saúde

SESAU

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde

Meta:**Descrição**

Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos até 2023

Região

Estadual

Referência

2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
59,02	0,00	Taxa	tx	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	49,86	118,37

Análise:

A meta Taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório de 0 a 69 anos, foi alcançada tendo em vista que a meta para o ano de 2020 era de 59,02 e o valor atingido foi de 49,86, considerando a polaridade, quanto menor melhor.

Esta meta 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 como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabete, sedentarismo e estresse.

Tabela - Óbitos por Doenças Cardiovasculares 1º, 2º e 3º quad., 2020, Tocantins.

Ano 2020	Número absoluto de óbitos	Taxa de Mortalidade por 100.000 hab.
1º Quad.	244	15,51
2º Quad.	297	18,88
3º Quad.	256	16,57
Total	797	49,86

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- SIM – acesso em 07/01/2021.

Percebe-se que as regiões onde mais ocorreu a mortalidade por doenças cardiovasculares foram na região Médio Norte Araguaia e Capim Dourado, a causa específica diante desses números ainda são desconhecidas.

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 UPAs 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.

Tabela – Quantidade de óbitos por doenças cardiovasculares nas regiões de saúde:

Região de Saúde	Quantidade de óbitos por Doenças Cardiovasculares
Bico do Papagaio	105
Médio Norte Araguaia	156
Cerrado Tocantins Araguaia	99
Capim Dourado	143
Amor Perfeito	69

Cantão	77
Ilha do Bananal	85
Sudeste	63
Total	797

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- SIM– acesso em 07/01/2021

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

				Indicadores																																																									
Fundo Estadual de Saúde				Período: Anual de 2020																																																									
Órgão:																																																													
30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU																																																									
Programa:																																																													
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde																																																											
Objetivo:																																																													
Enunciado Ordenar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins			Medida Porcentagem		Sigla %																																																								
Indicador:																																																													
Denominação Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES	Definição Este indicador mensura a sistematização e atualização dos dados da força de trabalho em Saúde da SES-TO no CNES.	Fonte Disponibilização O indicador será acompanhado p...	Fórmula Número de trabalhadores cadastrados no CNES / número de trabalhadores na folha de pagamento da SES-TO x 100.																																																										
Índices																																																													
Atual 0,00	Desejado 84,00	Polaridade Maior Melhor																																																											
Apuração																																																													
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Apurado 110,00	Data 31/12/2020	% Desejado 130,95																																																									
Análise:																																																													
O indicador mensura a sistematização e atualização dos dados da força de trabalho em Saúde da SES-TO no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e é aferido através do número de trabalhadores cadastrados no CNES / número de trabalhadores na folha de pagamento da SES-TO x 100. O indicador é acompanhado pelo Núcleo de Desenvolvimento Estratégico - NDE da Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde - SGPES, através de dados presentes nos relatórios do CNES e do ERGON (Sistema da Folha de Pagamento da SES-TO). A periodicidade de acompanhamento ocorre com frequência quadrimestral. $10774 / 9837 \times 100 = 110\%$ Este indicador está sendo alcançado. O percentual pactuado foi 84% e tivemos, no exercício, o alcance de 110%. Este quantitativo representa 26% a mais do alcance previsto para o exercício 2020, ou seja 130,95% do desejado; e não há série histórica que permita analisar a evolução ou comparação, por se tratar de um indicador novo. Para fins de análise, quanto mais próximo de 100, melhor o resultado e, se distante de 100, significa que o estabelecimento de saúde está contratando profissionais da saúde (efetivos ou contratos temporários), mas não está informando a base de dados do DATASUS, prejudicando a sistematização da informação sobre força de trabalho disposta no SUS, para o referido estabelecimento; se maior que 100, indica que o estabelecimento de saúde está realizando processo de cadastramento, mas não está atualizando processo de saída e movimentação dos trabalhadores, fato que está sendo apurado pela SGPES. Diante do exposto evidencia-se que os estabelecimentos de saúde realizaram o cadastro dos profissionais que entraram nos hospitais; porém, não houve tempo hábil para atualizar o cadastro dos profissionais que estavam saindo da unidade. Ficará o indicativo para que no primeiro quadrimestre de 2021, proceda-se a análise atualizada do CNES e folha de pagamento. Quadro demonstrativo do detalhamento do indicador: Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES, por estabelecimento de saúde, elaborado a partir de dados do CNES e do ERGON. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Estabelecimentos de saúde</th> <th>Nº de trabalhadores no CNES</th> <th>Nº de trabalhadores na Folha de Pagamento (ERGON)</th> <th>Proporção (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Centro Int de Ass a Mul e a Cri D Regina S Campos</td> <td>1244</td> <td>1047</td> <td>1,19</td> </tr> <tr> <td>Hosp de Ref de Pedro Afonso - Leoncio de S Miranda</td> <td>149</td> <td>136</td> <td>1,10</td> </tr> <tr> <td>Hosp Mat Infantil Edmunda a Cavalcante-tia Dede</td> <td>360</td> <td>298</td> <td>1,21</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Alvorada do Tocantins</td> <td>105</td> <td>110</td> <td>0,95</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Araguaína</td> <td>1820</td> <td>1600</td> <td>1,14</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Arraias</td> <td>188</td> <td>152</td> <td>1,24</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Augustinópolis</td> <td>463</td> <td>567</td> <td>0,82</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Dianópolis</td> <td>204</td> <td>187</td> <td>1,09</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Guaraí</td> <td>301</td> <td>264</td> <td>1,14</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Gurupi</td> <td>1079</td> <td>930</td> <td>1,16</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Miracema do Tocantins</td> <td>381</td> <td>277</td> <td>1,38</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Porto Nacional</td> <td>587</td> <td>518</td> <td>1,13</td> </tr> <tr> <td>Hospital de Referencia de Xambioá</td> <td>122</td> <td>146</td> <td>0,84</td> </tr> </tbody> </table>						Estabelecimentos de saúde	Nº de trabalhadores no CNES	Nº de trabalhadores na Folha de Pagamento (ERGON)	Proporção (%)	Centro Int de Ass a Mul e a Cri D Regina S Campos	1244	1047	1,19	Hosp de Ref de Pedro Afonso - Leoncio de S Miranda	149	136	1,10	Hosp Mat Infantil Edmunda a Cavalcante-tia Dede	360	298	1,21	Hospital de Referencia de Alvorada do Tocantins	105	110	0,95	Hospital de Referencia de Araguaína	1820	1600	1,14	Hospital de Referencia de Arraias	188	152	1,24	Hospital de Referencia de Augustinópolis	463	567	0,82	Hospital de Referencia de Dianópolis	204	187	1,09	Hospital de Referencia de Guaraí	301	264	1,14	Hospital de Referencia de Gurupi	1079	930	1,16	Hospital de Referencia de Miracema do Tocantins	381	277	1,38	Hospital de Referencia de Porto Nacional	587	518	1,13	Hospital de Referencia de Xambioá	122	146	0,84
Estabelecimentos de saúde	Nº de trabalhadores no CNES	Nº de trabalhadores na Folha de Pagamento (ERGON)	Proporção (%)																																																										
Centro Int de Ass a Mul e a Cri D Regina S Campos	1244	1047	1,19																																																										
Hosp de Ref de Pedro Afonso - Leoncio de S Miranda	149	136	1,10																																																										
Hosp Mat Infantil Edmunda a Cavalcante-tia Dede	360	298	1,21																																																										
Hospital de Referencia de Alvorada do Tocantins	105	110	0,95																																																										
Hospital de Referencia de Araguaína	1820	1600	1,14																																																										
Hospital de Referencia de Arraias	188	152	1,24																																																										
Hospital de Referencia de Augustinópolis	463	567	0,82																																																										
Hospital de Referencia de Dianópolis	204	187	1,09																																																										
Hospital de Referencia de Guaraí	301	264	1,14																																																										
Hospital de Referencia de Gurupi	1079	930	1,16																																																										
Hospital de Referencia de Miracema do Tocantins	381	277	1,38																																																										
Hospital de Referencia de Porto Nacional	587	518	1,13																																																										
Hospital de Referencia de Xambioá	122	146	0,84																																																										

Hospital de Referencia Tertuliano Corado Lustosa	128	118	1,08
Hospital e Maternidade Irmã Rita	127	124	1,02
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	2432	2423	1,00
Hospital Infantil de Palmas Dr Hugo da Rocha Silva	528	479	1,10
Hospital Regional Dr Alfredo Oliveira Barros	556	461	1,21
TOTAL	10774	9837	110%

Na análise do indicador, constata-se que, em 2020, houve o aumento da força de trabalho nos estabelecimentos de saúde, fundamentado na pandemia por COVID-19. Destaca-se que os sistemas de gestão vêm em movimento condizente no cadastramento dos trabalhadores no CNES. Na análise comparada entre os quadrimestres melhoramos o índice para as unidades hospitalares. A referida melhora é fruto de reuniões técnicas com as unidades ressaltando a importância da limpeza de base. Comparado às constatações em anos anteriores, o Tocantins atingia somente 0,49 (2018) de cadastrados no CNES, o Estado demonstrou evolução no registro da informação; porém, cabe destacar que das 18 unidades hospitalares:

A - 03 unidades apresentaram resultado abaixo de 1,00. As unidades hospitalares demonstraram boa proporção de registro, acima de 0,82, devendo ser monitorado para ver se o fato não está correlacionado ao atraso de registro da informação no CNES. Após o 2º quadrimestre foi procedida reunião técnica com todos os hospitais e por exemplo a unidade de Augustinópolis que atingiu 0,69, passou para 0,82. Constata-se desta forma que as medidas administrativas contribuíram para a melhora do registro de informação.

B – 15 unidades apresentaram resultado acima de 1,00. As referidas unidades demonstraram que estão executando o cadastramento de profissionais; porém, pode estar ocorrendo atraso ou inexistência de atualização e/ou movimentação do status do trabalhador, pode-se ter trabalhadores: aposentados, removidos, exonerados entre outros que constam como força de trabalho disponível para aquela unidade, prejudicando análises detalhadas sobre déficit ou superávit. Tais dados podem comprometer análise de produção junto aos órgãos de controle. Para este grupo a recomendação será a limpeza de base no período e posterior análise no prazo de noventa dias.

Em relação ao período anterior, houve evolução nos registros e limpeza com exceção de Miracema; pois, o mesmo ainda permanece com registro elevado de 1,38.

Recomenda-se que a SES-TO deva desenvolver a implementação das informações junto ao CNES e executar a análise qualitativa da base de dados, no próximo exercício. Porém, em detrimento da Covid-19 e redirecionamento das ações das equipes de cadastro no CNES, não foram implementadas ações entre equipes de gestão de pessoas e de cadastro CNES. Entre as dificuldades, destaca-se a falta de consenso entre os gestores do sistema.

Procedendo estudo e avaliação do perfil dos profissionais e lotação destes por categoria, destaca-se que a implementação da gestão perpassa pela maximização e gestão da força de trabalho disponível. Gestão do Trabalho com mensuração de *turnover* e território de saúde, exige em primeiro momento alimentação permanente dos sistemas de informação. Desta forma, a próxima medida administrativa será a limpeza de base e a incorporação de processos de trabalho. Os recursos dispostos para a ação, neste momento, não foram utilizados em decorrência da pandemia e redirecionamento específico para atualização de banco de dados dos hospitais, resultado percebido mediante os índices dos mesmos.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Indicadores
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:		1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde	
Objetivo:		Enunciado		Medida	
Ordenar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins		Unidade		Sigla	
Indicador:		Denominação		Fonte	
Número de ações educativas desenvolvidas pela Etsus-TO, áreas técnicas da SES-TO e instituições parceiras, que atendem às necessidades de formação do SUS-TO, na perspectiva pedagógica da Educação Permanente em Saúde, com foco na redução das principais demandas sociais em saúde: hanseníase, malária, sífilis, aids, dengue e doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer diabetes e doenças respiratórias crônicas), redes, estratégias de gestão e de controle social, enquanto demandas sociais em saúde.		Definição		Disponibilização	
Necessita-se do olhar do gestor a respeito do território como um todo, para a interpretação do dado.		O indicador será acompanhado p		Fórmula	
Índices		Atual		Desejado	
0,00		15,00		Polaridade	
Apuração		Ano		Período	
2020		3o Quadrimestre		Apurado	
22,00		Data		% Desejado	
31/12/2020		146,67		Análise:	

O indicador está sendo alcançado. Em 2020, foram concluídas 22 ações educativas, na perspectiva pedagógica da Educação Permanente em Saúde - EPS: utilizando metodologias ativas e práticas inovadoras, além de priorizar a aprendizagem significativa, com foco na redução de demandas sociais em saúde. Este quantitativo representa 146,67% de 15 ações educativas previstas para o exercício 2020, e não há série histórica que permita analisar a evolução ou comparação, por se tratar de um indicador novo.

Este indicador mede o número de ações educativas desenvolvidas pela Escola Tocantinense do SUS - Etsus-TO, áreas técnicas da SES-TO e instituições parceiras, que atendem às necessidades de formação do SUS-TO, na perspectiva pedagógica da Educação Permanente em Saúde, com foco na redução das principais demandas sociais em saúde: hanseníase, malária, sífilis, aids, dengue e doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer diabetes e doenças respiratórias crônicas), redes, estratégias de gestão e de controle social, enquanto demandas sociais em saúde. Necessita-se do olhar do gestor a respeito do território como um todo, para a interpretação do dado. Ele é aferido através do Somatório das ações educativas realizadas pela Etsus-TO e demais áreas da SES-TO, certificadas pela Etsus-TO, que abordam temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde no Estado, por ano. O indicador é acompanhado pelo Núcleo de Desenvolvimento Institucional - NDI da Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde - SGPES, através de dados da Secretaria Geral de Ensino da Etsus-TO. A periodicidade de acompanhamento ocorre com frequência quadrimestral.

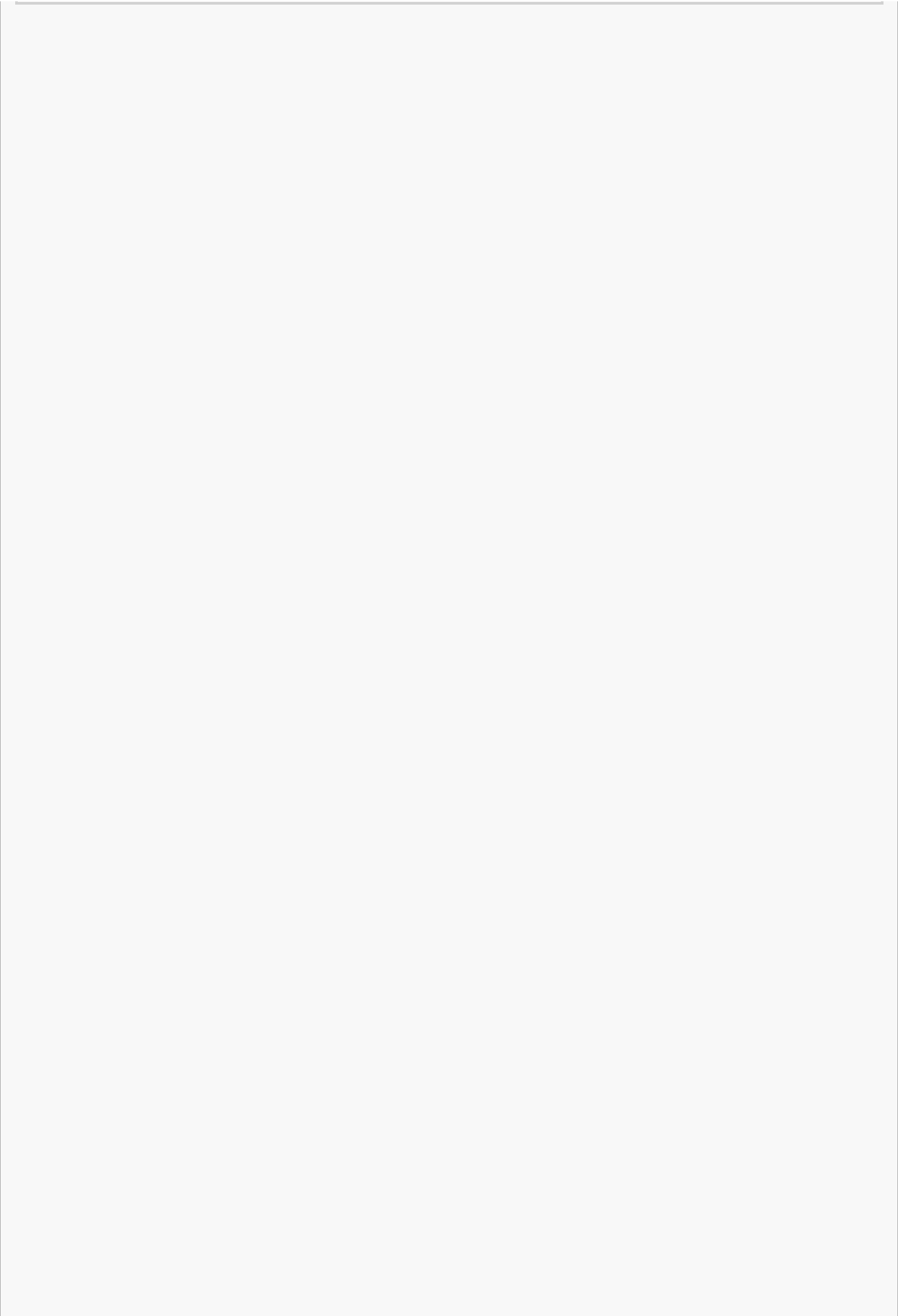
É importante ressaltar que os cursos, tiveram seus projetos submetidos ao Comitê de Processos Educacionais em Saúde do Tocantins – Crepes-TO, instância colegiada, multiprofissional, que regula os processos educacionais a serem certificados na SES-TO, iniciaram sua realização em 2019 e foram concluídos, no que diz respeito às avaliações e processo de certificação, em 2020. Neste exercício, foram certificados **1.614** trabalhadores do SUS, sendo **103** docentes e **1.511** discentes.

A Etsus-TO concluiu 08 processos educacionais: 1 - “Práticas Educacionais Inovadoras”; 2 - “Qualificação para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias: promovendo a integração no território”; 3 - “Oficina didático-pedagógica: Qualificando a prática Docente”; 4 - “Curso de Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde: integrando e compartilhando saberes (ARAS)”; 5 - “Formação pedagógica, Avaliação e Apoio Institucional para o Curso de Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde (ARAS)”; 6 - Aperfeiçoamento em Direito Sanitário; 7 - O ACS no enfrentamento à COVID-19; 8 - Formação em Saúde Mental (Crack, Álcool e outras drogas). As demais áreas técnicas concluíram 14 ações educativas: 1 - “Curso de qualificação em Vigilância Sanitária para Gestores Municipais”; 2 - “Curso promovendo e incentivando à amamentação em um Hospital Amigo da Criança”; 3 - “Curso em aleitamento materno para trabalhadores de saúde do Hospital de Referência de Miracema do Tocantins”; 4 - “Curso de Atualização: Assistência em Enfermagem”; 5 - “Capacitação em identificação taxonômica e exame parasitológico de triatomíneos de importância médica do Tocantins”; 6 - “Capacitação em competências comportamentais”; 7 - “Capacitação em Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis”; 8 - “Curso de enfrentamento à violência e acidentes”; 9 - “Capacitação nas ações da Política de Alimentação e Nutrição para Gestão Municipal de Saúde”; 10 - “Capacitação em sala de vacinação, rede de frio e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI”; 11 - “Curso de Atenção Humanizada ao Recém Nascido prematuro de baixo peso – Método Canguru no Hospital e Maternidade Dona Regina”; 12 - “Oficina de Qualificação do Ato Transfusional”; 13 - “Capacitação para controle do Tabagismo e tratamento ao fumante na rede SUS” e; 14 - Curso 8 Toques para a Leishmaniose.

As ações educativas abordaram temáticas relacionadas às demandas sociais, com foco em temáticas relativas às Redes de Atenção à Saúde, envolvendo os 139 municípios e, consequentemente, as 8 Regiões de Saúde, contemplando todas as categorias profissionais. O impacto deste alcance é positivo, pois, trabalhadores desenvolveram competências para melhorias no serviço e/ou desenvolveram a prática docente, colaborando com o aprendizado de seus pares, sem desprezar a experiência em serviço e aliando a teoria e a prática; contribuindo com a valorização/evolução profissional.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador





Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado				Medida		Sigla	
Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população				Taxa/Mil		tx	
Indicador:							
Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula			
Taxa de doação de sangue	Estimar a prevalência de doação de sangue no Estado do Tocantins, com vistas a avaliar a quantidade da população tocaninense que é doadora voluntária de sangue, a fim de manter regular o estoque de sangue.		Quadrimestral	Número de coletas realizadas na região de abrangência / Número da população estimada na região de abrangência x 1.000			
Índices							
Atual	Desejado		Polaridade				
15,00	15,20		Maior Melhor				
Apuração							
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado			
2020	3o Quadrimestre	12,42	31/12/2020	81,71			
Análise:							

O alcance do indicador “Taxa de doação de sangue” no período de janeiro a dezembro foi de 12,42 doadores de sangue por 1.000 habitantes. Este desempenho representa 81,71% do índice desejado para o ano de 2020 (15,2). Neste período, foram realizadas **(19.757)** coletas nas Unidades da Hemorrede do Tocantins, sendo 19.566 coletas de sangue total e 191 coletas por aférese. Para cálculo do indicador foi atualizada a estimativa populacional de **(1.590.248)** habitantes (IBGE, 2020).

Vale ressaltar que o índice de produção no ano foi satisfatório, e que não houve comprometimento da distribuição de hemocomponentes no âmbito hospitalar. Porém, fez-se necessário o fortalecimento das ações de promoção da doação voluntária que objetivam sensibilizar a população da necessidade de manter regular os estoques de sangue, mesmo em face da pandemia de COVID-19, considerando que todas as Unidades da Hemorrede do Tocantins trabalharam com medidas preventivas e de segurança por meio do agendamento de atendimentos a população e intensificaram as ações de coleta programada e convocação de doadores a fim de regularizar o estoque.

Método de cálculo: Número de coletas realizadas na região de abrangência **(19.757 x 1*)** / Número da população estimada na região de abrangência **(1.590.248**)** x 1.000 = **12,42**

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: **População estimada de 2020 divulgada pelo IBGE.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde	SESAU
Programa:					
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
Objetivo:					
Enunciado Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população			Medida Porcentagem		Sigla %
Indicador:					
Denominação Percentual de doações espontâneas	Definição Doações feitas por pessoas motivadas a manter o estoque de sangue, decorrente de um ato de altruísmo. Identificar a efetivação de doadores que comparecem espontaneamente aos serviços de hemoterapia do Estado a fim de manter um estoque de sangue, sem a identificação de um possível receptor.			Fonte Mensal	Fórmula Número total de doações aptas espontâneas realizadas / Número total de doações aptas realizadas x 100
Índices					
Atual 45,00	Desejado 45,00		Polaridade Maior Melhor		
Apuração					
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Apurado 56,62	Data 31/12/2020	% Desejado 125,82	
Análise:					
O alcance do indicador “Percentual de doações espontâneas” no período de janeiro a dezembro foi de 56,62% de doações espontâneas. Este desempenho foi bem acima do esperado, pois representa 125,82% do índice desejado para o ano de 2020 (45%), e poderá, portanto, sofrer ajustes no decorrer dos anos, caso se mantenha a mesma evolução. Neste período, foram atendidos 28.626 candidatos à doação, dos quais, 8.481 foram considerados inaptos e (20.145) foram considerados aptos à doação. Destes aptos à doação, (11.408) foram doações espontâneas. Com o objetivo de manter os estoques sempre abastecidos, a Hemorrede reforça periodicamente, por meio de campanhas e mídias, a importância dos tocantinenses adotarem a cultura solidária da doação regular e espontânea de sangue e não apenas em datas específicas ou quando algum conhecido precisar. Método de cálculo: Número total de doações aptas espontâneas realizadas (11.408) / Número total de doações aptas realizadas (20.145) x 100 = 56,62%					
Assinatura					
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador					



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde	SESAU
Programa:					
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
Objetivo:					
Enunciado Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população			Medida Índice		Sigla In
Indicador:					
Denominação Índice de produção de hemocomponentes	Definição Medida o quantitativo de Hemocomponentes produzidos (Concentrados de hemácias, Concentrados de plaquetas, Plasma, Crioprecipitado), a partir de cada bolsa de sangue coletada, bem como, o custo operacional do processo de produção.			Fonte Mensal	Fórmula Número de hemocomponentes produzidos / Número total de bolsas de sangue coletadas
Índices					
Atual 2,00	Desejado 2,50		Polaridade Maior Melhor		
Apuração					
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Apurado 2,70	Data 31/12/2020	% Desejado 108	
Análise:					
O alcance do indicador “Índice de produção de hemocomponentes” no período de janeiro a dezembro foi de 2,7 hemocomponentes produzidos por bolsa de sangue coletada. Este desempenho foi satisfatório, pois representa 108% do índice desejado para o ano de 2020 (2,5). Neste período, foram produzidos (53.334) unidades de hemocomponentes, a partir de (19.757) bolsas de sangue total coletadas, sendo 19.566 coletas de sangue total e 191 coletas por aférese. O processamento das bolsas de sangue separa os constituintes chamados de hemocomponentes. Os hemocomponentes obtidos do sangue total são: concentrados de hemácias, concentrados de plaquetas, plasma (plasma comum, plasma fresco congelado, plasma isento de Crio) e crioprecipitado. O índice de produção mede a capacidade operacional da Área de Produção, Distribuição e Armazenamento através do quantitativo de hemocomponentes produzidos (máximo de 3 hemocomponentes por bolsa coletada). Sendo assim, a Hemorrede alcançou um melhor índice de processamento das bolsas (processamento manual ou automatizado), em especial, bolsas triplas e quádruplas. Método de cálculo: Número de hemocomponentes produzidos (53.334) / Número total de bolsas de sangue coletadas (19.757) = 2,7					
Assinatura					
 Responsável - Objetivo/Meta/Indicador					



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165							
Integração de Ações e Serviços de Saúde							
Objetivo:							
Enunciado Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população				Medida Porcentagem		Sigla %	
Indicador:							
Denominação Percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de hematologia com diagnóstico de doença hematológica primária		Definição Número de pacientes (1ª consulta) que são encaminhados, via regulação estadual, para os Ambulatórios de Hematologia do Hemocentro Coordenador de Palmas e Hemocentro Regional de Araguaína que tiveram, após consulta com o médico hematologista, diagnóstico confirmado para doença hematológica primária, ressaltando-se a importância de observar o quantitativo de encaminhamentos equivocados que causam prejuízo para os serviços e usuários.				Fonte	Disponibilização Mensal
Fórmula 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							
Índices							
Atual 40,00		Desejado 40,00		Polaridade Maior Melhor			
Apuração							
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Apurado 41,31	Data 31/12/2020	% Desejado 103,28			
Análise:							

O alcance do indicador “Percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de Hematologia com diagnóstico de doença hematológica primária” no período de janeiro a dezembro foi de 41,31% de pacientes atendidos pela 1ª vez com diagnóstico confirmado. Embora, devido à pandemia de Covid-19 e seguindo o Decreto Estadual e orientações da Secretaria de Saúde do Estado, os Ambulatórios de Hematologia do Estado não atenderam pacientes de primeira vez no mês de abril em Palmas e nos meses de abril e maio em Araguaína, este desempenho foi satisfatório, pois representa 103,27% do índice desejado para o ano avaliado (40%). Neste período, dos (213) pacientes atendidos pela 1ª vez, (88) pacientes tiveram diagnóstico confirmado após consulta com o médico hematologista e 125 tiveram diagnóstico descartado por não apresentar nenhum indício de doença hematológica primária.

O desempenho do indicador indica um número significativo de encaminhamentos realizados de pacientes que não apresentaram nenhum indício de doença hematológica primária. Acrescenta-se a isso que, das consultas de primeira vez ofertadas pelos Ambulatórios de Hematologia (Palmas e Araguaína), observou-se um alto índice de absenteísmo (27,31%). Vale ressaltar que a Hemorrede do Tocantins via Gerência dos Ambulatórios de Hematologia concentrou esforços para sensibilizar a rede de Atenção Primária e Regulação a fim de qualificar os encaminhamentos e proporcionar a população um melhor uso dos serviços especializados em hematologia.

Método de cálculo: Número total de pacientes de 1ª vez com doença hematológica primária confirmada (88) / Número total de pacientes de 1ª vez atendidos pelos médicos hematologistas (213) x 100 = 41,31%

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Indicadores
Período: Anual de 2020

Órgão:		Fundo Estadual de Saúde	SESAU
Programa:		Integração de Ações e Serviços de Saúde	
Objetivo:		Integração de Ações e Serviços de Saúde	
Enunciado		Medida	Sigla
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		Taxa	tx
Indicador:			
Denominação		Definição	Fórmula
Taxa mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a 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, voltados aos portadores de doenças crônicas.	Numerador: 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. Denominador: população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local. Fator de multiplicação: 100.000.
Índices		Fonte	Disponibilização
Atual		Desejado	Recomenda-se que os municípios...
269,00		272,60	
Apuração		Polaridade	
Ano		Período	% Desejado
2020		3o Quadrimestre	107,13
Apurado		Data	
254,46		28/01/2021	
Análise:			

O alcance do indicador foi de **254,46**/100.000 habitantes a taxa de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, sendo a diabetes, doenças cardiovasculares, neoplasias e as doenças crônicas respiratórias as 04 (quatro) principais doenças crônicas monitoradas. O que representa **4.135** óbitos no período de janeiro a dezembro de 2020 (TABWIN/SIM – acesso em 07/01/2021).

Tabela – Taxa de Mortalidade precoce (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad. 2020 *	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	86,08	86,08	0	99,32	15,38%
Bico do Papagaio	94,03	90,22	4,05%	85,14	5,63%
Cantão	86,80	110,31	27,08%	74,14	32,78%
Capim Dourado	77,44	84,55	9,18%	86,68	2,51%
Cerrado Tocantins Araguaia	81,91	83,40	1,81%	92,34	10,71%
Ilha do Bananal	70,76	67,10	5,17%	70,76	5,45%
Médio Norte Araguaia	90,19	88,47	1,90%	83,31	5,83%
Sudeste	74,85	109,78	46,66%	84,83	22,72%
Tocantins	82,79	87,59	5,79%	84,07	4,01%

Fonte: TABWIN/SIM, Dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre o Tocantins apresentou uma Taxa de Mortalidade de 82,79 óbitos por 100.000 habitantes. Observa-se neste período, a maior taxa de mortalidade na Região de Saúde Bico do Papagaio de 94,03, seguida pelo Médio Norte Araguaia com 90,19 e pelo Cantão com taxa de mortalidade de 86,80/100.000 hab.

Ao comparar o 2º e o 1º quadrimestre de 2020 evidencia-se o aumento de 5,79% na taxa de mortalidade (óbitos precoce por 100.000 habitantes) pelas Doenças Crônicas não Transmissíveis no estado do Tocantins. Observam-se as maiores variações na Região de Saúde Sudeste com 46,66% de aumento na taxa de mortalidade, seguida de Cantão com 27,08% e da Região Capim Dourado com 9,18%. Destaca-se Amor Perfeito como a única Região de Saúde que não sofreu variação na taxa de mortalidade quando se compara os resultados do 2º com o 1º quadrimestre de 2020.

Já ao comparar o 3º quadrimestre com o 2º, observa-se uma redução de 4,01% na taxa de mortalidade. Destacam-se com as maiores taxas de mortalidade no 2º quadrimestre, a Região do Cantão com 110,31 óbitos por 100.000 hab., em segundo lugar o Sudeste com 109,78 e o Bico do Papagaio com 90,22 em terceiro lugar.

No 3º quadrimestre ocorreu redução nas taxas de mortalidade em metade das regiões de saúde do Estado do Tocantins. Observam-se as maiores reduções na Região de Saúde Cantão com 32,78%, Sudeste com 22,72% e com 5,83% o Médio Norte Araguaia. Porém ressalta-se que os dados do 3º quadrimestre são parciais e sujeitos a alterações.

Ao analisar o total de 4.135 óbitos pelas doenças crônicas em 2020, observa-se que o sexo masculino representa 55,48% das mortes e o sexo feminino 44,52%. Já a faixa etária de 0 a 29 anos representa 1,89%, seguida por 38,50% de óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos (referência do Indicador de Saúde das DCNT), enquanto as

peças na faixa etária de 70 anos ou mais representam 59,61% das mortes pelo conjunto das 4 doenças crônicas em 2020.

Ressalta-se 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-se em 2022.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Indicadores
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Fundo Estadual de Saúde			
Órgão:			
30550		Fundo Estadual de Saúde	SESAU
Programa:			
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde	
Objetivo:			
Enunciado		Medida	Sigla
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		Porcentagem	%
Indicador:			
Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização
Percentual de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	A integração da Atenção Primária	Fórmula (Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / total de CAPS habilitados) x 100 (Média mínima esperada: 12 registros por ano)
Índices			
Atual	Desejado	Polaridade	
100,00	100,00	Maior Melhor	
Apuração			
Ano	Período	Apurado	Data
2020	3o Quadrimestre	35,00	28/01/2021
Análise:		% Desejado	
		35	

No período de janeiro a novembro de 2020 foram realizadas 184 Ações de Matriciamento pelos CAPS nas unidades de Atenção Primária em Saúde em todo o Estado. Do total de 20 CAPS habilitados no Estado do Tocantins, sete atingiram a meta que são no mínimo 01 ação de matriciamento ao mês ou seja 12 ações ao ano que equivale ao percentual de **35%** (Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a novembro, dados parciais, acessado em 13/01/2021), com resultado abaixo da meta anual do PPA e do PES 2020, cuja meta foi de 100%. Esses dados ainda não são conclusivos tendo em vista que no mês de dezembro não foram registrados as ações de matriciamento no sistema DATSUS/SMS. Ao se comparar o mesmo período do ano anterior, verifica-se que o resultado de 2019 foi 100%. o que indica um resultado insatisfatório.

Ressalta-se que o desempenho da meta foi afetado de forma negativa pela pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19). e ainda a vigência das normativas internacionais, federais e estaduais que proibiram atividades que causam aglomerações, que inibiu consideravelmente a realização das ações principalmente nos municípios de Palmas, Araguaína e Gurupi, com maior número de casos positivados, conforme a tabela abaixo que apresenta a distribuição do número de matriciamento por CAPS, região de saúde e quadrimestre realizados no ano de 2020.

Tabela – Número de ações de matriciamento de Equipes CAPS com Atenção Básica por CAPS, região de saúde e quadrimestre, Tocantins, 2020.

Nº de CAPS	Tipo de CAPS	Região	Cidade	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quad.	Mai	Jun	Jul	Ago	2º Quad.	Set	Out	Nov	3º Quad.	Total Ano
1	CAPS AD III	Médio Norte	Araguaína	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	CAPS II	Capim Dourado	Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	CAPS AD III	Capim Dourado	Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	CAPS II	Amor Perfeito	Porto Nacional	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2
5	CAPS AD III	Ilha de Bananal	Gurupi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	CAPS II	Sudeste	Dianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	6	4	22	22
7	CAPS AD	Bico do Papagaio	Augustinópolis	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	CAPS III	Ilha de Bananal	Gurupi	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	CAPS II	Cerrado Toc. Araguaia	Colinas	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	3	2	2	7	10
10	CAPS I	Cantão	Paraíso do Tocantins	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	3	3	3	9	12
11	CAPS I	Cerrado Toc. Araguaia	Pequizeiro	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	2	0	3	10
12	CAPS I	Capim Dourado	Miracema	0	0	0	1	1	1	1	1	2	5	7	5	0	12	18

13	CAPS I	Sudeste	Taguatinga	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
14	CAPS I	Bico do Papagaio	Sítio Novo	1	0	2	0	3	1	1	0	1	3	0	1	0	1	7	
15	CAPS II	Bico do Papagaio	Tocantinópolis	0	0	0	0	0	5	0	2	2	9	0	0	1	1	10	
16	CAPS I	Ilha de Bananal	Formoso do Toc.	4	0	0	0	4	3	0	0	0	3	0	0	0	0	7	
17	CAPS II	Bico do Papagaio	Araguatins	0	0	0	7	7	0	1	0	0	1	0	3	0	3	11	
18	CAPS I	Bico do Papagaio	Buriti do Toc.	0	3	2	1	6	1	2	2	2	7	2	2	1	5	18	
19	CAPS AD III	Cerrado Toc. Araguaia	Colinas	3	4	0	0	7	0	0	2	0	2	0	3	0	3	12	
20	CAPS II	Médio Norte	Araguaína	1	0	0	0	1	9	8	0	10	27	6	6	0	12	40	
Total de ações de matriciamento por mês avaliado				17	9	6	11	43	21	15	8	20	64	34	33	11	78	185	
Percentual de ações de matriciamento por período avaliado								53,75%					40,00%					35,45%	77,08%
Total de CAPS com pelo menos 1 ação no mês por período avaliado								5					5					5	7
Percentual do total de CAPS com pelo menos 1 ação por mês por período avaliado								25%					25%					25%	35%

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a novembro. Atualizados em 13/01/2022.

Os dados acima demonstram que o número de CAPS que realizaram 12 ações foram sete, com o resultado do indicador de 35%. Quanto as 240 ações de matriciamento esperada ao final do ano, foram realizadas 185 que equivale 77,08% do total. Considerando que os dados do mês de dezembro não se encontram disponíveis, há serviços que não realizaram nenhum matriciamento no período de janeiro a novembro de 2020, a saber: os CAPS AD III de Araguaína, Gurupi e Palmas e o CAPS II de Palmas.

Para a fórmula de cálculo da meta, considera-se Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / total de CAPS habilitados (20) multiplicado por 100.

Foram realizadas ações de apoio técnico a todas as coordenações dos CAPS do Tocantins, objetivando orientar quanto a realização do matriciamento aos servidores das unidades de atenção básica, para qualificar atendimento ao usuário com transtorno mental. Tais orientações foram efetivadas por meio de telefone, ferramentas de comunicação (uso de aplicativos e reuniões online). Essas medidas precisaram ser tomadas devido ao período de pandemia, o que ocasionou o fortalecimento da assistência aos portadores de transtornos mentais e o aprimoramento da comunicação da Secretaria de Estado da Saúde com os CAPS regionais.

É importante ressaltar que este indicador tem sua periodicidade de monitoramento e avaliação anual. Acrescenta-se ainda que há a possibilidade de alimentação e registro no sistema BPAC do Sistema de informação Ambulatorial – S.I.A.- SUS em 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 e internet para o registro da produção dos CAPS.

Nos serviços sob Gestão Estadual, em Araguaína, o principal impacto da pandemia ocorreu devido ao afastamento de servidores do grupo de risco, sendo do CAPS II: 36 servidores lotados - 17 servidores afastados; da Residência Terapêutica: 08 lotados e 01 afastado e do CAPS I: 17 servidores lotados - 02 em afastamento.

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

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Indicadores
Período: Anual de 2020

Órgão:					
30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:					
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
Objetivo:					
Enunciado Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde			Medida Porcentagem	Sigla %	
Indicador:					
Denominação Percentual de atendimento a pessoa com deficiência	Definição Percentual de atendimento à pessoa com deficiência a modalidade física, intelectual, auditiva, de cada Serviço ou Centro Especializado em Reabilitação do Estado.		Fonte	Disponibilização Este indicador é medido por me_...	Fórmula Total de usuários atendidos x 100 / Total de atendimentos previstos
Índices					
Atual 77.00		Desejado 100.00		Polaridade Maior Melhor	
Apuração					
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Apurado 51.00	Data 09/01/2021	% Desejado 51	
Análise:					

A fórmula de cálculo deste indicador foi alimentada equivocadamente no sistema em 2019, no momento da elaboração do PPA para 2020 foi substituída a nomenclatura de usuário por atendimento, conforme fórmula de cálculo do Indicador. A memória de cálculo embasa na fórmula que compara o total de usuários atendidos com o total de usuário previstos para serem atendidos em cada estabelecimento especializado em reabilitação. Para o PPA de 2021 esta correção já foi feita, no momento da revisão. Desta forma considera-se o quantitativo de usuários atendidos e não número de atendimentos, conforme tabela a seguir.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado previsto para o ano, no PES (percentual)	Resultado alcançado no período
13.479 usuários /26.400 usuários x 100	Valor de referência: 26.400 unidades equivale a 100%	51%

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 09/01/2021.

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o alcance do indicador foi de 13.479. Equivalendo a 51% do resultado anual do PPA e do PES 2020. O não alcance do resultado foi impactado pelo protocolo de contingência devido à Pandemia por Coronavírus.

Nº Usuários				
Reabilitação		1º quad	2º quad	3º quad
CER III – Palmas	Intelectual	360	153	77
	Auditivo	1.321	366	118
	Físico	1.940	953	1.100
CER II - APAE Colinas	Intelectual	930	1.014	824
	Auditivo	582	396	637
	Físico	163	108	99
SER Araguaína	Físico	646	367	332
SER Porto Nacional	Físico	386	340	267
TOTAL		6.328	3.697	3.454

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 18/01/2021

Cada Serviço e Centro Especializado em Reabilitação realiza atendimento regionalizado, sendo que o CER III Palmas oferta atendimento especializado à toda a região Macro Sul para reabilitação intelectual e auditiva, e para região de saúde Cantão, Ilha do Bananal e Capim Dourado oferta reabilitação física. O SER Porto Nacional atende somente a modalidade física para as duas demais regiões de saúde, Amor Perfeito e Sudeste. SER Araguaína também oferta apenas reabilitação física e atende a Macro Norte, porém com a pactuação da Resolução CIB 173/2020 o CER IV Municipal de Araguaína passará a compartilhar desta demanda. Em Colinas o CER II APAE de Colinas cobre a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia atendendo as modalidades Intelectual e Auditiva já habilitadas pelo Ministério da Saúde e já busca habilitação para modalidade Física para a região.

Dentre os 3.454 usuários que foram assistidos foram realizadas ações de acompanhamento e monitoramento

remoto, foram realizadas vídeo aulas, com orientações aos pais e cuidadores para continuidade do cuidado. Durante o período de redução de atendimentos devido ao protocolo dos atendimentos eletivos, os usuários que conseguiram comparecer ao atendimento presencial tiveram atendimento ofertado com segurança necessária para que não houvesse exposição à Covid-19. Estes usuários receberam 34.575 atendimentos especializados e 30.725 materiais especiais em tecnologias assistivas ao tratamento (orteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas de colostomia e barreiras protetoras de pele).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
30550					
Programa:		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
1165					
Objetivo:					
Enunciado		Medida		Sigla	
Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico		Porcentagem		%	
Indicador:					
Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula	
Percentual de usuário atendido com fórmulas nutricionais	Este indicador demonstra o quantitativo de usuário atendidos com Fórmulas Nutricionais padronizadas para atendimento de patologias de relevância para o Estado e pactuadas na CIB.		Este indicador mostrará o número de usuários.	Número de usuário atendido com fórmulas nutricionais/número de usuário cadastrado, avaliados e deferidos x 100 (Percentual).	
Índices					
Atual		Desejado		Polaridade	
37,00		100,00		Maior Melhor	
Apuração					
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2020	3o Quadrimestre	81,94	27/01/2021	81,94	
Análise:					

O indicador mensura o quantitativo de usuários cadastrados no Núcleo de Nutrição da Assistência Farmacêutica e é aferido através do número de usuário atendido com fórmulas nutricionais/número de usuário cadastrado, avaliados e deferidos x 100 (Percentual). O indicador é acompanhado pelo Núcleo de Nutrição da Diretoria de Assistência Farmacêutica, através dos dados emitidos pelo Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica - Hórus, sendo monitorado quadrimestralmente.

No período de janeiro a dezembro de 2020 foram atendidos, em média, 658 pacientes, sendo considerado 803 como média de pacientes 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 81,94 % dos usuários são atendidos conforme a normatização estadual.

Cálculo: Número de usuário atendido com fórmulas nutricionais (658)/número de usuário cadastrado, avaliados e deferidos (803) x 100 (Percentual) = 81,94%

Tabela – Número de pacientes cadastrados e atendidos pelo Núcleo de Nutrição Estadual e média do percentual de pacientes atendidos no ano de 2020.

Quadrimestre	Pacientes Cadastrados	Pacientes atendidos
1º Quadrimestre	960	771
2º Quadrimestre	733	513
3º Quadrimestre	717	690
Média	803	658
Percentual da média de pacientes atendidos 1º, 2º e 3º quadrimestre	81,94%	

Fonte: Hórus. Acesso 3º Quadrimestre em: 27/01/2021

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).

Não atingimos 100% do desejável do indicador 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador	



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado				Medida		Sigla	
Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico				Porcentagem		%	
Indicador:							
Denominação		Definição		Fonte		Fórmula	
Percentual de usuários atendidos com medicamentos do componente especializado de assistência farmacêutica		Este indicador demonstra o quantitativo de usuários atendidos com medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.		Este indicador mostrará o número...		Número de usuários com dispensação/ número de usuários cadastrados, avaliados e deferidos x 100.	
Índices							
Atual		Desejado		Polaridade			
57,00		100,00		Maior Melhor			
Apuração							
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado			
2020	3o Quadrimestre	63,00	21/01/2021	63			
Análise:							

O indicador mensura o percentual de usuários atendidos com medicamentos do componente especializado de assistência farmacêutica e Número de usuários com dispensação/ número de usuários cadastrados, avaliados e deferidos x 100. O indicador é acompanhado pela Gerência Técnica Científica/ Diretoria de Assistência Farmacêutica, através dos dados gerenciais emitidos pelo Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica – Hórus, sendo monitorado quadrimestralmente.

Cálculo: Número de usuários com dispensação/ número de usuários cadastrados, avaliados e deferidos x 100.

Cálculo: 3.295/5248 x 100

Tabela – Quantitativo de pacientes cadastrados e atendidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e percentual de pacientes atendidos no 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Quadrimestre	Pacientes cadastrados, avaliados e deferidos	Pacientes atendidos com dispensação
1º Quadrimestre	5.512	3.582
2º Quadrimestre	5.333	3.014
3º Quadrimestre	4.898	3.290
Média	5.248	3.295
Percentual de pacientes atendidos 1, 2 e 3 quadrimestre	63%	

Fonte: Hórus. Acesso 3º Quadrimestre em: 21/01/2021.

No período de janeiro a Dezembro de 2020 foram cadastrados e avaliados , em média, 5.248 pacientes (usuários do SUS) e 3.295 pacientes cadastrados receberam foram atendidos de forma administrativa mediante ao deferimento do Processo de Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme preconizado no Protocolo e Diretrizes Terapêutica - PCDT. Estes critérios estão disponíveis no site: <https://www.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>.

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 63 % dos usuários são atendidos conforme o deferimento do PCDT.

Para viabilizar o acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e alcançar o indicador 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 haja 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.

Principais motivos da não alcance ideal do indicador foi a não realização da dispensação de medicamentos para os pacientes cadastrados no CEAF, devido: pacientes que não têm critério de inclusão dos PCDT, suspensão do tratamento pelo médico, morosidade no processo de compra dos medicamentos para atendimento ao usuário.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado 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				Medida Porcentagem		Sigla %	
Indicador:							
Denominação Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação		Definição Medida a oportunidade da notificação dos agravos listados na Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.		Fonte		Disponibilização Quadrimestral	
Fórmula Numerador: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação. Denominador: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação. Fator de multiplicação: 100.							
Índices							
Atual 0,00		Desejado 80,00		Polaridade Maior Melhor			
Apuração							
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Apurado 67,00	Data 04/01/2021	% Desejado 83,75			
Análise:							

O indicador apresenta o resultado de 67,0% (61) de encerramento oportuno das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), dados parciais, para 53ª semana epidemiológica referente ao período de janeiro a dezembro de 2020, segundo a Base Estadual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – **SINAN**. Estando abaixo da meta estabelecida de 80,0% para o período e do resultado apresentado para o ano de 2019 que foi de 78,7% (144). O ano de 2020 foi atípico devido à pandemia da Covid-19 acreditando que a equipe municipal teve dificuldade tanto na parte quantitativa quanto na qualitativa das notificações das DNCI, pois, observou-se que a procura as unidades de saúde foram reduzidas e quando estas ocorreram à maioria se tratavam de casos suspeitos da COVID – 19.

Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do SINAN.

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	61 X 100 = 67,0%
Dividido pelo total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificado no período da avaliação.	91

Fonte: SINAN- dados parciais de janeiro a dezembro, coletados em 04/01/2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado				Medida		Sigla	
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				Porcentagem		%	
Indicador:							
Denominação				Definição		Fonte	
Percentual de processos de licenciamentos sanitários concluídos em relação ao número de estabelecimentos cadastrados em ativo				Possibilita gerenciamento e controle do risco sanitário.		Disponibilização	
						Quadrimestral	
						Fórmula	
						Nº de Estabelecimentos com Processos de Licenciamentos Sanitários concluídos / Nº de estabelecimentos cadastrados ativos x 100	
Índices							
Atual		Desejado				Polaridade	
70,00		70,00				Maior Melhor	
Apuração							
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado			
2020	3o Quadrimestre	51,45	06/01/2021	73,5			
Análise:							

Este indicador tem como finalidade aferir a abrangência dos serviços de Vigilância Sanitária de competência estadual de forma quantitativa e qualitativa. Ele mensura o alcance efetivo das ações da DVISA, relacionando a quantidade de estabelecimentos que possuam alvará sanitário ou auto de infração pelo número de estabelecimentos cadastrados.

No período de janeiro a dezembro de 2020, o percentual de alcance foi de 51,45% de processos de licenciamento sanitários (PLS) concluídos, o que equivale a 177 PLS concluídos num universo de 344 estabelecimentos cadastrados ativos, enquanto que a meta anual para 2020 é 70%. Destes processos concluídos, 141 foram por emissão de alvará sanitário e 36 por autos de infração.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
$\frac{\text{LS concluídos} \times 100}{\text{Nº de estabelecimentos cadastrados ativos}}$	$\frac{177 \times 100}{344} = 51,45\%$

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA, Janeiro a dezembro. Data de acesso: 06/01/2021.

QUADRO: MUNICÍPIOS COM PROCESSOS DE LICENCIAMENTOS SANITÁRIOS CONCLUÍDOS

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Porto Nacional e Ponte Alta do Tocantins
Bico do Papagaio	Ananás, Esperantina, Araguatins e Augustinópolis
Cantão	Dois Irmãos do TO e Lagoa da Confusão
Capim Dourado	Palmas e Aparecida do Rio Negro, Miranorte, Lagoa do TO e Tocantínia
Cerrado Tocantins Araguaia	Guaraí, Colmeia e Couto Magalhães e Pedro Afonso, Colinas do TO e Itaporã, Goianorte e Arapoema
Ilha do Bananal	Gurupi, Alvorada, Formoso do Araguaia, Araguaçu e Palmeirópolis.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Colinas do Tocantins, Pau D'Arco e Wanderlândia, Filadélfia e Santa Fé do Araguaia
Sudeste	Dianópolis e Taguatinga

Desta forma, observa-se que dos 344 (trezentos e quarenta e quatro) estabelecimentos ativos de competência de fiscalização da Visa Estadual, cumpriu-se 51,45% da meta anual não atingindo a o percentual pactuado para 2020. Em comparação, no mesmo período do ano anterior alcançou-se o percentual de 64,70% dos 70% de processos de licenciamento sanitários concluídos, o que corresponde a 235 processos concluídos. Destes, 182 foram por emissão de alvarás e 53 por auto de infração na totalidade de 442 (quatrocentos e quarenta e dois) estabelecimentos ativos. Portanto, não houve êxito em manter o mesmo percentual/resultado alcançado no ano anterior e nem o pactuado para o ano de 2020, fato influenciado diretamente pela vigência da pandemia de COVID-19.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Órgão:				
30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU
Programa:				
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde		
Objetivo:				
Enunciado			Medida	Sigla
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			Porcentagem	%
Indicador:				
Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.	Monitoramento trimestral e	anual	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 e local de ocorrência do caso (excluir do processamento os registros cujo campo estiver em branco ou com a informação de ignorado). Denominador: Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de ocorrência. Fator de multiplicação: 100. Informações adicionais: (1) Relação de agravos relacionados ao trabalho: a) acidente com exposição a material biológico relacionado ao trabalho; b) acidente de trabalho grave (graves, fatais e em crianças e adolescentes); c) intoxicação exógena relacionada ao trabalho.
Índices				
Atual	Desejado		Polaridade	
95,00	95,00		Maior Melhor	
Apuração				
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado
2020	3o Quadrimestre	98,49	20/01/2021	103,67
Análise:				

Este resultado de janeiro a dezembro representa que 98,49% dos casos notificados possuem o Campo Ocupação qualificado, refletindo a capacidade instalada do município em detectar os casos novos e realizar efetivamente a vigilância e investigação dos mesmos, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma adequada e eficiente nos territórios. A meta pactuada foi de 95%, portanto foi superada.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
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. Denominador: Número total de casos de agravos ⁽¹⁾ relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano, no Tocantins. Fator de multiplicação: 100. (1) Acidente de trabalho grave, Acidente com exposição a material biológico e intoxicação exógena relacionada ao trabalho.	3460 / 3513 x 100 = 98,49%

Fonte: SINAN Dados parciais referentes ao período janeiro a dezembro de 2020. Acesso em 20/01/2021

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Indicadores
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:					
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
Objetivo:					
Enunciado		Medida		Sigla	
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		Porcentagem		%	
Indicador:					
Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula	
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	Monitoramento quadrimestral e sazonal		Passo 1 – Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais Passo 2 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez Passo 3 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (PCRL): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre 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: $1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL$	
Índices					
Atual		Desejado		Polaridade	
80,00		82,00		Maior Melhor	
Apuração					
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2020	3o Quadrimestre	32,20	13/01/2021	39,27	
Análise:					

O percentual de alcance no período de janeiro a dezembro foi de 32,20%, representando 39,26% do indicador pactuado no PPA/PES, que era 82% para o ano. 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 ano, tendo em vista a suspensão de análises das amostras por parte do LACEN, pois 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 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 (pcrl): 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
$\frac{1,2 \times (pct) + 1,0 \times (pt) + 1,0 \times (pcrl)}{3,2}$	$\frac{46,04 + 38,97 + 18,03}{3,2} = 32,20$

Fonte: SISAGUA: janeiro a dezembro de 2020, acesso em 13/01/2021

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	Oliveira de Fátima.

Fonte: SISAGUA, janeiro a dezembro 2020, acesso em 13/01/2021

O quadro acima descreve 03 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 136 municípios enviaram regularmente as análises. A suspensão ocorreu na segunda quinzena de março conforme descrito acima.

Assinatura
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Indicadores
Período: Anual de 2020

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:		1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
Objetivo:		Enunciado					
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		Medida		Unidade		Sigla	
				un			
Indicador:		Denominação					
Número de demandas registradas na ouvidoria do SUS		Definição		Fonte		Disponibilização	
		Número de demandas (Solicitação, informação, reclamação, denuncia, sugestão, elogio) registradas na Ouvidoria do SUS.		Sistema OUIDORSUS.		Fórmula	
						Somatório do número absoluto de demandas das categorias de: solicitação, informação, reclamação, denuncia, sugestão, elogio, registradas na Ouvidoria do SUS.	
Índices		Atual		Desejado		Polaridade	
1.400,00		1.500,00				Maior Melhor	
Apuração		Ano					
2020		Período		Apurado		Data	
		3o Quadrimestre		1.435,00		26/01/2021	
						% Desejado	
						95,67	
Análise:							

Avaliando o relatório situacional das demandas registradas na Ouvidoria no ano de 2020, foram registradas 1435 manifestações, das quais: 1325 já foram respondidas com as devidas providências e problemas solucionados, e 110 ainda estão em andamento, destas, 30 são denúncias às quais demandam um período maior para serem respondidas por necessidade de auditoria, sindicância ou fiscalização sanitária, 52 tratam-se de reclamações que também demandam certo tempo para tomada de providências e solução do problema, e 28 referem-se a solicitações de serviços de saúde.

Os problemas mais demandados no ano de 2020 foram referentes à gestão (mau atendimento, descumprimento de carga horária dos servidores, falta de profissionais, falta de materiais e insumos hospitalares, e outros) totalizando 640 demandas, o equivalente a 44,32% dos registros, a assistência à saúde foi o segundo assunto mais demandado com 377 registros (consultas, exames e cirurgias) totalizando 26,11%, sendo que o terceiro assunto com mais registros em 2020 foi assistência farmacêutica totalizando 136 manifestações (falta de medicamentos) em se tratando do assunto vigilância sanitária houve 84 manifestações (estabelecimentos funcionando sem alvará e sem condições adequadas de funcionamento, irregularidades na fabricação, armazenamento, descumprimento de medidas sanitárias relacionadas ao Covid 19 e uso e distribuição inadequado de produtos) perfazendo um percentual de 5,82 % dos registros anuais.

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 imprescindível 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 1 – Tipificação das demandas de Ouvidorias no 1º, 2º, 3º Quadrimestre de 2020.

TIPIFICAÇÃO	Denúncia			Elogio			Informação			Reclamação			Sugestão			Solicitação			Total			Percentual		
	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º
GESTÃO	34	44	36	9	13	8	7	14	27	84	143	158	0	4	1	11	26	21	145	244	251	40,28%	49,99%	42,61%
ASSISTÊNCIA À SAÚDE	0	2	3	0	0	0	2	2	9	21	14	46	0	1	1	83	60	133	106	79	192	29,44%	15,85%	32,60%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0	0	0	0	0	0	0	1	3	5	11	11	0	0	0	22	34	47	24	46	61	7,78%	9,35%	10,36%
ASSUNTO NÃO PERTINENTE	0	1	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0%	0,20%	0,68%
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	20	20	22	0	0	0	0	1	0	7	7	3	0	0	0	1	2	0	37	30	25	8,06%	6,10%	4,24%
TRANSPORTE	2	5	1	0	0	0	0	0	2	0	5	4	0	0	0	4	2	0	7	12	7	1,94%	2,44%	1,02%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	6	15	16	0	0	0	0	4	1	10	15	7	0	0	0	2	15	1	18	49	24	5%	9,96%	4,07%
ALIMENTO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0,56%	0,40%	0,34%
FINANCEIRO	1	5	2	0	0	0	0	1	1	1	2	2	0	0	0	3	3	1	5	11	6	1,39%	2,22%	1,02%
PRODUTOS PARA SAÚDE/CORRELATOS	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	2	0	0	0	2	5	7	1	5	10	1,39%	1,42%	1,70%

PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	2	1	0	0	1	1	0	0	0	4	4	3	0	0	0	4	2	0	2	8	4	2,78%	1,63%	0,68%
OUVIDORIA DO SUS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0,28%	0,00%	0,17%
ORIENTAÇÕES EM SAÚDE	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	2	0,56%	0,20%	0,34%
TOTAL	66	89	80	9	13	9	8	24	49	137	202	237	0	0	2	135	149	212	360	486	589	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, acesso em 26/01/2020

Segue abaixo tabela com os assuntos mais demandados no ano de 2020, onde podemos observar que a gestão (mau atendimento, descumprimento de carga horária dos servidores, falta de profissionais, falta de materiais e insumos hospitalares, e outros) totalizando 640 demandas, o equivalente a 44,32% dos registros, a assistência à saúde foi o segundo assunto mais demandado com 377 registros (consultas, exames e cirurgias) totalizando 26,11%, sendo que o terceiro assunto com mais registros em 2020 foi assistência farmacêutica totalizando 136 manifestações (falta de medicamentos) em se tratando do assunto vigilância sanitária houve 84 manifestações (estabelecimentos funcionando sem alvará e sem condições adequadas de funcionamento, irregularidades na fabricação, armazenamento, descumprimento de medidas sanitárias relacionadas ao Covid 19 e uso e distribuição inadequado de produtos) perfazendo um percentual de 5,82 % dos registros anuais.

Tabela 2 - Total de Demandas Recebidas em 2020 por Assunto.

TIPIFICAÇÃO	DENUNCIA	ELOGIO	INFORMAÇÃO	RECLAMAÇÃO	SUGESTÃO	SOLICITAÇÃO	TOTAL	PERCENTUAL
GESTÃO	114	30	48	385	5	58	640	44,32%
ASSISTÊNCIA À SAÚDE	5	0	13	81	2	276	377	26,11%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0	0	4	27	0	103	134	9,42%
ASSUNTO NÃO PERTINENTE	1	0	5	0	2	0	8	0,28%
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	62	0	1	17	0	3	83	5,81%
TRANSPORTE	8	0	2	10	0	6	26	1,80%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	37	0	5	28	0	18	91	6,30%
ALIMENTO	1	0	0	4	0	1	6	0,42%
FINANCEIRO	8	0	2	6	0	7	22	1,52%
PRODUTOS PARA SAÚDE/CORRELATOS	0	0	2	6	0	14	22	1,52%
PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	3	2	0	11	0	6	22	1,52%
OUVIDORIA DO SUS	0	0	1	0	0	1	2	0,14%
ORIENTAÇÕES EM SAÚDE	0	0	4	0	0	2	5	0,84%
TOTAL	240	32	87	554	6	498	1435	100,00%

Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, acesso em 26/01/2020.

Tabela 3 – Relatório Estatístico de Demandas da Ouvidoria, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2020.

STATUS	Denúncia			Elogio			Informação			Reclamação			Sugestão			Solicitação			Total		
	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º
Andamento	29	29	16	0	0	0	1	3	3	38	63	22	0	2	1	21	32	19	89	148	67
Concluída	1	2	1	0	0	0	0	0	0	5	8	1	0	0	0	6	8	1	12	18	3
Fechada	18	33	27	6	11	6	8	10	21	50	93	115	0	1	0	48	71	84	130	219	247
Arquivado	18	21	36	3	1	3	4	10	25	44	41	93	0	1	1	60	27	108	129	101	272
TOTAL	66	94	80	9	13	9	13	24	49	137	206		0	4	2	135	144	212	360	486	589

Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, acesso em 26/01/2020

Tabela 4 – Relatório Estatístico de Atendimento na Ouvidoria, 1º, 2º, 3º Quadrimestre de 2020.

TIPO DE ATENDIMENTO/QUANTIDADE																				
TELEFONE			WEB			E - MAIL			PESSOALMENTE			CARTA			CORRESPONDÊNCIA			TOTAL		
1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º
270	365	500	28	41	21	36	68	39	22	2	3	2	8	7	2	2	17	360	486	589

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado				Medida		Sigla	
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				Unidade		un	
Indicador:							
Denominação		Definição		Fonte		Disponibilização	
Número de instrumento de gestão do SUS avaliado		Número de instrumento de gestão do SUS (Plano Estadual de Saúde - PES, Programação Anual de Saúde - PAS, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQ, Relatório Anual de Gestão - RAG) avaliado pelo Conselho de Saúde.		Verificar se a Secretaria de ...		Fórmula	
						Número absoluto de instrumentos de gestão do SUS avaliados (fiscalizados).	
Índices							
Atual		Desejado		Ref. Cálculo		Polaridade	
0,00		6,00		6		Maior Melhor	
Apuração							
Ano		Período		Apurado		Data	
2020		3o Quadrimestre		6,00		31/12/2020	
						% Desejado	
						100	
						% Alcance	
						100	
Análise:							

INDICADOR: Número de instrumento de gestão do SUS avaliado**Fórmula:** Número absoluto de instrumentos de gestão do SUS avaliados (fiscalizados).

O alcance do indicador "Número de instrumento de gestão do SUS avaliado" foi de 6 (seis) instrumentos avaliados (PES 2020-2023, PAS 2021, RDQA 3º quadrimestres 2019, RDQA 1º e 2º quadrimestres 2020 e RAG-2019 sendo eles:

- 1 - PES 2020-2023: ata da 73ª reunião extraordinária do conselho estadual de saúde do estado do Tocantins-To, realizada aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e vinte (2020);
- 2 - PAS 2021: ata da 73ª reunião extraordinária do conselho estadual de saúde do estado do Tocantins-To, realizada aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e vinte (2020);
- 3 - RDQA 3º quadrimestres 2019: ata da 254ª reunião ordinária do conselho estadual de saúde do estado do Tocantins-TO, realizada aos vinte e três dias do mês de janeiro de dois mil e vinte (2020);
- 4 - RDQA 1º quadrimestres 2020: ata da 260ª reunião ordinária do conselho estadual de saúde do estado do Tocantins-To, realizada aos dez dias do mês de setembro de dois mil e vinte (2020).
- 5 - RDQA 2º quadrimestres 2020: ata da 73ª reunião extraordinária do conselho estadual de saúde do estado do Tocantins-To, realizada aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e vinte (2020).
- 6 - RAG-2019: ata da 74ª reunião extraordinária do conselho estadual de saúde do estado do Tocantins-To, realizada aos 17 dias do mês de novembro de dois mil e vinte (2020).

Desta forma, o alcance do indicador no ano de 2020 foi de 100%, pois todos os instrumentos de gestão do SUS avaliado (fiscalizados).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado				Medida		Sigla	
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				Taxa		tx	
Indicador:							
Denominação		Definição		Fonte		Disponibilização	
Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) contratualizados		Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) contratualizados. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional na UTI. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na UTI.		A taxa de ocupação acima do pr...		Fórmula (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) / (Número de leitos-dia operacionais UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) x100	
Índices							
Atual		Desejado		Polaridade			
0,00		90,00		Menor Melhor			
Apuração							
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado			
2020	3o Quadrimestre	65,25	28/01/2021	137,93			
Análise:							

Descrição do indicador: Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) contratualizados. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional na UTI. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na UTI.

Fórmula de Cálculo:

Fórmula de cálculo: somatório (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) / (Somatório do Número de leitos-dia operacionais UTI contratualizados Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) x100

$9.527/14.600 \times 100 = 65.25\%$

Somatório do (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período): 9.527 (Nº de leitos-dia operacionais de UTI contratualizados janeiro a dezembro)

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 365 (nº de dias de janeiro a dezembro) = 14.600

A fonte dos dados disponibilizados é do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), referente ao período de janeiro a novembro, dados parciais e base estadual fornecida pela gerência de controle da SES, acessado em: 07/01/2021. A meta a ser alcançada é de 90% de taxa de ocupação de leitos de UTI contratualizados com polaridade negativa, ou seja, quanto menor melhor. A taxa de ocupação de leitos é um índice que fornece informações importantes para as avaliações e tomada de decisão, sendo indicador de gestão. O alcance do indicador é positivo, pois seus resultados estão condizentes com os níveis adequados de assistência preconizados pelo Ministério da Saúde.

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.

A Taxa de ocupação dos leitos contratualizados no período de janeiro a dezembro foi de 65.25%, 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 2º 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado				Medida		Sigla	
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				Porcentagem		%	
Indicador:							
Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula			
Percentual de contrato de gestão assinado	Este indicador visa a contratualização de serviços ambulatoriais e hospitalares através da formalização de parcerias em contrato de gestão, bem como o monitoramento e avaliação das metas qualitativas e quantitativas, conforme firmado no contrato, de acordo com as linhas de cuidados das redes temáticas.	Sistema faturamento.		Percentual de procedimentos contratualizados/total de procedimentos realizados x100, no período.			
Índices							
Atual	Desejado	Polaridade					
0,00	12,50	Maior Melhor					
Apuração							
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado			
2020	3o Quadrimestre	0,00	29/01/2021	0			
Análise:							
O indicador em questão é o Percentual de procedimentos contratualizados/total de procedimentos realizados x100, no período, estando em conformidade com a portaria do ministério da saúde nº 3.410 de 2013. Para a execução indicador 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 Nº 6.070, de 18 de março de 2020 e Nº 6.072/2020, onde as ações prioritárias foram centradas para organização de serviços e assistência aos usuários com COVID-19, foi elaborada a minuta e seus anexos, contudo na perspectiva de reorganização das ações hospitalares frente o aumento do número de casos e consequentemente as internações hospitalares pelo COVID19 a execução deste indicador ficou comprometido para o exercício de 2020.							
Assinatura							
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador							



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:	30550		Fundo Estadual de Saúde	SESAU
Programa:	1165			
Objetivo:	Integração de Ações e Serviços de Saúde			
Enunciado	Medida	Sigla		
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	Taxa	tx		
Indicador:				
Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
Taxa de ocupação hospitalar	Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência.	A taxa de ocupação acima do p...	A taxa de ocupação acima do p...	(ΣNúmero de pacientes-dia no período) / (ΣNúmero de leitos-dia operacionais no período) x100
Índices				
Atual	Desejado	Polaridade		
93,00	90,00	Menor Melhor		
Apuração				
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado
2020	3o Quadrimestre	63,10	29/01/2021	142,63
Análise:				

O resultado apurado para o período de janeiro a dezembro no indicador taxa de ocupação hospitalar dos hospitais de **Porte III** foi de 63,10%, quando a meta desejada para o exercício era de 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, sem o enfrentamento de uma pandemia.

Fórmula de cálculo do indicador: (Número de pacientes-dia no período) / (Número de leitos operacionais no período) x 100

$$221.887/351.610 \times 100 = 63,10\%$$

Com a oferta de serviços da rede hospitalar de porte III, 93% da população do Estado do Tocantins que é SUS dependente, tem recebido atendimento de alta complexidade, sendo referência para as 8 regiões de saúde do estado.

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 SoulMV 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, 3º Quad., 2020

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
92,45%	91,88%	81,65%	65,79%	47,60%	49,37%	51,05%	49,95%	48,08%	57,00%	60,81%	57,43%	63,10%

Fonte: Sistema SoulMV

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

$$35.898(\text{HMDR}) + 115.340(\text{HGP}) + 23.926(\text{HRG}) + 46.723(\text{HRA}) / 48.825(\text{HMDR}) + 150.227(\text{HGP}) + 62.543(\text{HRG}) + 90.015(\text{HRA}) = 221.887/351.610 \times 100 = 63,10\% \text{ de ocupação hospitalar.}$$

HOSPITAL DE PORTE 3	Nº DE PACIENTE/DIA	Nº DE ALTAS
Hospital e Maternidade Dona Regina	35.898	48.825
Hospital Geral de Palmas	115.340	150.227
Hospital Regional de Gurupi	23.926	62.543
Hospital Regional de Araguaína	46.723	90.015
TOTAL	221.887	351.610
RESULTADO	63,10%	

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, Sírío Libanês e que, se continuado, levará num futuro próximo ao alcance da meta de 90%.

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.

Assinatura
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		Fundo Estadual de Saúde		SESAU		
Programa:						
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde				
Objetivo:						
Enunciado		Medida		Sigla		
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		Dias		d		
Indicador:						
Denominação	Definição			Fonte	Disponibilização	Fórmula
Tempo médio de permanência por leito de clínica médica	Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos clínicos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente. Tempo de internação muito baixos podem indicar inadequação da assistência ou elevada demanda pelo serviço, acarretando maior rotatividade dos leitos clínicos.				A complexidade do hospital, o ____	Nº de paciente-dia, em determinado período / Nº de pacientes saídos no mesmo período (leito clínico).
Índices						
Atual		Desejado		Polaridade		
0,00		9,00		Menor Melhor		
Apuração						
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado		
2020	3o Quadrimestre	9,00	26/01/2021	100		
Análise:						

O resultado apurado para o período de janeiro a dezembro no indicador Tempo médio de Permanência da clínica médica foi de **9**, quando a desejada é 6.

Fórmula de cálculo do indicador:

(Número de pacientes-dia na clínica médica)/(Número de saídas na clínica médica):

$$105.885 / 11.399 = 9 \text{ dias}$$

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)

$$13.071 \text{ (HMDR)} + 54.285 \text{ (HGP)} + 11.703 \text{ (HRG)} + 26.826 \text{ (HRA)} / 1.564 \text{ (HMDR)} + 5.825 \text{ (HGP)} + 1.550 \text{ (HRG)} + 2.457 \text{ (HRA)} = 105.885 / 11.399 = 9 \text{ dias.}$$

Tempo médio de Permanência da clínica médica. Porte 3, Tocantins, 3º Quad., 2020

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
9,23	9,79	9,95	10,32	8,40	9,15	8,41	8,90	8,81	9,52	9,91	9,22	9

HOSPITAL DE PORTE 3	NºDE PACIENTE/DIA	Nº DE ALTAS
Hospital e Maternidade Dona Regina	13.071	1.564
Hospital Geral de Palmas	54.285	5.825
Hospital Regional de Gurupi	11.703	1.550
Hospital Regional de Araguaína	26.826	2.457
TOTAL	105.885	11.399
RESULTADO	9	

Fonte: Sistema SoulMV/Planilha de informação de indicadores hospitalares.

Aumento de casos de maior permanência na clínica médica, Tocantins, 3º trimestre, 2020

PROCEDIMENTO	Janeiro a setembro de 2020

	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
TRATAMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA EM PRÓTESE VALVAR	38
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR ESPIROQUETAS (A65 A A69)	35
TRATAMENTO DE FRATURA DA COLUNA VERTEBRAL C/ LESÃO DA MEDULA ESPINHAL	28,3
ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	26,5
TRATAMENTO DE DISTROFIAS MUSCULARES	25

FONTE: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 26/01/2021., referência: 3º trimestre de 2020.

Outro fator que podemos apontar como responsável pelo não atingimento da meta é que devido à pandemia a procura por atendimento hospitalar caiu devido ao ambiente ser classificado como o de mais 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		Fundo Estadual de Saúde		SESAU			
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado		Medida		Sigla			
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		Dias		d			
Indicador:							
Denominação	Definição			Fonte	Disponibilização	Fórmula	
Tempo médio de permanência por leito de clínica cirúrgica	Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos clínicos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente. Tempo de internação muito baixos podem indicar inadequação da assistência ou elevada demanda pelo serviço, acarretando maior rotatividade dos leitos clínicos.			A complexidade do hospital, ...	Nº de paciente-dia, em determinado período	Nº de pacientes saídos no mesmo período (leito cirúrgico).	
Índices							
Atual		Desejado		Polaridade			
0,00		10,00		Menor Melhor			
Apuração							
Ano		Período		Apurado		Data	
2020		3o Quadrimestre		6,00		26/02/2021	
				% Desejado			
				166,67			
Análise:							

O resultado apurado para o período de janeiro a dezembro no indicador Tempo médio de permanência da clínica cirúrgica hospitalar foi de 6 dias.

Fórmula de cálculo do indicador:

(Número de pacientes-dia na clínica Cirúrgica)/(Número de saídas na clínica Cirúrgica): 88.908/15.924 = 6 dias

Tempo médio de Permanência da clínica cirúrgica. Porte 3, Tocantins, 3º Quad., 2020

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
6,25	6,47	6,05	5,67	5,17	5,28	5,51	4,07	4,85	6,00	5,74	5,61	6

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): 20.399 (HMDR) + 57.778 (HGP) + 7.287(HRG) + 3.444(HRA) / 6.141(HMDR) + 7.574(HGP) + 1.599(HRG) + 610 (HRA)= 88.908/15.924= 6 dias.

HOSPITAL DE PORTE 3	Nº DE PACIENTE/DIA	Nº DE ALTAS
Hospital e Maternidade Dona Regina	20.399	6.141
Hospital Geral de Palmas	57.778	7.574
Hospital Regional de Gurupi	7.287	1.599
Hospital Regional de Araguaína	3.444	610
TOTAL	88.908	15.924
RESULTADO	6	

Fonte: Sistema SoulMV/Planilha de informação de indicadores hospitalares

Aumento de casos de maior permanência na clínica cirúrgica, Tocantins, 3º trimestre, 2020

PROCEDIMENTO	Janeiro a setembro de 2020
	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	83

RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	57
ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL	45
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT)	38
PARATIREOIDECTOMIA	34

FONTE: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 26/01/2021., referência: 3º trimestre de 2020.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado 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				Medida Taxa		Sigla tx	
Indicador:							
Denominação Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) próprios	Definição Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do hospital. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional na UTI do hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na UTI.			Fonte	Disponibilização A taxa de ocupação acima do pr...	Fórmula (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) / (Número de leitos-dia operacionais UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) x100	
Índices							
Atual 0,00		Desejado 90,00		Polaridade Menor Melhor			
Apuração							
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Apurado 70,86	Data 28/01/2021	% Desejado 127,01			
Análise:							

Descrição do indicador: Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do hospital. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional na UTI do hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na UTI.

Fórmula de Cálculo:

(Somatório do 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

27.678 / 39.055 x 100= 70.86%

Somatório do (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período): **27.678 pacientes/dia**, sendo os seguintes valores HRA (3.314+2.884): 6.198, HRG: 4.786, Dona Regina: 6.552 e HGP (7.124+3.018): 10.142.

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 365(nº de dias de janeiro a dezembro) = **39.055 leitos-dia operacionais de UTI**

A fonte de dados é do sistema SoulMV (Sistema de gerenciamento ambulatorial) atualizado de janeiro a dezembro, acessado no dia 07/01/2021.

A Taxa de ocupação dos leitos próprios no período de janeiro a dezembro de 2020 foi de 70.86%. Ressalta-se que o referido indicador, não possui série histórica, pois é o primeiro ano de sua aferição e acompanhamento pela gestão.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
Programa:							
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde					
Objetivo:							
Enunciado Validar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno				Medida Porcentagem		Sigla %	
Indicador:							
Denominação Proporção de leito regulado	Definição Percentual de leitos de internação hospitalar sob regulação assistencial no complexo Regulador do Estado do Tocantins. Estima o acesso a internações hospitalares pela população tocaninense, financiadas pelo SUS.			Fonte	Disponibilização Monitoramento mensal.	Fórmula Numerador: total de leitos de internação hospitalar regulados. Denominador: total de leitos de internação hospitalar do SUS. Fator de multiplicação: 100.	
Índices							
Atual 0,00		Desejado 15,00		Polaridade Maior Melhor			
Apuração							
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Apurado 60,87	Data 29/01/2021	% Desejado 405,8			
Análise:							

Percentual de leitos de internação hospitalar sob regulação assistencial no Complexo Regulador do Estado do Tocantins. Estima o acesso a internações hospitalares pela população tocaninense, financiadas pelo SUS.

Fórmula de Cálculo:

Numerador: total de leitos de internação hospitalar regulados. Denominador: total de leitos de internação hospitalar do SUS. Fator de multiplicação: 100.

$$985/1618 \times 100 = 61\%$$

No ano de 2020, o alcance do indicador foi de 60,87% cuja meta estabelecida para o ano é de 15%, com isso superamos a meta equivalente a 405,8% prevista no PPA para o ano 2020. O Alcance do resultado deve-se que dos 1618 leitos existentes no Sistema Nacional de Regulação – SISREG, destes são regulados 985 leitos, e foram geradas no período um total de 44.623 internações em 16 Hospitais Regionais e um Contratualizado.

O indicador foi subestimado no ano de 2020, do qual o correto para o ano seria atingir 100% de regulação das internações em leitos SUS. A área técnica irá realizara análise e verificar a possibilidade do ajuste deste indicador para o ano 2022.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Indicadores
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU
Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	
Objetivo:		
Enunciado	Medida	Sigla
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade	Taxa/Mil	tx
Indicador:		
Denominação	Definição	Fonte
Taxa de mortalidade infantil	Este indicador tem como finalidade monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes, pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida. No período neonatal concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais; com atuação Oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos esses reconhecidos pelo Estatuto da criança e do Adolescente (ECA) e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).	Este indicador será acompanhado...
		Fórmula
		Análise de monitoramento e avaliação dos componentes separadamente: Primeiras 24 horas, Neonatal precoce (0 a 6 dias), Neonatal Tardio (7 a 27 dias), Pós-neonatal (28 a 364 dias), menor de 1 ano. Taxa de Mortalidade Infantil = (número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000. Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce = (número de óbitos de residentes de 0 a 6 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000. Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia = (número de óbitos de residentes de 7 a 27 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000. Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal = (número de óbitos de residentes de 28 a 364 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.
Índices		
Atual	Desejado	Polaridade
13,00	12,50	Menor Melhor
Apuração		
Ano	Período	Apurado
2020	3o Quadrimestre	11,23
		Data
		28/01/2021
		% Desejado
		111,31
Análise:		

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o alcance do indicador foi de 11,23 óbitos/1.000 nascidos vivos, (SIM/SINASC, Base Estadual, referente ao período de Jan. – dez./2020, acesso em: 07 de jan. 2021). O valor obtido está abaixo do resultado anual previsto no PPA/PES 2020, cuja meta foi de 12,46 óbitos/1.000 nascidos vivos. Ao analisar o resultado do mesmo período de 2019 que foi 11,40 óbitos/1.000 nascidos vivos (MS/DATASUS/SIM/SINASC – Base Estadual. período: jan.- dez./2019, acesso em: 16 jan./2020) observa-se uma redução do indicador em 1,49%. Desta forma o mesmo teve desempenho satisfatório com alcance do resultado pretendido.

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

251	X 1000 = 11,23 óbitos/1000 NV
22.351	

Apresenta-se o quadro de mortalidade infantil por componente neonatal e pós neonatal.

Tabela - Mortalidade infantil por componente, região de saúde, Tocantins, no período de jan. a dez. 2020.

Região de Saúde de residência	Neonatal			Pós-Neonatal	Total região saúde	por de
	Precoce		Tardio			
	< 24h	01-06 Dias	07-27 Dias	28 Dias <1 ano		
Bico do Papagaio	4	5	4	13	26	
Médio Norte Araguaia	11	17	10	15	53	
Cerrado Tocantins Araguaia	10	9	7	9	35	
Capim Dourado	17	21	14	20	72	
Amor Perfeito	1	6	3	5	15	
Cantão	6	4	2	6	18	
Ilha do Bananal	6	4	2	6	18	
Sudeste	5	4	0	5	14	
Total óbito por faixa etária	60	70	42	79	251	
Percentual por faixa etária	2,68	3,13	1,88	3,53	11,23	

Fonte: MS/DATASUS/SIM – Base Estadual. Jan.- dez. 2020. Acesso em: 07 jan. 2021.

Os dados acima demonstram que a mortalidade infantil ocorre mais no componente neonatal, compreendendo as três primeiras faixas etárias avaliadas, a saber: < 24h (60), neonatal precoce - 01 a 06 dias (70) e neonatal tardio – 07 a 27 dias (42); totalizando 172 óbitos, ou seja, 68,53% do total de óbitos infantis (251). 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 previne óbitos fetais e neonatais. E ainda fortalecer as

consultas de puericultura, por meio da ampliação da oferta nas unidades básicas de saúde, para o acompanhamento e desenvolvimento das crianças contribuindo para a redução dos óbitos infantis.

Para o alcance deste resultado, houve ampliação e qualificação das assessorias estaduais aos municípios 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 indicador teria melhor desempenho se não fosse a pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), que reduziu consideravelmente o número de consultas de rotina de pré-natal, puerpério, acompanhamento e desenvolvimento da criança, conforme apresenta-se no quadro abaixo.

Tabela de comparativo do número de consultas de pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a outubro de 2019 e 2020, Tocantins.

Período	De 1 a 3 atendimentos	De 4 a 5 atendimentos	6 ou mais atendimentos
Jan-out. 2019	10.452	1.923	925
Jan-out. 2020	5.609	882	501

Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a outubro de 2019) e (janeiro a outubro de 2020), acessado em: 08/01/2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Indicadores
Período: Anual de 2020

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU
Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	
Objetivo:		
Enunciado	Medida	Sigla
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade	Unidade	un
Indicador:		
Denominação	Definição	Fonte
Número de mortes maternas em determinado período	Este indicador é para avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do número de óbitos maternos entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.	O número de MM precisa ser com
Fórmula		
		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 Unidade de Medida: nº de óbitos.
Índices		
Atual	Desejado	Polaridade
9,00	9,00	Menor Melhor
Apuração		
Ano	Período	Apurado
2020	3o Quadrimestre	17,00
Data		% Desejado
28/01/2021		52,94

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2020, o resultado do indicador foi de 17 óbitos maternos, (SIM, Base Nacional, referente ao período de jan. – dez./2020, acesso em: 14 jan./2021). O valor obtido está acima do resultado anual previsto no PPA/PES 2020, cuja meta foi nove (09) óbitos maternos, portanto, não houve alcance do resultado pretendido. Ao se comparar o mesmo período do ano anterior, verifica-se que o número de óbitos ocorridos foi de 15 óbitos em 2019, demonstrando assim que o indicador está em crescimento, o que indica um resultado insatisfatório.

Vale ressaltar o contexto da pandemia da Covid-19 que ocasionou quatro óbitos maternos, sendo de municípios de Colinas, Palmas, Xambioá e Araguaína. Outro fator causal relevante são as eclâmpsias e hipertensão gestacional que ocasionou seis óbitos que poderiam ter sido evitados com cuidados adequados no pré-natal e assistência ao parto. O cumprimento dos protocolos de manejo clínico por parte dos profissionais e a garantia do acesso aos exames, medicamentos e consultas especializadas nos ambulatórios de alto risco podem reduzir esses números. Destaca-se que os óbitos terão suas causas diretas e indiretas analisados pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil (CEPOMFI).

Para o cálculo deste indicador 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.

Ressalta-se que o desempenho do indicador foi 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 apresenta-se no quadro abaixo.

Tabela de comparativo do número de consultas de pré-natal por gestante na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a outubro de 2019 e 2020, Tocantins.

Período	De 1 a 3 atendimentos	De 4 a 5 atendimentos	6 ou mais atendimentos
Jan-out. 2019	10.452	1.923	925
Jan-out. 2020	5.609	882	501

Fonte: MS/SAPS/e-Gestor Atenção Primária à Saúde. Relatórios Públicos dos Sistemas da APS, competências (janeiro a outubro de 2019) e (janeiro a outubro de 2020), acessado em: 08/01/2021.

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 ainda que no segundo quadrimestre o Ministério da Saúde alertou, por meio da Nota técnica nº 07/2020, sobre a possibilidade das gestantes deixarem de comparecer às 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 refletiram significativamente 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/, 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 Webconferência sobre pré-natal em tempos de pandemia; prestou assessoria técnica on-line aos municípios; assessoria por telefone e e-mail.

Destaca-se que o resultado do indicador poderia ter alcançado melhor desempenho; e, mesmo com todo empenho a SES/SPAS/DAP não mediu esforços para assistir e apoiar as equipes de saúde, todavia, a redução da mortalidade é um desafio no mundo e no Brasil. Ao calcular a estimativa de gestantes para o ano de 2020 chegou-se ao resultado de 24.586[1], destas 3.687 são gestantes de alto risco. As evidências demonstram que a

gestação de alto risco pode comprometer a saúde do binômio mãe-filho e levar a óbito. Ao fazer uma análise em relação ao indicador de óbitos maternos identificou-se que ocorreram 17 óbitos, ou seja, um percentual de 0,07% de óbitos do total de gestantes estimadas. Vale ressaltar que dos 17 óbitos, 15 foram em decorrência de gestação de alto risco.

[1] Cálculo do número estimado de gestante: considera-se a taxa bruta de natalidade padronizada sobre a população total acrescido de 10%, devido a perdas resultantes de abortos e subnotificação. Fonte: DATASUS/IDB. Acesso em 26/01/2021.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
30550					
Programa:					
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
Objetivo:					
Enunciado		Medida		Sigla	
Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde		Taxa		tx	
Indicador:					
Denominação	Definição			Fonte	Disponibilização
Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre	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.			Quadrimestral	Fórmula
					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.
Índices					
Atual		Desejado		Polaridade	
25,00		23,00		Menor Melhor	
Apuração					
Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2020	3o Quadrimestre	25,90	29/01/2021	88,8	
Análise:					

Sobre 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, 2º e 3º quadrimestre 2020, Tocantins.

Ano	Número Absoluto	Taxa/100 mil habitantes
1º quad. 2020	111	6,9
2º quad. 2020	127	7,9
3º quad. 2020	174	10,88
Total	412	25,90

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Sim – acesso em 07/01/2021

A fórmula do indicador é:

Número de óbitos por acidentes de transporte terrestre registrados nos códigos CID 10: V01(pedestre traumatizado em colisão com um veículo a pedal) a V87 (acidente de trânsito de tipo especificado, mas sendo desconhecido o modo de transporte da vítima) em determinado ano e local X 100.000/População residente, em determinado ano e local.

$$414 \times 100.000 / 1.598.248 = 25,90$$

Analisando o total de óbitos ocorridos de janeiro a dezembro de 2020, o resultado alcançado foi de 25,90, importante salientar que a meta estipulada para o exercício é de 23,00, este indicador tem sua polaridade negativa, ou seja, quanto menor melhor. Desta forma, percebe-se que o resultado alcançado ultrapassou a meta estadual, configurando que mesmo com a pandemia e conforme a orientação da OMS do distanciamento social os acidentes continuaram em alta no Tocantins.

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.

As vítimas são reguladas e levadas pelo SAMU às UPA's que Funcionam 24 horas por dia, sendo assim, são estabilizadas na unidade, e caso necessário, devido ao quadro clínico, encaminhadas aos hospitais.

Segue quadro abaixo das regiões de saúde com o quantitativo de óbitos por acidente, destacando a região de saúde Capim Dourado e Médio Norte.

Óbitos por acidentes transporte, segundo regional residência, Tocantins Janeiro a Dezembro 2020													
Regiões de Saúde	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Bico do Papagaio	6	5	4	1	6	6	7	2	4	7	7	3	58
Médio Norte Araguaia	5	4	2	9	0	6	9	5	6	10	8	2	66

Cerrado Tocantins Araguaia	2	1	1	2	7	3	7	4	5	11	8	3	54
Capim Dourado	6	1	6	9	2	1	5	10	12	11	12	11	86
Amor Perfeito	4	8	2	1	5	0	3	3	5	4	1	4	40
Cantão	7	3	4	3	1	3	6	1	7	6	3	0	44
Ilha do Bananal	1	1	3	6	5	3	3	7	6	6	4	2	47
Sudeste	1	4	1	0	3	2	1	0	1	3	1	1	18
TOTAL	32	27	23	31	29	25	41	32	46	58	44	26	414

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Sim – acesso em 07/01/2021

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		30550		Fundo Estadual de Saúde	SESAU
Programa:					
1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
Objetivo:					
Enunciado Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde			Medida Taxa		Sigla tx
Indicador:					
Denominação Taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório de 0 a 69 anos		Definição 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 como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabetes, sedentarismo e estresse. Expressa também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada.			Fonte SAS
Disponibilização Requer correção de subenumeração		Fórmula Número de óbitos de residentes por doenças do aparelho circulatório/População total residente ajustada ao meio do ano (TCU) x 100.000			
Índices					
Atual 62,00		Desejado 59,00		Polaridade Menor Melhor	
Apuração					
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Apurado 49,86		Data 29/01/2021	% Desejado 118,33
Análise:					

Sobre 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 como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabetes, 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.

$$797 / 1.598.248 \times 100.000 = 49,86$$

Dados de óbitos por Doenças Cardiovasculares 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2020 no Tocantins.

Ano 2020	Número absoluto de óbitos	Taxa de Mortalidade por 100.000 hab.
1º Quad.	244	15,51
2º Quad.	297	18,88
3º Quad.	256	16,57
Total	797	49,86

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Sim – acesso em 07/01/2021.

Analisando o total de óbitos ocorridos de janeiro a dezembro de 2020, o resultado alcançado foi de 49,86, importante salientar que a meta estipulada para o exercício é de 59,02, este indicador tem sua polaridade negativa, ou seja, quanto menor melhor. Portanto a meta está sendo alcançada. Percebe-se que as regiões onde mais ocorreu a mortalidade por doenças cardiovasculares foram na região Médio Norte Araguaia e Capim Dourado, a causa específica diante desses números ainda são desconhecidas.

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.

Tabela – Quantidade de óbitos por doenças cardiovasculares nas regiões de saúde:

Região de Saúde	Quantidade de óbitos por Doenças Cardiovasculares
Bico do Papagaio	105
Médio Norte Araguaia	156
Cerrado Tocantins Araguaia	99
Capim Dourado	143
Amor Perfeito	69

Cantão	77
Ilha do Bananal	85
Sudeste	63
Total	797

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Sim – acesso em 07/01/2021

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

</

Meta Física:

2020 800	2021	2022	2023	Unidade Unidade	Sigla un
Referência:					
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre		Execução 1.227	% Execução 153,37	
Análise:					

Em 2020, a Etsus-TO ofertou **1.227** vagas. O alcance foi de **153,37%** da meta física pactuada, de 800 vagas, para o exercício. No primeiro processo educacional totalmente na Modalidade Ead, através da nova Plataforma Moodle da Escola, atualizada e reestruturada. Este curso teve como foco os Agentes Comunitários de Saúde dos municípios tocantinenses, e objetivou instrumentalizá-los e qualificá-los para o enfrentamento à COVID-19, atendendo a uma demanda dos municípios solicitada na Comissão de Integração Ensino Serviço/CIES. O projeto foi resultado de parceria com a Escola de Saúde Pública de Minas Gerais.

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 foram desenvolvidos, cumprindo cronograma interno, com cursos previstos na modalidade presencial e algumas atividades semipresenciais. Vale ressaltar que neste interm, a Etsus-TO também realizou o processo avaliativo e a certificação de 22 processos educacionais.

O calendário de oferta de vagas tinha previsão de início em março; contudo, houve mudanças e excepcionalidades em virtude da Covid-19 e estas vagas foram ofertadas a partir de setembro de 2020. 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.

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 Lacer). 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 no quadro 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 12.186 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-SP, 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.

Quanto à execução financeira, não houve eficiência. A situação de pandemia impactou nos processos de trabalho e nas atividades previstas, o que refletiu diretamente na execução orçamentária. Da totalidade de recurso autorizado foi empenhado 32,65% e corresponde a R\$ 371.512,28, foi liquidado e pago 22,14% que corresponde a R\$ 251.908,41. A maioria dos pagamentos realizados nesta ação foi com despesas pré-fixadas: diárias e hora-aula, despesas de exercícios anteriores, dispensando a análise da economicidade.

Houve movimentação financeira (suplementação) no valor de R\$ 554.000,00, recurso originário de superávit financeiro da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS. Importante citar que, em agosto, o valor de R\$ 100.000,00, relativo a Emendas Parlamentares também foi suplementado e será utilizado para realização de pesquisa no SUS-TO sobre Covid-19. O valor de R\$ 119.167,00, cujo recurso originou-se de superávit do recurso da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, também foi suplementado para realização de pagamento de hora-aula enquanto despesas de exercícios anteriores dos cursos: “Especialização em Saúde Pública” e “Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde (RAS) para servidores nos vários níveis e esferas”.

Todos os processos de compra, nesta ação, que se referem às passagens aéreas, ao material gráfico e a serviços de tecnologia da informação e comunicação, foram devidamente licitados, atendendo aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93 e os princípios da administração pública. Esta ação também manteve a atividade de viabilizar a participação de servidores da SGPES em eventos educacionais de interação ensino serviço, educação permanente e pesquisa. Em 2020, 02 (dois) trabalhadores do setor participariam da 1ª Oficina Nacional sobre Uso de Informação na Área de Gestão do Trabalho o SUS, 01 (um) trabalhador participaria das aulas do Mestrado Profissional em Gestão, trabalho e Educação na Saúde e 10 (dez) trabalhadores participariam do Congresso de Pregoeiros. Os eventos foram adiados em decorrência da Covid-19, mas foram feitos pagamentos no valor de 38.870,96, com passagens aéreas, inscrições, mensalidades, diárias para servidores e colaboradores.

As demais ações citadas a seguir seriam desenvolvidas pelas áreas técnicas da Saúde, com financiamento da Política de Educação Permanente e encontravam-se com processos em andamento: Curso Fortalecimento e Qualificação da Gestão de Saúde, Curso no Hospital Maternidade Dona Regina, requisitos para a Prática Profissional; Curso Básico de Saúde do Trabalhador para a Atenção Básica; Curso transformando práticas e redirecionando o modelo assistencial do Hospital Geral de Palmas e Infantil de Palmas.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundo Estadual de Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2020

Unidade Gestora:												
30550												
Fundo Estadual de Saúde												
Programa:												
1165												
Integração de Ações e Serviços de Saúde												
Objetivo:												
Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população												
Ação:												
Código 4127				Título Produção hemoterápica e hematológica na hemorrede				Prioritária Não				
Produto Hemocomponente produzido				Especificação do Produto Os principais hemocomponentes produzidos são classificados em concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas, plasma e crioprecipitado. São triados conforme legislação vigente, prontos para a utilização nas unidades hospitalares que tenham pacientes que necessitem de sangue.								
Orçamento - 12/2020:												
Orc. Inicial 24.841.868,00	Alterações -3.268.781,00	Autorizado 21.573.087,00	Empenhado 12.261.042,87	Liquidado 11.270.595,66	Pago 10.932.648,20	Saldo 9.312.044,13	% E/A 56,8349	% L/A 52,2437	% P/A 50,6772			
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS					0102							
Orc. Inicial 5.210.000,00	Alterações -766.788,00	Autorizado 4.443.212,00	Empenhado 2.896.530,23	Liquidado 2.882.867,46	Pago 2.882.867,46	Saldo final 1.546.681,77	% E/A 65,19	% L/A 64,88	% P/A 64,88			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.30	0102	66.250,00	56.101,00	122.351,00	24.752,26	24.752,26	24.752,26	97.598,74	20,23	20	20
10.302.1165	33.90.37	0102	0,00	1.604.401,00	1.604.401,00	1.000.988,62	1.000.988,62	1.000.988,62	603.412,38	62,39	62	62
10.302.1165	33.90.39	0102	4.333.750,00	-2.972.275,00	1.361.475,00	533.495,24	521.017,26	521.017,26	827.979,76	39,18	38	38
10.302.1165	33.90.40	0102	0,00	307.508,00	307.508,00	302.636,78	302.636,78	302.636,78	4.871,22	98,41	98	98
10.302.1165	33.90.47	0102	0,00	124.824,00	124.824,00	112.015,57	112.015,57	112.015,57	12.808,43	89,73	89	89
10.302.1165	33.90.92	0102	600.000,00	321.645,00	921.645,00	921.633,78	920.448,99	920.448,99	11,22	99,99	99	99
10.302.1165	44.90.52	0102	210.000,00	-208.992,00	1.008,00	1.007,98	1.007,98	1.007,98	0,02	99,99	99	99
Recursos de Convênios Federais					0225							
Orc. Inicial 2.779.305,00	Alterações 0,00	Autorizado 2.779.305,00	Empenhado 12.264,00	Liquidado 12.264,00	Pago 12.264,00	Saldo final 2.767.041,00	% E/A 0,44	% L/A 0,44	% P/A 0,44			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	0225	79.034,00	0,00	79.034,00	1.017,00	1.017,00	1.017,00	78.017,00	1,28	1	1
10.302.1165	33.90.30	0225	20.000,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.33	0225	18.000,00	0,00	18.000,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.36	0225	4.239,00	0,00	4.239,00	0,00	0,00	0,00	4.239,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.39	0225	2.358.032,00	-12.264,00	2.345.768,00	0,00	0,00	0,00	2.345.768,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.92	0225	0,00	12.264,00	12.264,00	11.247,00	11.247,00	11.247,00	1.017,00	91,70	91	91
10.302.1165	44.90.52	0225	300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00	0	0
Recursos Próprios					0240							
Orc. Inicial 1.220.000,00	Alterações 137.980,00	Autorizado 1.357.980,00	Empenhado 1.067.625,93	Liquidado 912.919,18	Pago 574.971,72	Saldo final 290.354,07	% E/A 78,61	% L/A 67,22	% P/A 42,34			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	0240	93.015,00	-41.842,00	51.173,00	7.840,00	3.387,75	3.387,75	43.333,00	15,32	6	6
10.302.1165	33.90.30	0240	183.110,00	153.842,00	336.952,00	280.820,82	130.566,32	130.566,32	56.131,18	83,34	38	38
10.302.1165	33.90.33	0240	13.000,00	3.000,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	16.000,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.37	0240	0,00	549.600,00	549.600,00	524.823,11	524.823,11	438.665,65	24.776,89	95,49	95	79
10.302.1165	33.90.39	0240	120.875,00	-117.000,00	3.875,00	0,00	0,00	0,00	3.875,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.92	0240	0,00	2.352,00	2.352,00	2.352,00	2.352,00	2.352,00	0,00	100,00	100	100
10.302.1165	44.90.52	0240	810.000,00	-411.972,00	398.028,00	251.790,00	251.790,00	0,00	146.238,00	63,25	63	0
Investimento					0249							
Orc. Inicial 250.000,00	Alterações 0,00	Autorizado 250.000,00	Empenhado 15.190,02	Liquidado 15.190,02	Pago 15.190,02	Saldo final 234.809,98	% E/A 6,07	% L/A 6,07	% P/A 6,07			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.90.52	0249	250.000,00	0,00	250.000,00	15.190,02	15.190,02	15.190,02	234.809,98	6,07	6	6
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar					0250							
Orc. Inicial 15.382.563,00	Alterações -2.639.973,00	Autorizado 12.742.590,00	Empenhado 8.269.432,69	Liquidado 7.447.355,00	Pago 7.447.355,00	Saldo final 4.473.157,31	% E/A 64,89	% L/A 58,44	% P/A 58,44			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	0250	199.832,00	0,00	199.832,00	151.000,00	91.144,50	91.144,50	48.832,00	75,56	45	45
10.302.1165	33.90.30	0250	11.268.051,00	-3.290.446,00	7.977.605,00	4.175.996,29	3.696.972,18	3.696.972,18	3.801.608,71	52,34	46	46
10.302.1165	33.90.33	0250	11.500,00	0,00	11.500,00	0,00	0,00	0,00	11.500,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.37	0250	0,00	190.245,00	190.245,00	190.244,63	190.244,63	190.244,63	0,37	99,99	99	99
10.302.1165	33.90.39	0250	3.403.180,00	-1.571.789,00	1.831.391,00	1.221.105,72	937.907,64	937.907,64	610.285,28	66,67	51	51
10.302.1165	33.90.47	0250	0,00	415,00	415,00	0,00	0,00	0,00	415,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.92	0250	500.000,00	2.031.602,00	2.531.602,00	2.531.086,05	2.531.086,05	2.531.086,05	515,95	99,97	99	99
Meta Física:												
2020 60.000	2021		2022		2023		Unidade Unidade		Sigla un			
Referência:												
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre				Execução 53.334				% Execução 88,89			
Análise:												

A meta física alcançada foi de 53.334 hemocomponentes produzidos, o que corresponde a 88,89% da produção pactuada para o ano que foi de 60.000. A causa que contribuiu para o não alcance da meta foi a pandemia da COVID-19, uma vez que gerou insegurança na maior parte dos doadores em sair de casa, além de algumas medidas adotadas pela Hemorrede em atendimento às normas de segurança estabelecidas pelo Ministério da Saúde, Governo Estadual e Municipal (as coletas realizadas nas Unidades da Hemorrede, bem como as coletas programadas, foram reduzidas em virtude do agendamento prévio; suspensão das coletas externas com a unidade móvel no período do aumento de casos; interrupção de palestras educativas em faculdades, empresas, igrejas, etc.). Porém, a Hemorrede teve um índice de produção de 2,7 (das 19.757 bolsas de sangue coletadas, conseguiu-se uma produção de 53.334 hemocomponentes), um índice acima da meta proposta de 2,5 para o ano, o que assegurou a distribuição de hemocomponentes no âmbito hospitalar.

A Produção Hemoterápica representa os resultados dos serviços de cada unidade de hemoterapia, localizadas nos municípios de Palmas, Araguaína, Augustinópolis, Gurupi e Porto Nacional, que atende a toda população do Estado nas oito regiões de saúde, conforme nível de complexidade, e percorre o caminho do Ciclo do Sangue, desde a Captação, Atendimento ao Doador (onde o fluxo da doação de sangue começa com a presença do candidato a doação que após informações normalmente realiza o cadastro, a pré triagem, a triagem clínica, o voto de autoexclusão [se for o caso], a coleta de sangue, e finaliza com o lanche na copa do doador), Produção (processamento da bolsa de sangue total em hemocomponentes), Estoque (hemocomponentes liberados e não liberados), de acordo com os resultados dos Laboratórios de Imunohematologia e Triagem Sorológica, ambos imprescindíveis para que o sangue e seus respectivos produtos sejam distribuídos para as Agências Transfusional da rede hospitalar pública e privada de todo o Estado do Tocantins. Dentre todas essas etapas destaca-se o Controle de Qualidade e o Sistema de Gerenciamento do Ciclo do Sangue (sistemas informatizados e de Gestão da Qualidade) que perpassam por todo o processo de Produção Hemoterápica. Bem como, evidenciam-se atividades desenvolvidas pelas Agências

Transfusionais que atendem as requisições transfusionais solicitadas pela área médica dos hospitais públicos e privados do Estado a fim de suprir a medicina transfusional.

Em relação à execução financeira foram autorizados R\$ 21.573.087,00 e empenhados R\$12.261.042,87, o que representa 56,83% dos recursos autorizados desta ação orçamentária.

Do valor empenhado, **28%** (R\$3.466.318,83) foi executado com despesas de exercícios anteriores, sendo, **26,58%** (R\$ 921.633,78) empenhado com a fonte **102**; **73%** (R\$ 2.531.086,05) com a fonte **250**; **0,32%** (R\$11.247,00) com a fonte **225** e **0,06%** (R\$2.352,00) com a fonte **240**, cujas especificações da execução estão detalhadas na tabela 01.

Tabela 01: Execução das Despesas de Exercícios Anteriores (D.E.A.), por fonte de recurso, Ação 4127, Hemorrede-To/2020*							
FONTE 102		FONTE 250		FONTE 240		FONTE 225	
R\$ 921.633,78		R\$ 2.531.086,05		R\$ 2.352,00		R\$ 11.247,00	
Objeto da D.E.A.	% Execução	Objeto da D.E.A.	% Execução	Objeto da D.E.A.	% Execução	Objeto da D.E.A.	% Execução
Limpeza	54%	Limpeza	78%	Diárias	100%	Diárias	100%
Manutenção de equipamento/insumos	32%	Aquisição de materiais laboratoriais, farmacológicos e hospitalares	11%	-	-	-	-
Energia	7%	Locação de equipamentos/calibração/manutenção/Aférese/Eletroforese/Laminocultivo	10%	-	-	-	-
Telefonia Oi	2%	Diárias	1%	-	-	-	-
Impressão	2%			-	-	-	-
Coleta de lixo	1%			-	-	-	-
Água	1%			-	-	-	-
Controle Qualidade externo	1%						
Total	100%	Total	100%	Total	100%	Total	100%

Fonte: Relpdug/Anexo 11- SiafeTo *Janeiro a Dezembro de 2020

A diferença entre o valor empenhado total de R\$12.261.042,87 e as despesas de exercícios anteriores R\$3.466.318,83 é de R\$8.794.724,04, o que representa **72%** do valor empenhado, utilizado com processos de serviços e fornecimentos continuados (limpeza, impressão, energia, locação de equipamentos, fornecimento de bolsas de coleta de sangue, kits sorológicos, insumos laboratoriais etc), de diárias, dentre outros, especificados conforme tabela 02.

Tabela 02: Execução do valor empenhado, exceto D.E.A, por fonte de recurso, Ação 4127, Hemorrede-To/2020*

FONTE 102		FONTE 250		FONTE 240		FONTE 225		FONTE 249	
R\$2.774.540,52		R\$6.410.564,62		R\$1.089.937,99		R\$1.017,00		R\$ 15.190,02	
Objeto	% Execução	Objeto	% Execução	Objeto	% Execução	Objeto	% Execução	Objeto	% Execução
Limpeza	40%	Limpeza	3%	Limpeza	50%	Diárias	100%	09 switch	100%
Energia	16%	Locação de equipamentos/calibração/manutenção/ Controle Qualidade externo	19%	Aquisição de materiais lab., hospitalar	26%	-	-	-	-
Impressão	8%	Aquisição de materiais lab., farmacológicos, copa/cozinha	68,5%	Diárias	1%	-	-	-	-
Telefone	2,5%	Lanche	7%	Veículos	23%	-	-	-	-
Água	1%	Diárias	2,5%	-	-	-	-	-	-
Coleta de lixo	1%	-	-	-	-	-	-	-	-
Manutenção de equipamento, correio, dedetização, Controle de qualidade externo)	1%	-	-	-	-	-	-	-	-
Manutenção de veículos	2,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
Manutenção predial	25%	-	-	-	-	-	-	-	-

Mat. Consumo (copa, higiene, proteção e segurança, suprimento fundos, combustível)	3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Switch	0,03%	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	100%	Total	100%	Total	100%	Total	100%	Total	100%
Fonte: Relpdug/Anexo 11- SiafeTo * Janeiro a Dezembro de 2020									

O alcance de 88,89% da meta física, com 56,83% do recurso empenhado foi possível, devido aos contratos continuados, cujas entregas foram realizadas no fim do ano de 2019, o que gerou estoque de reagentes no Hemocentro Coordenador de Palmas. Outros serviços que também geraram impactos na execução financeira são os de filtragem de bolsas, segurança patrimonial, calibração, automatização de imunohematologia e manutenção de equipamentos, que estão em tramitação para formalização contratual. Observou-se morosidade na liquidação dos recursos oriundos da fonte 102 e 240 (aquisição de dois veículos, que foi liquidado porém, não foi pago, aguardando a liberação do Sigap de pagamento), devido a necessidade de análise e liberação de pagamentos pelo Grupo Executivo Gestor, que geralmente reúne-se uma vez por semana, bem como, o atraso na abertura do orçamento.

Justifica-se a redução na referida ação, no valor de R\$2.639.973,00, fonte 250, para complementar a **Ação 4113**- Oferta da Assistência à Saúde de Média e Alta Complexidade direta ao cidadão (despesa com contratação do serviço de anesthesiologia, destinados aos pacientes em gerenciamento, processamento, com fornecimento de instrumentais, insumos e seus correlatos, para atendimento do Centro de Material e Esterilização (CME), do tipo II, para atender as necessidades do Hospital Geral de Palmas, Hospital Infantil de Palmas e Hospital e Maternidade Dona Regina).

Justifica-se a redução na referida ação, no valor de R\$766.788,00, fonte 102, para complementar as **Ações 4113**- Oferta da Assistência à Saúde de Média e Alta Complexidade direta ao cidadão (despesa com contratação do serviço de anesthesiologia, destinados aos pacientes do Sistema Único de Saúde das unidades de saúde do Estado do Tocantins), **3099**- Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado (despesa com contratação de empresa especializada em engenharia, com fornecimento de mão de obra e material, para execução e medição de serviços de construção da primeira etapa do Hospital Geral de Gurupi), **4352**- Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico (despesa com contratação de empresa especializada na execução de serviços de cirurgia cardíaca pediátrica dos pacientes do Estado do Tocantins).

No período avaliado, em relação à reestruturação do parque tecnológico da Hemorrede do Tocantins, foram adquiridos 11 equipamentos, conforme tabela 03.

Tabela 03- Equipamentos entregues em 2020- Hemorrede/TO				
Nº Processo	Equipamento	QTD	Valor Empenhado (R\$)	Situação
2753/2017	Switch	09	16.198,00	Empenhado o valor de R\$16.198,00, sendo R\$15.190,02 na fonte 249 e R\$1.007,98 na fonte 102.
4827/2020	Veículos	02	251.790,00	Empenho na fonte 240, porém ainda não foram liquidados no período
Total		11	267.988,00	

Foram previstas também a realização de 06 (seis) reformas nas unidades da Hemorrede, com a fonte 225, porém nenhuma realizada. Cinco destas, ainda estão com os projetos, planilhas e documentações pertinentes em elaboração pela Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde-DAEES: Reforma do Hemocentro Coordenador de Palmas-HCP, Reforma do Hemocentro Regional de Araguaína-Hemara, Reforma do Núcleo de Hemoterapia de Gurupi, Reforma da Unidade de Coleta e Transfusão de Porto Nacional e Reforma na Unidade de Coleta e Transfusão de Augustinópolis. A Reforma nas instalações elétricas do Prédio da Sede da Hemorrede em Araguaína (Convênio 839.295/16-Processo nº7745/19) encontra-se na SLO-Superintendência de Licitação de Obras e Serviços Públicos, para publicação do resultado da habilitação, tendo em vista que a Construtora Cristal do Norte foi habilitada conforme exigências estabelecidas pelo Edital, por apresentar documentação satisfatória para a comprovação de qualificação técnica, conforme item 9 do Edital de Tomada de Preços n.º007/2020. Estas reformas têm o objetivo de melhorar a estrutura física nestas unidades, a fim de prestarem serviços com qualidade à população.

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.

Em relação à produção hemoterápica, observa-se que no 1º, 2º e 3º Quadrimestre 69%, 70,55% e 71,41% dos candidatos à doação, respectivamente, foram considerados aptos. Estes percentuais estão muito próximos, quando comparados com os mesmos períodos de 2019 (71% nos três 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 17% do número de exames realizados na triagem sorológica dos doadores de sangue (41.584 exames sorológicos no 3º quad. 2019) e uma diminuição de 1% na triagem imunohematológica de doadores e receptores de sangue (43.893 exames imunohematológicos realizados no 3º quad. 2019), mesmo assim, estes números continuam expressivos, pois estes exames são ferramentas poderosas na garantia da segurança transfusional.

Tabela 4 – Produção de Serviços de Hemoterapia, 1º, 2º e 3º Quad., Tocantins, 2020.

Serviço/Procedimento	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
Total de Candidatos a Doação	9.753	8.837	10.036	28.626
Total de Candidatos Aptos	6.743	6.235	7.167	20.145
Total de Candidatos Inaptos	3.010	2.602	2.869	8.481
Bolsas de Sangue Coletadas	6.552	6.057	6.957	19.566
Coleta por Aférese	47	55	89	191
Hemocomponentes Produzidos	17.565	16.774	18.804	53.143

Hemocomponentes distribuídos para transfusão	7.724	7.746	8.361	23.831
Cadastrados de doadores voluntários de Medula Óssea	1.169	437	1.023	2.629
Exames Sorológicos	46.844	43.281	49.952	140.077
Exames de Imunohematologia	37.543	43.731	43.314	124.588
Pesquisa de HBS nos doadores de sangue	6.675	6.026	7.139	19.840
Fracionamento Pediátrico	747	938	844	2.529
Filtragem de bolsas	183	243	212	638
Total	144.555	142.962	156.767	444.284

Fonte: Hemorrede Tocantins/Hemoprod/ atualizados em 04/01/2021. Os dados do 1º e 2º quadrimestres foram atualizados em relação aos Hemocomponentes distribuídos para transfusão.

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 despendidos 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 3º quadrimestre de 2020, a Hemorrede até o momento faturou um montante de R\$149.421,35 e foi ressarcido um total de R\$102.023,10 contabilizado até novembro do corrente ano, resultado parcial do quadrimestre, observa-se que 100% do total faturado e ressarcido é referente ao exercício financeiro de 2020 (dezembro ainda não foi faturado). Já em relação ao exercício de 2020, compreendendo os meses de janeiro a novembro, o valor faturado e ressarcido foi de R\$ 619.955,45 e R\$758.696,15, respectivamente.

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 5– Demonstrativo do ressarcimento de custos operacionais relacionados ao fornecimento de hemocomponentes aos usuários Não – SUS/setor privado - Hemorrede do Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. * 2020.

Período analisado	Total Faturado	Total Ressarcido	Total Ress. ref. 2020 (R\$)**	Perc. do Total 2020 (%)	Total Ress. ref. 2019 (R\$)**	Perc. do Total 2019 (%)	Total Ress. ref. 2018 (R\$)**	Perc. do total 2018 (%)	Total Ress. ref. 2017 (R\$)**	Perc. do Total 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	185.872,60	348.458,85	276.061,55	79,22	72.397,30	20,78	0,00	0,00	0,00	0,00
3º Quad	149.421,35	102.023,10	102.023,10	100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	619.955,45	758.696,15	378.279,65	49,86	380.056,50	50,09	360,00	0,05	0,00	0,00

Fonte: Documentos do faturamento Contratos e Custos/Hemorrede do TO/2017, 2018, 2019 e 2020.

*Dados parciais, 2º Quad. Atualizados em 04/01/2021, 3º Quad. acesso em 04/01/2021.

**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 246.335,80 ref. a 2020.

As principais dificuldades na execução desta ação são: complexidade dos processos de aquisição de insumos, serviços, equipamentos/materiais permanentes e reforma/ampliação, o que dificulta não somente a elaboração da descrição precisa das especificações técnicas do objeto, mas também, a demora nos fluxos processuais, exemplo: Decreto 6.046, de 10 de fevereiro de 2020, os processos provenientes da fonte 102 e 240 devem ser inseridos no sistema para análise do Grupo antes de licitar, antes de contratar ou empenhar, e ao realizar pagamentos, o que torna moroso o rito processual. Insta salientar que as fontes 250, 225 e 249 não necessitam da autorização do Grupo Gestor para sua execução. Ressalva para o processo de segurança patrimonial que devido a impugnação da licitação, o mesmo ainda não foi executado, o que dificultou a distribuição de hemocomponentes no período noturno para abastecimento das agências transfusionais. Divergência entre o valor disponível para cadastro no Ministério da Saúde e o valor praticado pelo mercado, assim como localização geográfica (Região Norte) interfere no valor das aquisições, ou seja, os fornecedores apresentam valores maiores para a região em comparação aos praticados nas regiões sul ou sudeste. Diminuição na produção de hemocomponentes, em virtude principalmente das ações de controle da pandemia da Covid-19 (segundo 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 ao cancelamento das coletas externas, associado à recomendação coletiva de distanciamento social e medo da população em se deslocar até as Unidades de Coleta que geraram redução significativa das doações.

Apesar de ter sido autorizado o valor de R\$ 12.742.590,00 no orçamento com a fonte 250, a Hemorrede recebe um valor financeiro mensal de R\$452.156,36 (totalizando R\$5.425.876,32 no ano), do recurso fundo a fundo do Ministério da Saúde do Bloco: Custeio e Grupo: Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC, Fonte 250, na qual é definida como uma das fontes de financiamento da Ação Temática 4127 – Produção Hemoterápica e Hematológica na Hemorrede. Porém, mesmo no início do ano estar com um saldo em conta de R\$1.685.060,45, estes recursos financeiros não foram suficientes para atender as demandas de execução dos processos com esta fonte, cujo valor pago foi de R\$7.447.467,50.

Com relação a estratégias de intervenção para solução dos problemas relatados, a Gerência de Processos de Qualidade da Hemorrede do Tocantins tem acompanhado e monitorado diariamente os processos, por meio dos sistemas de informação do Estado (Sistema de Gestão de Documentos-SGD e Sistema de Gerenciamento Integrado- SGI), planilhas de controle, memorandos, ligações telefônicas e visitas às áreas técnicas das Superintendências na sede da SES, buscando em conjunto alternativas de solução, celeridade e minimização do tempo para sua aquisição; Para não prejudicar a distribuição de hemocomponentes no período noturno às agências transfusionais, houve uma reorganização dos serviços, de modo a manter um estoque maior destes nestas agências. Porém, a distribuição de hemocomponentes ficou prejudicada, dentre eles o concentrado de hemácias fenotipadas, sendo este um hemocomponente raro, devido à impossibilidade de distribuição do estoque. Realizados chamamentos na mídia para captação de doadores. Em relação à insuficiência de recursos financeiros na fonte 250, solicitou-se o pagamento de alguns processos no valor de R\$1.000.000,00 na fonte 2501002774 (FAEC-Fundo de Ações Estratégicas e Compensação) e o remanejamento financeiro dos recursos da fonte 2501002754 (TETO MAC Média e Alta Complexidade), para a fonte da Hemorrede 2501002787 (Hemocentro Tocantins Recurso FNS), no valor de R\$630.000,00, para atender a programação da Superintendência da Hemorrede do Tocantins.

Assinatura

Responsável - Ação



Ações Temáticas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	
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		
Ação:		
Código 4156	Título Qualificação do processo de trabalho da atenção primária	Prioritária Não
Produto Município atendido	Especificação do Produto Município assistido pelo apoio da SES-TO em qualificação dos processos de trabalho para a resolução dos problemas e necessidades locais, melhorando a qualidade por meio da mudança do processo de cuidado aos usuários da Atenção Primária à Saúde. Considera-se município assistido para o produto desta ação, o atendimento a pelo menos dois critérios, sendo o item "a" o critério sine qua non, conforme segue: a) assessoria presencial/cooperação técnica, na DAP, in loco no município ou via web/vídeoconferência; b) participação em um processo educacional de curta, média e/ou longa duração; c) monitoramento e avaliação da Atenção Primária. Ressalta-se que a atividade de apoio institucional ao município dispensa outras atividades/ações para o atendimento do produto desta ação.	

Orçamento - 12/2020:									
Orç. Inicial	12.466.536,00	Alterações	-9.986.677,00	Autorizado	2.479.859,00	Empenhado	983.677,29	Liquidado	167.794,29
Pago	117.794,29	Saldo	1.496.181,71	% E/A	39,6666	% L/A	6,7662	% P/A	4,7500

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS									
0102									
Orç. Inicial	148.680,00	Alterações	-130.632,00	Autorizado	16.048,00	Empenhado	8.494,09	Liquidado	8.494,09
Pago	8.494,09	Saldo final	9.553,91	% E/A	47,06	% L/A	47,06	% P/A	47,06

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.14	0102	58.941,00	-57.000,00	1.941,00	0,00	0,00	0,00	1.941,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.30	0102	19.000,00	-17.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.36	0102	16.059,00	-14.495,00	1.564,00	0,00	0,00	0,00	1.564,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.39	0102	6.000,00	-2.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.93	0102	0,00	8.495,00	8.495,00	8.494,09	8.494,09	8.494,09	0,91	99,98	99	99
10.301.1165	44.90.52	0102	48.680,00	-48.632,00	48,00	0,00	0,00	0,00	48,00	0,00	0	0

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares									
0104									
Orç. Inicial	11.102.500,00	Alterações	-10.306.500,00	Autorizado	796.000,00	Empenhado	708.500,00	Liquidado	50.000,00
Pago	0,00	Saldo final	87.500,00	% E/A	89,00	% L/A	6,28	% P/A	0,00

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.40.41	0104	3.937.500,00	-3.650.000,00	287.500,00	200.000,00	50.000,00	0,00	87.500,00	69,56	17	0
10.301.1165	33.50.41	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	33.50.43	0104	1.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	44.20.42	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	44.40.42	0104	4.127.500,00	-3.619.000,00	508.500,00	508.500,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0	0
10.301.1165	44.40.51	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	44.50.42	0104	200.000,00	-200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	44.50.51	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	44.90.52	0104	1.837.500,00	-1.837.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convênios Federais									
0225									
Orç. Inicial	93.000,00	Alterações	1.455,00	Autorizado	94.455,00	Empenhado	94.454,50	Liquidado	94.454,50
Pago	94.454,50	Saldo final	0,50	% E/A	99,99	% L/A	99,99	% P/A	99,99

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.93	0225	93.000,00	1.455,00	94.455,00	94.454,50	94.454,50	94.454,50	0,50	99,99	99	99

Atenção Básica									
0247									
Orç. Inicial	425.000,00	Alterações	0,00	Autorizado	425.000,00	Empenhado	76.538,00	Liquidado	1.101,75
Pago	1.101,75	Saldo final	348.462,00	% E/A	18,00	% L/A	0,25	% P/A	0,25

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.14	0247	43.538,00	0,00	43.538,00	43.538,00	1.101,75	1.101,75	0,00	100,00	2	2
10.301.1165	33.90.30	0247	187.632,00	0,00	187.632,00	0,00	0,00	0,00	187.632,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.33	0247	42.000,00	0,00	42.000,00	0,00	0,00	0,00	42.000,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.36	0247	33.000,00	0,00	33.000,00	33.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0	0
10.301.1165	33.90.93	0247	118.830,00	0,00	118.830,00	0,00	0,00	0,00	118.830,00	0,00	0	0

Gestão do SUS									
0248									
Orç. Inicial	65.000,00	Alterações	0,00	Autorizado	65.000,00	Empenhado	5.094,63	Liquidado	5.094,63
Pago	5.094,63	Saldo final	59.905,37	% E/A	7,83	% L/A	7,83	% P/A	7,83

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.14	0248	29.000,00	0,00	29.000,00	0,00	0,00	0,00	29.000,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.30	0248	11.000,00	0,00	11.000,00	0,00	0,00	0,00	11.000,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.33	0248	22.000,00	-5.100,00	16.900,00	0,00	0,00	0,00	16.900,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.36	0248	3.000,00	0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,00	0	0
10.301.1165	33.90.92	0248	0,00	5.100,00	5.100,00	5.094,63	5.094,63	5.094,63	5,37	99,89	99	99

Investimento									
0249									
Orç. Inicial	0,00	Alterações	449.000,00	Autorizado	449.000,00	Empenhado	0,00	Liquidado	0,00
Pago	0,00	Saldo final	449.000,00	% E/A	0,00	% L/A	0,00	% P/A	0,00

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	44.90.52	0249	0,00	449.000,00	449.000,00	0,00	0,00	0,00	449.000,00	0,00	0	0

Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar									
0250									
Orç. Inicial	632.356,00	Alterações	0,00	Autorizado	632.356,00	Empenhado	90.596,07	Liquidado	8.649,32
Pago	8.649,32	Saldo final	541.759,93	% E/A	14,32	% L/A	1,36	% P/A	1,36

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.14	0250	178.469,00	-292,00	178.177,00	78.469,00	2.399,25	2.399,25	99.708,00	44,03	1	1
10.301.1165	33.90.33	0250	48.000,00	40.000,00	88.000,00	1.107,22	1.107,22	86.892,78	1,25	1	1	
10.301.1165	33.90.36	0250	5.887,00	0,00	5.887,00	5.877,00	0,00	0,00	10,00	99,83	0	0
10.301.1165	33.90.39	0250	400.000,00	-41.038,00	358.962,00	4.861,60	4.861,60	354.100,40	1,35	1	1	
10.301.1165	33.90.92	0250	0,00	1.330,00	1.330,00	281,25	281,25	281,25	1.048,75	21,14	21	21

Meta Física:								
2020	100	2021		2022		2023	Unidade	Sigla
Referência:							Unidade	un
Ano	2020	Período	3o Quadrimestre	Execução	139			% Execução
Análise:								139,00

No período de janeiro a dezembro de 2020, a meta física da ação temática, teve um resultado de **alcançe de 139 municípios atendidos** em 20

A superação da meta se deu em função das atividades realizadas na modalidade a distância (*on-line*, telefone, *e-mail* e aplicativos de celular), em virtude da pandemia causada pelo novo coronavírus Covid-19. Foi necessário (re)planejar o modo de operacionalização das assessorias para a modalidade remota, o que ocasionou a limitada utilização dos recursos financeiros em **6,76%**; e, ao mesmo tempo, possibilitou o aumento na oferta de processos educacionais a distância, proporcionando a superação da meta física em 139%.

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11, no exercício 2020, verifica-se que a ação não foi executada de forma satisfatória, uma vez que do orçamento autorizado para a execução da ação orçamentária de Qualificação do Processo de Trabalho da Atenção Primária um montante de **R\$ 2.479.859,00** (Dois milhões, quatrocentos e setenta e nove mil e oitocentos e cinquenta e nove reais). E deste, foi empenhado em 2020 um total de **R\$ 983.677,29** (novecentos e oitenta e três mil, seiscentos e setenta e sete reais e sete centavos) e liquidado **R\$ 167.794,29** (cento e sessenta e sete mil, setecentos e noventa e quatro reais e vinte e nove centavos) o correspondente a um percentual de **6,76%** do montante autorizado. Ressalta-se que **32,09%** do valor total autorizado desta ação correspondem a recursos de Emendas Parlamentares (Fonte 0104), no valor de **R\$ 796.000,00** (Setecentos e noventa e seis mil reais).

Os valores executados nessa ação foram utilizados para devolução de recurso ao Ministério da Saúde, pagamento de despesa de exercício anterior, pagamento de diárias para servidor e outros serviços de terceiros – pessoa jurídica. Como segue:

A **movimentação** dos recursos orçamentários na Fonte 248 no valor de **R\$ 5.100,00** (cinco mil e cem reais), remanejado do detalhamento de passagens e despesas com locomoção (33.90.33), para pagamento de despesas de exercício anterior (33.90.92); na Fonte 250 o valor de **R\$ 41.330,00** (quarenta e um mil, trezentos e trinta reais), remanejado do detalhamento de diárias para servidor (33.90.14) para pagamento de serviços de terceiros pessoa jurídica (33.90.39), para despesas com passagens aéreas (33.90.33) e despesas de exercício anterior (33.90.92).

Apresenta-se a seguir o detalhamento da execução por fonte:

Fonte 102: foi autorizado o valor de R\$ 18.048,00 (dezoito mil e quarenta e oito reais), sendo **R\$ 8.494,09** (oito mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e nove centavos) empenhados para devolução de contrapartida de recurso de convênio, o que equivalem a 47,06%, do valor total autorizado da Fonte 102.

Fonte 104: Do montante inicial de R\$11.102.500,00 (onze milhões, cento e dois mil e quinhentos reais) ocorreram alterações com decréscimo de **R\$ 10.306.500,00** (dez milhões, trezentos e seis mil e quinhentos reais), sendo autorizado apenas **R\$ 796.000,00** (setecentos e noventa e seis mil reais), oriundos de Emendas Parlamentares. Justifica-se que as supressões ocorridas no período de janeiro a dezembro de 2020 são de Emendas canceladas a pedido dos parlamentares, do município e ou entidade ou por impedimento de ordem técnica. Do montante autorizado foi empenhado **R\$ 708.500,00** (setecentos e oito mil e quinhentos reais), que atenderam 06 municípios, conforme demonstrado no quadro a seguir.

Quadro de municípios atendidos com Emendas Parlamentares Estaduais para APS, Tocantins 2020.

Município	Valor	Objeto
Axixá do Tocantins	R\$ 50.000,00	Aquisição de medicamentos
Palmeirante	R\$ 98.500,00	Aquisição e aparelho de Ultrassonografia
Itapiratins	R\$ 110.000,00	Aquisição de veículo tipo caminhonete
Sítio Novo	R\$ 300.000,00	Aquisição de equipamentos
Marianópolis	R\$ 100.000,00	Manutenção de veículos e aquisição de combustível
Ponte Alta do B. Jesus	R\$ 50.000,00	Aquisição de medicamentos

Fonte: Sistema Convto, disponível em <http://convenio.to.gov.br/Credenciamento/Notificar>, gerado em 04/01/2021

Ressalta-se que as Emendas Parlamentares estaduais são acompanhadas pelo sistema CONVTO que pode ser acessado por meio do *link*: <http://convenio.to.gov.br>. O sistema realiza a gestão de parcerias institucionais, por meio de Emendas Parlamentares, oferecendo uma plataforma eletrônica capaz de gerenciar a execução das transferências realizadas pelo Governo do Tocantins, de forma automática e transparente.

Fonte 225 foi autorizado no detalhamento 002579 o valor de **R\$ 94.455,00** (noventa e quatro mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais) e executado **R\$ 94.454,50** (noventa e quatro mil, quatrocentos e cinquenta e quatro reais e cinquenta centavos), que corresponde a 3,80% do valor total autorizado para esta ação. E ainda o valor de **R\$ 8.494,09** (oito mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e nove centavos) (Fonte 102), para devolução de contrapartida de recurso de convênio para restituição financeira (devolução de saldo remanescente) do **Convênio N° 77.3461/2012**, cujo objeto foi “Realizar capacitação relacionada com a implementação da Saúde da Pessoa Idosa”, para fins de apresentação de prestação de contas.

Na **Fonte 247** foi autorizado o valor de R\$ 425.000,00 (quatrocentos e vinte e cinco mil reais), foi empenhado R\$ 76.538,00 (setenta e seis mil e quinhentos e trinta e oito reais), sendo R\$ 1.101,75 (mil cento e um reais e cinco centavos) liquidado, que corresponde a 0,04% do valor total autorizado.

O recurso no valor de **R\$ 118.830,00** (cento e dezoito mil, oitocentos e trinta reais), referente à **fonte 247**, destinado ao Laboratório de Prótese Dentária do município de Porto Nacional, que em vez de ser repassado para o Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Porto Nacional, estava sendo repassado para a SES no Bloco de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado do Tocantins. No entanto, com o advento da Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação N° 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, foi repassado para o bloco de custeio da Atenção Básica do Estado do Tocantins. Diante do exposto, a Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde (SPAS), por meio da DAP, entrou em contato, via e-mail e telefone, com a Coordenação Nacional de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, buscando esclarecimentos quanto à correta destinação do referido recurso. Sendo que obteve a orientação que: uma vez o FNS ter feito o repasse para FES, este não poderia ser mais devolvido para o FNS fazer o repasse para FMS, caso isso ocorresse esse recurso ficaria retido no Tesouro Nacional; os repasses foram regularizados para serem realizados diretamente do FNS para o Fundo Municipal de Saúde (FMS) do município de Porto Nacional a partir da competência de setembro de 2019, restando então a SES repassar o FES para FMS o valor total de **R\$ 147.175,00** que já havia sido transferido no período de fevereiro de 2018 a agosto de 2019. Diante de tal informação, a DAP encaminhou o **Memorando - 23/2020/SES/SPAS/DAP** (SGD: 2020/30559/020525) à Superintendência Executiva do Fundo Estadual de Saúde (SEFES) da SES solicitando a descentralização dos recursos para o município de Porto Nacional, o que culminou na abertura do Processo N° 2020/30550/001484 para este fim. No entanto, recebemos o parecer da SEFES que devido ao Termo de Ajuste e Conduta (TAC) firmado entre Ministério Público Federal e o Banco do Brasil, a SES estaria impossibilitada de fazer a transferência de recurso constante na conta bancária de titularidade do FES para o FMS de Porto Nacional e que a DAP deveria solicitar junto ao MS os códigos para gerar a Guia de Recolhimento da União (GRU), para fins de devolução dos valores ao MS. Diante deste cenário, foi encaminhado e-mail e ofício para Coordenação Nacional de Saúde Bucal solicitando tais informações. Por fim, obtivemos a resposta por meio do OFÍCIO N° 202/2020/CGSB/DESF/SAPS/MS SGD: 2020/30559/90378, informando a impossibilidade de devolver o recurso ao MS, uma vez que não houve irregularidade no envio da informação de próteses dentárias no Sistema de Informações Ambulatoriais SIASUS, de acordo com o cronograma de monitoramento do CNES, cabendo então ao Fundo Estadual de Saúde fazer a transferência ao Fundo Municipal de Saúde. Diante disto, os autos foram encaminhados à Diretoria de Gestão de Recursos (DGR) do SUS para articular diretamente com o FNS para verificar a possibilidade de devolver o recurso ao MS. A DGR do SUS conseguiu junto ao FNS os códigos para emissão da GRU, no entanto, foi identificada inconsistências entre o valor informado pelo MS e o detalhamento de pagamentos emitidos no site do FNS. A SES entrou em contato com a Área Técnica de Saúde Bucal do MS informando a inconsistência. Esta está buscando informações junto ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC) e do FNS para instruir a SES TO quanto à efetivação da devolução. Desta forma, a previsão de execução será no primeiro quadrimestre de 2021.

Justifica-se ainda a baixa execução financeira da ação orçamentária, considerando que 17,13% do orçamento autorizado para esta ação é oriundo da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) (**Fonte 247**) e que até o primeiro quadrimestre ainda havia insegurança jurídica na utilização do referido recurso. Assim, foi realizada consulta à Superintendência de Assuntos Jurídicos da SES-TO e à douta Procuradoria Geral do Estado (PGE) nos autos do Processo n° 2019/30550/4302, que emitiram parecer informando que os recursos da PNAISP só podem ser executados com ações e serviços voltados à Casa de Prisão Provisória de Palmas (CPPP). Neste sentido, considerando que os serviços de saúde deste estabelecimento prisional é terceirizado, estava previsto em 2020 a elaboração de um projeto em conjunto com Secretária de

Cidadania e Justiça (SECIJU) de utilização dos recursos da PNAISP, que abranja todas as dimensões da política de atenção à saúde voltada às pessoas privadas de liberdade, dentro dos critérios estabelecidos tanto na Portaria MS nº 482/2014, quanto pela Portaria nº 3992/2017. Embora esse projeto não tenha sido finalizado, foram realizadas diversas reuniões e articulação com a SECIJU para concluir o projeto.

Fonte 248 foi autorizado o valor de R\$ 65.000,00 (sessenta e cinco mil reais), sendo R\$ 5.094,63 (cinco mil, noventa e quatro reais e sessenta e três centavos) empenhados, que equivalem a 0,20%, do valor total autorizado desta fonte.

Fonte 249 foi suplementado por *superávit*, o valor de R\$ 449.000,00 (Quatrocentos e quarenta e nove mil reais) provenientes de rendimentos, para aquisição de equipamentos de informática e multimídia: computadores, *no-break*, *notebook*, *data show*, aparelhos de televisão, *tablets* e aparelhos telefônicos sem fio, sendo que dois processos estão em andamento e alguns itens foram adquiridos. Nesta fonte houve alteração com acréscimo de R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil) do segundo quadrimestre para o terceiro. Processos em andamento: Processo nº 2020/30550/002335 para aquisição de equipamentos de informática, que considerando a necessidade de evitar fracionamento de despesa foi autuado um único processo, com previsão de fontes de recursos diferentes e destinação dos equipamentos para três áreas, cujos trâmites processuais entre cotação, licitação e parecer técnico dos setores responsáveis pelo processo o tornou moroso; Processo nº. 2018/30550/004351 para aquisição de equipamentos de informática, foi autuado em 25/06/2018 e continua em andamento até a presente data sem previsão para aquisição, isso demonstra a dificuldade que a SES tem nas aquisições de bens e serviços.

Na **Fonte 250** foi autorizado o valor de R\$ 632.356,00 (seiscentos e trinta e dois mil, trezentos e cinquenta e seis reais), sendo R\$ 8.649,32 (Oito mil seiscentos e quarenta e nove reais e trinta e dois centavos) empenhados, que equivalem a 0,34%, do valor total autorizado.

Ressaltamos que tais informações foram obtidas a partir do banco de dados do sistema de informação SIAFI, emitidos em 06 de janeiro de 2021.

As dificuldades enfrentadas para execução financeira da ação foram à burocratização nos processos, inserção de emendas parlamentares impositivas, dificuldade na obtenção de informações para devolução do recurso de Saúde Bucal ao MS. A situação de pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19), 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, os quais proibiram todas as atividades que causam aglomerações, assim todas as viagens e capacitações presenciais nos municípios e em outros estados, limitando a utilização dos recursos financeiros.

Considerando a necessidade de continuar apoiando os gestores e profissionais de saúde dos municípios, foram realizadas assessorias regionalizadas na modalidade a distância, onde foram abordados os seguintes temas: Orientações sobre o processo de implantação do Guia Orientador de enfrentamento à pandemia da Covid-19; Implantação do Guia- Fluxos dentre eles o fluxo materno infantil em araguaína; Assessorias equipe de saúde e profissionais do estabelecimento prisional; Manejo da COVID-19 na População Privada de Liberdade; Saúde da Pessoa Idosa no Enfrentamento à Pandemia Covid-19; Apresentação e discussão de Estudos de Casos Covid-19; Guia Orientador RAS COVID-19, Dados Epidemiológicos e Coleta para detecção de COVID-19; Cenário epidemiológico dos municípios da região Capim Dourado; e "Experiência exitosa: Reorganização da atenção e cuidado em tempo de pandemia, no CSC Isabel Auler, em Palmas – Tocantins; Assessoria aos municípios com o tema Saúde do Homem e Novembro Azul; Técnica de ART - Tratamento Restaurador a Traumático em serviço; Webconferência: Implementação da Caderneta Saúde do Adolescente; Fortalecimento da APS, melhorias das condições de trabalho das equipes no enfrentamento à pandemia da COVID-19; Assessoria aos municípios com o tema Saúde do Idoso; Manejo clínico da COVID-19 x Saúde do trabalhador; O papel do ACS no enfrentamento à Covid-19 e sua relação com o Guia Orientador; Guia Orientador RAS COVID; e, Cenário epidemiológico da Covid-19 na Região de Saúde Cantão Saúde do trabalhador na pandemia da Covid-19; Sífilis: cuidado integral e instrumentos de acompanhamento; Guia Orientador e Resposta Rápida da Sífilis nas Redes de Atenção e Disponibilidade da licença da ferramenta Zoom; Cenário Epidemiológico da Região de Saúde Médio Norte Araguaia; Assistência aos recém nascidos, gestantes e puérperas em tempos de Pandemia da COVID-19; Saúde Bucal em tempo de pandemia e sua retomada; Webconferência Manejo dos idosos residentes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) do Estado do Tocantins, tanto privadas quanto públicas, com a participação dos dirigentes e cuidadores e os profissionais das equipes de APS dos territórios adscritos; e, pela SES-TO a equipe gestora e técnicos da DAP e da Vigilância Sanitária e Encontros Virtuais para Dirigente e Cuidadores de Idosos ILPI. E outras ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS), cujos temas foram readequados para o contexto da pandemia, conforme seguem: Semana Mundial de Aleitamento Materno; Seminário Estadual de Aleitamento Materno; Fórum Perinatal - a pandemia da Covid-19 e os desafios na redução da mortalidade materna; Encontros on-line (três) com dirigentes de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), públicas e privadas, sobre orientações de manejo da Covid-19 na população idosa; 1º Seminário Estadual on-line de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa - a arte da resiliência em tempos de pandemia; Seminário Estadual – Estratégias de prevenção e enfrentamento à obesidade no Tocantins; Webinário Saúde do Homem - cuidado e autocuidado na prevenção de doenças crônicas (cânceres de próstata, pênis e boca; e, Seminário Estadual da Atenção Primária à Saúde do Tocantins - reinventando as práticas no cenário da pandemia.

A seguir tabela abaixo apresenta a distribuição dos municípios que receberam assessorias individualizadas, por região de saúde.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Porto Nacional.
Bico do Papagaio	Ananás, Angico, Araguatins, Esperantina, Nazaré, Riachinho, São Bento, São Sebastião e Tocantinópolis.
Cantão	Lagoa da Confusão e Paraíso do Tocantins.
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema, Taboão, Palmas, Miranorte e Tocantínia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas, Guaraí e Pedro Afonso.
Ilha do Bananal	Peixe, Formoso do Araguaia, Gurupi, Araguaçu e Alvorada.
Médio Norte	Araguaína, Wanderlândia, Campos Lindos e Goiatins.
Sudeste	Dianópolis.

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 3º quadrimestre 2020. Acessado em 15/01/2021.

Nas assessorias individualizadas para assessorar 33 municípios prioritários, no enfrentamento à pandemia da Covid-19. Foram usados como critérios de priorização dos municípios: casos acumulados, nº. de óbitos, letalidade, mortalidade, porte populacional e razão de crescimento de casos. Para municípios prioritários e conforme necessidade do município na modalidade a distância com os seguintes temas: Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e melhorias das condições de trabalho das equipes no enfrentamento à pandemia da Covid-19, com a participação das equipes gestoras profissionais de saúde de setores afins.

Participações em reuniões de articulação com outros setores, instituições parceiras e outros: Reunião *online* com a Coordenadora do Projeto de Enfrentamento e Controle de Obesidade no Âmbito do SUS (ECOASUS), projeto em parceria com a Universidade Federal do Tocantins; Reuniões *online* com o grupo técnico do projeto de enfrentamento da obesidade (ECOASUS); Reuniões *online* do Curso de Aperfeiçoamento em Educação, Pobreza e Desigualdade Social (EPDS), convênio com o Núcleo de Educação, Desigualdades Sociais e Políticas Públicas - Neped/UFT e Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional - *Consea* /TO em parceria com a SES/TO; Encontro *online* da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do MS com as Referências Estaduais de Alimentação e Nutrição Obesidade na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); Encontro *online* da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do MS: Obesidade na Atenção Primária no Sistema Único de Saúde; Reunião *online* ordinária do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional - *Consea* /TO; Reunião do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa – CEDI/TO; Reunião do grupo condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no Tocantins; Reunião com grupo técnico de implantação do Guia orientador para enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde (RAS); Participação nas reuniões da Comissão Intergestora Regional; Reunião Ordinária *Conselho Estadual de Defesa dos Direitos Humanos – CEDDH*; Reunião de Avaliação e Apresentação do Interface de Programação de Aplicativos do curso Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde ARAS/ETSUS; Webinário sobre Ambiente Alimentar e Obesidade Infantil; Webconferência sobre o acompanhamento das condicionalidades do PBF na Saúde; Reunião virtual com diretora, gerentes e técnicos

da Região Bico do Papagaio para Avaliação Geral das assessorias; Reunião preparatória da DAP com as regiões de saúde sobre Pactuação Interfederativa dos Indicadores: Regiões Médio Norte Araguaia, Bico do Papagaio, Ilha do Bananal, Sudeste, Cantão, Amor Perfeito, Capim Dourado e Cerrado Tocantins Araguaia; Reuniões de CIR para pactuação dos indicadores em todas as regiões: Médio Norte Araguaia, Bico do Papagaio, Ilha do Bananal, Sudeste, Cantão, Amor Perfeito, Capim Dourado e Cerrado Tocantins Araguaia; Reunião virtual para discussão da Portaria N° 2994, de 29/10/2020 - Fortalecimento do Cuidado às pessoas com DCNT doenças cerebrovasculares e cardiovasculares, neoplasias, obesidade, diabetes, hipertensão, entre outras) na APS; Reunião da área de alimentação e nutrição e Programa saúde na Escola – PSE; Encontro, virtual, da CGAN com Referências Estaduais de Alimentação e Nutrição no dia 23/11/20 às 14 horas, com os temas: Bolsa Família, Programa saúde na Escola (PSE); Encontro, virtual, da CGAN com Referências Estaduais de Alimentação e Nutrição no dia 26/11/20 às 14 horas, com os temas: *Estratégia Alimentar e Alimentar Brasil* (EAAB), Programa saúde na Escola (PSE), Crescer Saudável, Nutrisus e Fundo de Alimentação e Nutrição; Plantão no Centro de Operações Covid , no anexo 1; Live “Cuidados com o idoso portador de Demência; Live “Vamos conversar sobre a Demência” – Caminho da Memória, e Equipe multiprofissional no cuidado com paciente com Demência, realização Universidade da Maturidade (UMA)-UFT/TO; Live promovido pela Universidade da Maturidade (UMA)-UFT/TO em Alusão ao Dia do Idoso com a criação do Instituto Intergeracional Sarah Gomes; Webnar: Tratamento da Hanseníase Região Norte; Videoconferência: Difteria e Arboviroses; Reunião do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) sobre Portaria PNAISP; Reunião do Projeto Prisdos Livres de Tuberculose; Reunião com as Apoiadoras do MS para aproximação à DAP Tocantins; Reunião para discussão quanto ao Plano de Retomada; Webnário Regional Norte - Coordenação Nacional de Saúde do Homem; II Encontro de Saúde Coletiva; webnário Câncer de Pênis; Apresentação da saúde do homem e novembro azul no Conselho Estadual de Saúde, Comissão Intergestora Bipartite e Comissão Intergestora Regional; Seminário Estadual de Atenção Primária à Saúde; Reunir Comissão Intergestora Regional – Sobre ações estratégicas para o alcance de indicadores pelos municípios; Discussão quanto aos encaminhamentos do município de Araguatins relativo à demanda de UTI e deslocamento de paciente com covid; Discussão quanto ao projeto de monitoramento e avaliação; Atualização do Plano de Contingência Estadual das Arboviroses e Reunião com os 29 municípios prioritários para as Arboviroses.

Atividades relevantes realizadas para Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama terceiro quadrimestre.

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.

No ano de 2020 as ações no que concerne a Promoção da Saúde e Implantação das Unidades de Tratamento ao Fumante envolveram atividades de apoio matricial e formação de equipes multiprofissionais nos seguintes serviços, conforme especificados nos quadrimestres: Participação de evento técnico-científico - Encontro Anual dos Coordenadores Estaduais do Programa Nacional do Controle do Tabagismo/2020, realizado pela Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco INCA/RJ, para avaliação, atualização e planejamento das ações do PNCT. Na oportunidade apresentamos o panorama do Programa de Cessação do Tabagismo no Estado do Tocantins e algumas experiências e alternativas no desenvolvimento do Programa em tempos de pandemia junto aos municípios; Realização de 2 Capacitações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo “Módulo Tratamento do Tabagismo, oferecidas na modalidade à distância em parceria com o Instituto Nacional do Câncer - INCA – com a participação efetiva de 64 (sessenta e quatro) profissionais da gestão e da assistência à saúde, como estratégia para a ampliação da oferta de tratamento no estado; minimizar o desfalque das equipes que tiveram profissionais deslocados para outras áreas; e estimular a retomada dos atendimentos suspensos nos municípios em decorrência da pandemia do COVID-19. Nos dois processos de formação, foram contemplados 08 municípios pertencentes às Regiões de Saúde: Médio Norte Araguaia (Araguanã); Cantão (Cristalândia); Capim Dourado (Palmas); Cerrado Tocantins-Araguaia (Arapoema, Bernardo Sayão e Colméia); Ilha do Bananal (Cariri e Sucupira).

Ressaltamos que foram inscritos no total, 102 profissionais pertencentes a 12 municípios, porém, alguns profissionais não tiveram disponibilidade ou não cumpriram com os critérios do curso para o recebimento do certificado disponibilizado pelo INCA.

Tabela – Serviços realizados para implantação de unidades de tratamento ao fumante e implementação das ações de saúde para o controle do tabaco, Tocantins (2019 – 2020).

Serviços	1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.		TOTAL	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Visitas Técnicas em Unidades de Tratamento ao Fumante e/ou Unidade Escolar e Apoio Matricial	01	01	20	-	-	-	21	01
Capacitação do Controle do Tabagismo e Tratamento ao Fumante	-	01	01	-	01	02	02	03
Profissionais Capacitados no Programa do Tabagismo	-	35	40	-	30	64	70	99
Municípios contemplados na Capacitação	-	14	17	-	06	08	23	22

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer/ Acesso em: 31/12/2020.

Comparando os resultados dos serviços realizados nos anos de 2019 e 2020, conseguimos manter a oferta das capacitações, permanecendo o índice de profissionais capacitados e de municípios contemplados, obtendo assim o alcance da meta programada para 2020, para tanto, foi inserido o método de formação à distância para o alcance desta meta. Com relação as visitas técnicas que são necessárias a realização in loco, não conseguimos atingir a meta para 2020, diante o cumprimento das restrições estabelecidas em decorrência da pandemia do Covid-19.

Tabela – Comparativo da situação do Tratamento ao Fumante no Estado do Tocantins, por meio do Programa Nacional do Controle do Tabagismo, anos de 2019-2020.

Serviços	2019			2020			TOTAL	
	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	2019	2020
Cadastramento de novos municípios no Programa Nacional de Controle do Tabagismo - PNCT	03	03	01	-	-	-	07	-
Ampliação/Implantação de unidades para oferta de Tratamento Especializado ao Fumante	12	9	2	-	-	-	23	-
Fumantes atendidos	302	291	491	140	41	-	1.084	-

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer/ Acesso em: 30/09/2020.

No início de 2019 tínhamos 85 unidades de tratamento especializado ao fumante distribuídas em 43 municípios tocantinsenses. A partir do 1º quadrimestre do referido ano, foram realizados novos cadastramentos, onde no final de 2019 totalizou-se 50 municípios cadastrados no PNCT, com 108 unidades de saúde com a oferta desse serviço, ao qual foram atendidos 1.084 pacientes.

Ao compararmos com o mesmo período de 2020 não conseguimos índices de implantação, pois os gestores municipais não conseguiram organizar suas equipes para a oferta de um novo serviço em seus respectivos municípios, por consequência do enfrentamento da pandemia do novo coronavírus.

Mesmo para os municípios já cadastrados, houve uma queda e ainda a suspensão dos atendimentos já que as recomendações eram que se seguissem protocolos de segurança tanto para profissionais como para os pacientes, além do mais, vários profissionais capacitados que atuavam no Programa do Tabagismo foram deslocados para outras áreas, acarretando o desfalque das equipes, inviabilizando para vários municípios a continuidade do atendimento individual ou por meio de teleatendimento. Diante dessa situação, houve a diminuição do número de pacientes atendidos no 1º e 2º quadrimestres de 2020 quando comparados com o mesmo período de 2019.

A situação do tratamento ao fumante no 3º quadrimestre de 2020 será informado pelos municípios conforme cronograma estabelecido pelo INCA – Instituto Nacional do Câncer, Coordenador Nacional do PNCT, no mês de janeiro de 2021. Sendo assim, as informações consolidadas referente ao quadrimestre mencionado só estarão disponíveis para a área técnica no início de fevereiro de 2021. A partir desse período é que será possível fazer o comparativo do referido quadrimestre.

É importante salientar que no 3º quadrimestre aconteceram com maior ênfase os seminários *on-line* das áreas técnicas da APS voltadas para as ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) e temáticas correlacionadas com a Covid-19; e, ainda as assessorias regionalizadas e individualizadas aos municípios.

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 aqueles que não conseguiram participar ao vivo podem assistir a qualquer momento, por meio do link <https://www.youtube.com/channel/UC-noeYEPk1THwvmtspTUEQ>.

Destaca-se a participação dos técnicos nas reuniões de grupos estruturados, a saber: Reunião Conselho Estadual de Defesa da Criança e do Adolescente (CEDCA); reunião do Comitê Estadual de Prevenção aos Óbitos Maternos, Fetais e Infantis (CEPOMFI); reunião grupo de Rede de Atenção à Saúde (RAS) – Alinhamento e Fluxos; reunião ordinária Conselho de Direitos Humanos (CEDDH); Comitê de Acompanhamento sobre as Medidas para Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública - COVID- 19; reunião com o grupo condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP); reunião com representantes do Conselho Estadual de Direitos da Pessoa Idosa (CEDPI); reunião do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA); reunião Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) e Referências Estaduais; reunião ordinária da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN); reunião do Comitê de Aleitamento Materno; reunião Coordenação Intersectorial Programa Bolsa Família; reunião da Coordenação de Benefício de Prestação Continuada; grupo técnico do projeto de enfrentamento da obesidade (EOA – SUS); reunião do Comitê de Educação Popular e Observatório de Determinantes Sociais em Saúde.

Os profissionais da Diretoria de Atenção Primária foram qualificados por meio de participação em cursos e eventos técnicos científicos de longa e curta duração no primeiro quadrimestre, a saber: Curso Especialização em Políticas de Saúde Informadas por Evidências, realizado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês ESPIE, presencial (01 técnico); participação na Capacitação dos coordenadores, supervisores e visitantes do Programa Criança Feliz (01 técnico); oficina de Consultoria Gerencial do Projeto “Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa –PROADI-SUS - EAD (02 técnicos); curso em Introdução à Avaliação em Saúde – UNASUS/EAD (01 técnico); curso doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o Covid-19- UNASUS/EAD (02 técnicos); especialização em Vigilância em Saúde – FESP/Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio Libanês – presença (01 técnico); curso de atualização para implementação e uso do sistema de informação e-SUS 4.0 – Telessaúde RS – UFRS-EAD (04 técnicos); Curso: Covid-19: Protocolo de manejo clínico do Coronavírus na Atenção Primária à Saúde - Plataforma do Avasus – Universidade Federal do Rio Grande do Norte (01 técnico); curso de extensão: Justiça e Diálogo Social - FDR/UECE/UANE/TJ-CE-EAD (01 técnico); participação do Curso de Educação à Distância do Programa Bolsa Família na Saúde/MS/EAD (01 técnico); webconferência: Plantão Coronavírus: Orientações sobre as medidas de controle da COVID-19 – Proteção a gestantes, puérperas e crianças menores de 2 anos- Telessaúde-Bahia/EAD (02 técnicos); Webconferência: COVID-19 e boas práticas no parto e nascimento - Portal de boas práticas/Fiocruz - EAD (01 técnico); web conferência sobre “Saúde do Adolescente em Tempos de Coronavírus” no dia – (Chat ao vivo) Telessaúde Pernambuco- EAD (02 técnicos); web Saúde Mental e Atenção Psicossocial em tempos de Covid-19. ABRASME/Fiocruz (01 técnico); webconferência: Identificação de Casos graves das gestantes – COVID-19 e regulação aos serviços especializados - FIOCRUZ/SAUDE EM REDE/SP/HCSF – EAD; reunião do Comitê de Acompanhamento sobre as Medidas para Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública - COVID-19, no âmbito do sistema carcerário e de medidas socioeducativas do Estado do Tocantins; reunião sobre o Plano de Enfrentamento à Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmosse, rubéola, citomegalovírus e herpes vírus (STORCH); webconferência Saúde na Hora (01 Técnico); webconferência Panorama da COVID-19 e a utilização dos testes rápidos na rede pública de saúde do Tocantins (02 Técnicos); live: Saúde da criança em tempos de Coronavírus (02 Técnicos); curso de atualização para implementação e uso do sistema de informação e-SUS (01 Técnico); 14ª Webconferência com tema – “Comunicação na Saúde: como informar em tempos de Covid-19” (03 Técnicos); Participação do II Encontro entre Atores Estratégicos, com o tema: Saúde e Trabalho - Um olhar para o Trabalho em Saúde e para o Trabalhador do SUS (01 Técnico); webconferência atuação dos ACS e ACE no enfrentamento à pandemia da COVID-19 (02 Técnicos); videoconferência sobre “Formas de Organização para Continuidade do Cuidado na Atenção Primária (01 Técnico); Live CONASEMS sobre Portarias 1444 e 1445/2020 MS (01 Técnico); webconferência sobre Assistência ao Binômio mãe e filho em tempos de pandemia (01 Técnico); webconferência sobre Indicadores de desempenho em tempos de pandemia (03 Técnicos); Live ETSUS e UFBA: Comunicação nos Planos de Contingência (01 Técnico); Entrevista solicitada pelo Comitê Gestor Estadual do Programa Criança Feliz para criação de podcasts sobre “cuidados de higiene quando a criança já está engatinhando”, realizada (01 Técnico); Live: Encontro Virtual debate “Comunicação em tempos de pandemia, estratégias dos planos de contingência (01 Técnico); 1º Seminário da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (01 Técnico); 1º webnário da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG): Direito sanitário e Sistema Prisional em Tempos de Pandemia (01 Técnico); curso de atualização para implementação e uso do sistema de informação e-SUS 4.0 (01 Técnico); curso Saúde da Mulher 2020.1 (01 Técnico); Microcurso Orientações Gerais ao Paciente com covid-19 na Atenção Primária à Saúde (01 Técnico); proteção Física e Psicossocial no Trabalho em Saúde e áreas essenciais no enfrentamento à COVID19 (01 Técnico); curso de Extensão Justiça e Diálogo Social (01 Técnico); Webinar sobre: “Sífilis Não” e seus impactos no Território: a pesquisa-ação (01 Técnico); Proteção física e psicossocial no trabalho em saúde e áreas essenciais no enfrentamento à COVID-19 (01); curso Sífilis Adquirida (01 Técnico); curso EAD para Cuidadores de Pacientes com Demência (01 Técnico); curso de Atualização para implementação e uso do sistema de informação e-SUS 4.0 (01 Técnico); Curso EAD para Cuidadores de Pacientes com Demência (01 Técnico); curso: Covid-19: Protocolo de manejo clínico do Coronavírus na Atenção Primária à Saúde (03 Técnicos); curso de atualização para implementação e uso do sistema de Informação eSUS 4.0 – profissionais (06 Técnicos); curso de atualização para implementação e uso do sistema de Informação eSUS 4.0 – tecnologia da informação (03 Técnicos); introdução à Avaliação em Saúde (01 Técnico); live sobre Centros de Referência Comunitários e Centros de Atendimento para enfrentamento à Covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) (01 Técnico); metodologias ativas 1: Aprendizagem Baseada em Problemas – Auto instrucional (01 Técnico); live: Portarias 1444 E 1445 (Centros de atendimento e comunitário) (01 Técnico); seminário online, via aplicativo, em comemoração ao dia de doação de leite materno aos Bancos de Leite Humano (BLH) (01 Técnico); participação na equipe técnica do COE/CIEVS que assessora os municípios com relação à Covid - 19 (01 Técnico); Participação da aula inaugural do Curso EPDS – CONSEA – TO (01 Técnico); participação no Seminário Estadual de Aleitamento Materno, online (03 Técnicos); participação no curso ofertado pela UFT “ O profissional nutricionista e suas interfaces” (01 Técnico); participação em programa da rádio CBN, de Palmas, falando sobre alimentação saudável e a importância com relação ao aumento da imunidade (01 Técnico); live sobre segurança alimentar e nutricional (02 Técnicos); debate via web “Vigilância em Saúde no contexto da pandemia: qual o papel da APS?” (02 Técnicos); web “Orientações, Estudos e Protocolos Nacionais para o Tratamento Precoce da COVID-19” (01 Técnico); webinário via Youtube “Ideias – Os efeitos da pandemia na alimentação dos brasileiros” (01 Técnico); webconferência “Oferta Nacional de telediagnóstico em eletrocardiograma e dermatologia” (02 Técnicos); live: COVID-19 e desenvolvimento infantil (01 Técnico); Web: Debate virtual – manejo clínico da COVID-19 na APS (01 Técnico); live “Aleitamento materno no contexto da Covid-19” (01 Técnico); Live “Saúde das mulheres no SUS em tempos de pandemia” (01 Técnico); “webinário Violência Sexual contra meninas e adolescentes: o que precisamos saber?” (01 Técnico); seminário de Aleitamento Materno do Estado do Tocantins (02 Técnico); elaboração de matéria para entrevista sobre gravidez na adolescência e violência sexual, solicitada pela SECIJU (01 Técnico); live: lançamento da nova campanha de amamentação do MS (01 Técnico).

Os profissionais da Diretoria de Atenção Primária foram qualificados por meio de participação em cursos e eventos técnicos científicos de longa e curta duração no terceiro quadrimestre, a saber: Webconferência relativo a carga horária prática do curso EAD PROADI- Ministério da Saúde/Albert Einstein (01 técnico); Curso EAD para Cuidadores de Idosos de Pacientes com Demência pelo Telessaúde/RS (01 técnico); Curso de Aperfeiçoamento em Gerência de

Unidades Básicas de Saúde, Gestão da Clínica e do Cuidado EaD UFF (01 técnico); Reunião para planejamento do processo de pactuação 2021 com todos os técnicos responsáveis por indicador da DAP. SES -TO/SPAS/DAP; Treinamento e-SUS Palmas/Ministério da Saúde (02 técnicos); Encontro virtual da Rede Colaborativa de Gestão do Programa Bolsa Família pelo /Senarc/Enap, nos dias 2,3,4 de dezembro, das 14 às 18 horas. Virtual / Governo Federal (02 técnicos); Webinário sobre Beribéri no dia 8/12/20, das 8 às 11 horas Virtual/ Semus Palmas (01 técnico); Webinário: Experiências Internacionais no Enfrentamento da Obesidade Infantil /FANUT UFAL no dia 10/12/2020, das 14 às 16 horas Virtual / Gov. Federal CGAN/MS e Referências Estaduais de ATAN (02 técnicos); Encontro da CGAN com Referências Estaduais de Alimentação e Nutrição para Avaliação Anual de Atividades, no dia 15/12/2020, das 10 às 13 horas. Virtual / Gov. Federal CGAN/MS (01 técnico); Encontro da CGAN com Referências Estaduais de Alimentação e Nutrição e municípios contemplados na PORTARIA GM/MS Nº 3.297, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2020 - Incentivo financeiro de custeio EAAB - Estratégia Alimentação e Alimentação Brasil, no dia 16/12/2020, das 10 às 12 horas.(01 técnico); Web – Treinamento sobre inconsistência do e- SUS. Palmas (01 técnico).

Tabela - Municípios beneficiados com atividades de assessorias e apoio no Estado do Tocantins, referente ao 1º, 2º e 3º quadrimestre do ano 2020, por região de saúde.

Região de Saúde	1º Quadrimestre 2020	2º Quadrimestre 2020	3º 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 e 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 e Tocantinópolis.	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Buriti, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Nazaré, Palmeiras, Riachinho, São Miguel, São Sebastião e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguaia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia.	Aragominas, Araguaína, Araguaia, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia.	Aragominas, Araguaína, Araguaia, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Pau D'Arco, Piraquê, Sta Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratin, Itaporã, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama e Tupiratin.	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus, Brasilândia, Colinas, Colméia, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratin, Itaporã, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Tupirama e Tupiratin.	Arapoema, Bernardo Sayão, Bom Jesus, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colméia, Guaraí, Itacajá, Itaporã, Palmeirante, Pedro Afonso, Recursolândia, Tupirama e Tupiratin.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono e 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 e Tocantínia.	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Palmas, Santa Tereza e 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 e 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 e Silvanópolis.	Brejinho de Nazaré, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Natividade, Ponte Alta, Porto Nacional e Silvanópolis.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Paraíso, Pium e Pugmil.	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Monte Santo, Nova Rosalândia, Paraíso, Pium e Pugmil.	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Monte Santo, Nova Rosalândia, Paraíso, Pindorama, Pium e Pugmil.
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Crixás, Dueré, Formoso do Araguaia, Figueirópolis, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita, São Salvador, São Valério, Sucupira e Talismã.	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Sandoalândia, Santa Rita, São Salvador, São Valério, Sucupira e Talismã.	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita, São Salvador, Sucupira e Talismã.
Sudeste	Almas, Arraias, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.	Arraias, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.	Arraias, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Novo Alegre, Paranã, Ponte Alta B. Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.
Total de mun.	128	131	102

1- O município de Crixás foi assistido com 03 atendimentos ainda no 1º quadrimestre, porém não tinha sido lançado na Tabela acima em tempo hábil.

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º, 2º e 3º quadrimestres 2020. Acessado em 06/01/2021

Quadro com o detalhamento da distribuição do quantitativo de municípios por atividades realizadas pela Diretoria de Atenção Primária, no 1º, 2º e 3º quadrimestres do ano de 2020.

Atividade	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre	
	Município	Qtde. Atividade realizada	Município	Qtde. Atividade realizada	Município	Qtde. Atividade realizada

Assessoria presencial individual	72	195	23	35	12	20
Assessoria via telefone individual	139	1910	139	409	118	392
Assessoria via e-mail individual			131	908	139	311
Assessoria via webconferência individual	124	7	14	20	33	60
Assessoria via webconferência coletiva			125	424	92	186
Apoio Institucional e apoio Integrado	8	12	0	0	0	0
Processos Educacionais	3	4	38	47	0	0
Total de atividades realizadas		2128	-	1.843	-	1.041

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º, 2º e 3º quadrimestre 2020. Acessado em 06/01/2021

Tais atividades contribuíram com a melhoria dos processos de trabalho das equipes no atendimento e manejo clínico dos pacientes positivados e suspeitos de contaminação pelo Coronavírus. Continuamos recomendando aos gestores municipais para orientarem suas equipes a fazerem os cursos online disponíveis em diversas plataformas das instituições de ensino vinculadas ao Ministério da Saúde, a saber: Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS), Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), entre outras.

Considerando a pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) e as normativas que proíbem todas as atividades que causam aglomerações, considerando ainda a necessidade permanente de orientar e não deixar os gestores e trabalhadores de saúde dos municípios sem apoio, o modo de operacionalização das assessorias passou a ser remoto por meio de webconferências individuais e coletivas, e-mails, aplicativos e telefones, perfazendo um total de 5.012 atendimentos, contemplando 139 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.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundao Estadual de Saude												
Unidade Gestora:												
30550												
Fundo Estadual de Saude												
Programa:												
1165												
Integração de Ações e Serviços de Saude												
Objetivo:												
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												
Ação:												
Código 4078			Título Gerenciamento do risco sanitário					Prioritária Não				
Produto												
Ação de gerenciamento do risco sanitário executada					Especificação do Produto Conjunto de ações de gerenciamento do risco sanitário executadas, mensuradas através das ações abaixo relacionadas, que se constituem em indicador da ação: atender demandas e denúncias, apoiar tecnicamente os municípios e unidades para a organização das ações e serviços de vigilância sanitária, coletar amostras e monitorar a qualidade de produtos sujeitos a visa, instaurar processo administrativo sanitário, investigar surtos e eventos adversos, monitorar serviços e produtos sujeitos a vigilância sanitária, realizar de forma integrada com órgãos e instituições ações de interesse sanitário, elaborar ou revisar os instrumentos legais de vigilância sanitária, realizar inspeção e reinspeção sanitária, capacitar de forma integrada com a atenção primária, profissionais e gestores em temas de vigilância sanitária, realizar de forma integrada com a atenção primária ações de educação em saúde, comunicação e mobilização social em temas de vigilância sanitária e realizar eventos em temas de vigilância sanitária, planejamento e gestão.							
Orçamento - 12/2020:												
Orc. Inicial 884.000,00	Alterações 377.485,00		Autorizado 1.261.485,00		Empenhado 478.990,09		Liquidado 165.490,34	Pago 165.490,34	Saldo 782.494,91	% E/A 37,9703	% L/A 13,1186	% P/A 13,1186
Recursos Próprios								0240				
Orc. Inicial 120.000,00	Alterações 374.441,00		Autorizado 494.441,00		Empenhado 13.597,50		Liquidado 13.597,50	Pago 13.597,50	Saldo final 480.843,50	% E/A 2,75	% L/A 2,75	% P/A 2,75
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.304.1165	33.90.30	0240	25.000,00	12.400,00	37.400,00	13.597,50	13.597,50	13.597,50	23.802,50	36,35	36	36
10.304.1165	33.90.36	0240	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0	0
10.304.1165	33.90.39	0240	25.000,00	-12.400,00	12.600,00	0,00	0,00	0,00	12.600,00	0,00	0	0
10.304.1165	33.90.93	0240	0,00	162.941,00	162.941,00	0,00	0,00	0,00	162.941,00	0,00	0	0
10.304.1165	44.90.52	0240	40.000,00	211.500,00	251.500,00	0,00	0,00	0,00	251.500,00	0,00	0	0
10.304.1165	44.90.92	0240	20.000,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0	0
Vigilância em Saude								0251				
Orc. Inicial 764.000,00	Alterações 3.044,00		Autorizado 767.044,00		Empenhado 465.392,59		Liquidado 151.892,84	Pago 151.892,84	Saldo final 301.651,41	% E/A 60,67	% L/A 19,80	% P/A 19,80
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.304.1165	33.90.14	0251	435.425,00	0,00	435.425,00	435.423,75	121.924,00	121.924,00	1,25	99,99	28	28
10.304.1165	33.90.30	0251	25.127,00	0,00	25.127,00	0,00	0,00	0,00	25.127,00	0,00	0	0
10.304.1165	33.90.33	0251	44.000,00	-8.000,00	36.000,00	0,00	0,00	0,00	36.000,00	0,00	0	0
10.304.1165	33.90.35	0251	50.000,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0	0
10.304.1165	33.90.36	0251	72.598,00	-2.430,00	70.168,00	0,00	0,00	0,00	70.168,00	0,00	0	0
10.304.1165	33.90.39	0251	136.850,00	-30.268,00	106.582,00	0,00	0,00	0,00	106.582,00	0,00	0	0
10.304.1165	33.90.92	0251	0,00	43.742,00	43.742,00	29.968,84	29.968,84	29.968,84	13.773,16	68,51	68	68
Meta Fisica:												
2020 1.717	2021		2022		2023		Unidade Unidade		Sigla un			
Referência:												
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre		Execução 1.030						% Execução 59,98			
Análise:												

Quanto à análise da meta física, das 1.717 atividades planejadas para o ano de 2020, foram realizadas 1030, o que representa 59,98% do pactuado para ano corrente. Os municípios beneficiados com ações de Vigilância Sanitária estão descritos no quadro abaixo.

QUADRO – MUNICÍPIOS COM LICENCIAMENTOS SANITÁRIOS CONCLUÍDOS DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Porto Nacional e Ponte Alta
Bico do Papagaio	Ananás, Esperantina, Araguaatins e Augustinópolis
Cantão	Dois Irmão do TO e Lagoa da Confusão
Capim Dourado	Palmas, Aparecida do Rio Negro, Lagoa do TO e Tocantínia
Cerrado Tocantins Araguaia	Guaraí, Colméia, Couto Magalhães, Pedro Afonso, Colinas do TO, Goianorte e Arapoema
Ilha do Bananal	Gurupi, Alvorada, Formoso do Araguaia, Araguaçu e Palmeirópolis
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Colinas do Tocantins, Pau D'Arco, Wanderlândia, Filadélfia e Santa Fé do Araguaia
Sudeste	Dianópolis e Taguatinga

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária – INFOVISA. Janeiro a dezembro. Dados em 31/12/2020.

Esta Ação da LOA possui 09 Ações PAS- 2020. O quadro abaixo demonstra o resumo das 1.717 metas físicas programadas no período avaliado de janeiro a dezembro de 2020. A meta física da ação temática alcançada de janeiro a dezembro de 2020 foi de 1030, ou seja, 59,98% da pactuada para o ano de 2020.

Ação da PAS – 2020	Meta Programada na PAS 2020	Meta alcançada ano período
Atender demandas de fiscalização sanitária e denúncias.	484	343
Apoiar tecnicamente os municípios e unidades para a organização das ações e serviços de vigilância sanitária	102	41
Coletar amostras e monitorar serviços e produtos sujeitos a visa.	842	521
Instaurar Processo Administrativo e Sanitário	100	38
Investigar surtos E eventos adversos	04	02
Realizar de forma integrada com órgãos e instituições ações de interesse sanitário.	16	26
Elaborar ou revisar os Instrumentos Legais de Vigilância Sanitária	01	01
Viabilizar o apoio gerencial ao processo logístico da vigilância sanitária	12	02
PARTICIPAR E PROMOVER EVENTOS QUE VIABILIZEM A REALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E ARTICULAÇÃO INTRA E INTERINSTITUCIONAL DE RELEVÂNCIA PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	156	56

TOTAL	1717	1030

Quanto à movimentação financeira, no exercício de 2020, segundo SIAFE-TO, foi autorizado inicialmente R\$ 884.000,00 e alterado o valor de R\$ 377.485,00, totalizando o autorizado de R\$ **1.261.485,00**. Deste total autorizado, foi empenhado R\$ **478.990,09**, o que representa uma execução financeira de **37,97%** do empenhado/autorizado.

Devido escassez de saldo orçamentário na ação 4078 na fonte 240 (Arrecadação Própria) e conforme Despacho nº 551/2020/SES/SADM/DAEES (SGD nº 2020/30559/107416) que informou a falta de orçamento na referida ação, que a época contava com saldo orçamentário de R\$ **81.863,75** (oitenta e um mil e oitocentos e sessenta e três e setenta e cinco centavos), medidas foram tomadas para o total pagamento indenizatório de R\$ **162.941,00** (cento e sessenta e dois e novecentos e quarenta e um mil reais). Foi realizado o arquivamento do Processo nº 2017/30550/004002 com estorno do saldo, mais o cancelamento de dois Termos de Referências (TRs) de Contratação dos serviços de coleta, transporte e entrega rápida de pequenos volumes e documentos, através de motociclista profissional (motoboy) e aquisição de assinatura eletrônica 15 tokens = 15 certificações, além da receita recebida em conta referente a valores de taxas e multas de Vigilância Sanitária, arrecadadas no período de fevereiro a agosto de 2020, transferido pela SEFAZ/TO no dia 22/09/2020 e saldo financeiro após liquidação do processo 2019/30550/2629. O saldo financeiro se deve ao superávit da ação.

Foram acompanhados 08 processos de aquisições de materiais; 02 processos de aquisição de serviços, 01 processo de pagamento de indenização do antigo Anexo II, 02 processos de diárias (servidor e colaborador) e 01 processo de passagens aéreas. Para assegurar a realização das atividades de gerenciamento do risco sanitário, foram executados: inspeções/reinspeções, coletas de amostras, atendimento de denúncias, ações de intervenção no risco sanitário com outros órgãos e áreas da SES-TO. Foram adquiridos distintivos, carteiras funcionais, uniformes e coletes para identificação dos inspetores sanitários nas ações da Visa Estadual. Devido a pandemia da Covid-19 não foram realizadas algumas atividades como, por exemplo, viagens externas (diárias e passagens aéreas), cancelamento de ações programadas em viagens externas conforme Decreto Estadual nº 6.072/2020, e morosidade no processo licitatório nos diversos trâmites quanto elaboração do termo de referência, cotação e inserção do mesmo no sistema licitatório. As despesas pagas de exercícios anteriores, que foram pagas são referentes a diárias e passagens aéreas na fonte 251.

Na fonte 251 ocorreu superávit e as despesas de exercício anterior ocorreram em virtude de pagamento de diárias e passagens aéreas.

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 (hospitais públicos, agências de hemoterapia, laboratórios, dentre outros) e complementarmente de competência municipal (hospitais privados, laboratórios e outros).

No primeiro quadrimestre das 440 inspeções/reinspeções programadas, foram executadas 71 (16,13% do programado), um resultado abaixo da soma da média mensal esperada para o quadrimestre.

Contudo, no período de maio a agosto, foram executadas 86 inspeções/reinspeções, um acréscimo de 21,12% em relação ao quadrimestre anterior, um bom avanço diante da pandemia em vigor.

No 3º quadrimestre foram realizadas 129 inspeções/reinspeções, um aumento de 50% desta atividade em comparação com o período anterior. Esta intensificação se deu devido à necessidade de conclusão dos processos de licenciamento sanitário, e demonstra que DVISA obteve prioridade da gestão para realização de suas ações. A intensificação da execução destas no 3º quadrimestre deu-se em razão da normalização das viagens que foram suspensas parte no 1º quadrimestre e 2º quadrimestre.

A redução do número de inspeções/reinspeções e o consequente não alcance da meta pactuada (440 inspeções/reinspeções) se deve ao cancelamento temporário de viagens nos primeiros meses da pandemia. O afastamento de aproximadamente 25% do quadro de servidores da Diretoria de Vigilância Sanitária para o home office (grupo de risco), em obediência ao Decreto Nº 6.072/20, também impactou a realização destas atividades, pois muitos deles são técnicos altamente qualificados que também dividiam as atribuições de execução das inspeções, levando à sobrecarga dos demais. 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, Seagro, Vigilância ambiental e do Trabalhador) também é importante intervenção 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 – Inspeções/reinspeções sanitárias realizadas, 1º, 2º e 3º Quadrimestres, Tocantins, 2020.

Região de saúde	Inspeções/reinspeções sanitárias 1º Quad	Inspeções/reinspeções sanitárias 2º Quad	Inspeções/reinspeções sanitárias 3º Quad
Capim Dourado	25	20	35
Bico do Papagaio	-	12	12
Cerrado Tocantins Araguaia	18	10	11
Ilha do Bananal	11	12	33
Médio Norte Araguaia	12	13	30
Sudeste	05	06	09
Amor Perfeito	-	07	09
Cantão	-	06	16

Total	71	86	156

Fonte: SGV- Sistema de Gestão da Vigilância. Dados do 1º, 2º atualizados em: 08/01/2021 e 3º trimestre coletados em: 08/01/2021.

As maiores abrangências foram nas regiões de saúde Capim Dourado e Médio Norte Araguaia devido à concentração de 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. O setor regulado demanda através do processo de licenciamento sanitário a licença sanitária, da qual é confeccionada a programação mensal de viagens, não sendo possível determinar região de saúde a serem atendidas e sim ordem cronológica de chegada a Visa Estadual de requerimentos sanitários e por breve classificação do risco sanitário a população.

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 – Coleta de amostras de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária, 1º, 2º 3º e Quad., por região de saúde, 2020.

Região de saúde	Amostras de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária 1º Quadrimestre	Amostras de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária 2º Quadrimestre	Amostras de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária 3º Quadrimestre
Capim Dourado	05	05	14
Cerrado Tocantins Araguaia	05	02	03
Ilha do Bananal	07	02	02
Médio Norte Araguaia	05	01	05
Sudeste	-	01	02
Amor Perfeito	-	03	-
Cantão	-	-	03
Total	22	14	29

No 1º Quadrimestre de 2020 foram realizadas 22 coletas das 150 programadas para o ano, alcançando 14,66% de meta executada, resultado abaixo do esperado para o período. As coletas de amostra são realizadas conjuntamente com a atividade de inspeção/Reinspeção conforme programações de transporte mensais, já que não há veículos oficiais e recursos humanos suficientes para execução de somente uma ação, sendo as mesmas realizadas em ações conjuntas.

No período do segundo quadrimestre, em atendimento aos programas de qualidade, foi realizada a coleta de 14 amostras. 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).

Comparando o número de coletas do 3º quadrimestre com do 2º quadrimestre, verifica-se um acréscimo de coletas devido à intensificação de atividades externas (viagens) de gerenciamento do risco sanitário. Apesar dessa intensificação, não foi alcançada a meta pactuada, fato que se deve a pandemia (cancelamento de viagens externas), afastamento de servidores do grupo de risco e priorização temporária do LACEN/TO na realização de exames para COVID-19, durante a pandemia.

Dentre as ações mais significativas (como a fiscalização sanitária), também destacam-se outras realizadas neste período, de acordo com a programação anual de vigilância sanitária, conforme tabela abaixo:

Tabela – Ações de relevância da Programação Anual de Saúde da Vigilância Sanitária, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2020.

Ação	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária (Alvará Sanitário)	23	36	125
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	344	-	-
Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	00	01	01
Atividade educativa para a população e setor regulado	06	06	02
Análise de projetos básicos de arquitetura	54	40	37
Aprovação de projetos básicos de arquitetura	19	15	11
Recebimento de denúncias/reclamações	09	15	13
Atendimento a denúncias/reclamações	04	12	14
Laudo de análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos recebidos pela vigilância sanitária	38	104	14
Instauração do Processo Administrativo Sanitário	19	04	15
Conclusão do Processo Administrativo Sanitário	24	07	04
TOTAL	540	584	580

Fonte: SGV- Sistema de Gestão da Vigilância. 1º e 2º atualizados em: 08/01/2021 e 3º quadrimestre, Dados coletados em: 08/01/2021.

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. 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 2º quadrimestre.

Verifica-se uma relativa estabilidade do número total de ações executadas no 2º e 3º quadrimestres. Contudo, algumas atividades tiveram mais incremento que outras, como, por exemplo, o acréscimo do número de alvarás sanitários expedidos, fato que pode ser justificado pela intensificação das inspeções/reinspeções sanitárias no 3º quadrimestre.

Dificuldades enfrentadas para a execução da Ação:

Dentre as dificuldades enfrentadas no decorrer do período de 2020 para realização destas ações destacam-se: abertura do Orçamento do Estado apenas em fevereiro e o cancelamento - de acordo com o Decreto nº 6.072/2020 devido a Covid-19 - das atividades programadas do mês de março (em parte) e abril, além do número reduzido em maio e junho dos deslocamentos pelo interior do Estado para realização de várias atividades impactando, por exemplo, nas atividades de inspeção e reinspeção sanitária serviços de saúde (420) e em estabelecimentos de hemoterapia (20) da entrega ação da PAS 2020 - Atender demandas de fiscalização sanitária e denúncias, atividades de inspeções/reinspeções que totalizando possuem a maior meta física de atividades importantes do gerenciamento do risco sanitário (440); a morosidade/burocracia na tramitação dos processos de aquisições de bens e serviços da SES que persiste; número insuficiente de técnicos da equipe da VISA Estadual para atender as demandas internas e externas (Atualmente, há pouco mais de 20 profissionais para atender a quase 344 estabelecimentos sujeitos a fiscalização) levando a desproporcionalidade do número de inspetores sanitários para o número de estabelecimentos sujeitos à fiscalização da vigilância sanitária; insuficiência do número de veículos para execução das ações de competência da VISA – Estadual, principalmente em ações imediatas como atendimento a denúncias considerando a grande extensão territorial do Estado; canais de comunicação (internet) deficientes nos municípios.

As Ações programadas aconteceram conforme inseridos na Programação Mensal, até fevereiro de 2020. Com a pandemia e com o Decreto nº 6.072/2020, publicado no DOE nº 5567 de 21 de março de 2020, houve o cancelamento de diversas atividades nos meses de março e abril, prejudicando a execução de algumas atividades programadas.

Estratégias de solução das dificuldades e/ou recomendações para superações das mesmas e estratégias utilizadas no quadrimestre anterior e que foram bem sucedidas:

Enquanto estratégia de solução das dificuldades apresentadas, a VISA Estadual tem buscado sensibilizar o Gestor Estadual para ampliação do quadro de servidores da DVISA, uma vez que o número de fiscais, mesmo com a ocorrência de algumas contratações no 01º semestre, ainda é insuficiente para o universo de estabelecimentos de competência estadual, fato intensificado durante a pandemia; Transparência quanto aos processos administrativos da confecção e pagamento de diárias; Intensificação do pedido junto a SEFAZ para o retorno do recurso financeiro referentes a taxas e multas para melhorar nossas condições de trabalho, seja com investimento ou custeio das ações de VISA para execução do gerenciamento do risco sanitário; Solicitação junto a Casa Civil para início dos trabalhos de apreciação do código sanitário, já que este instrumento é de grande importância para subsidiar cada ação de VISA; Reorganização da estratégia para uso da Plataforma Moodle da DVISA referente a cursos de vigilância sanitária, haja vista que esta é uma das mais importantes atividades devido à necessidade de fortalecer as VISA's municipais, bem como a estadual, uso de plataformas online para orientações técnicas às VISAs municipais

Buscando desenvolver as atividades programadas, diante da atual crise da pandemia do Coronavírus e do Decreto nº 6.072/2020 vem utilizando de meio das tecnologias à distância de webconferência, Google Docs, WhatsApp, entre outros como estratégias de solução para cumprir as ações programadas para ano de 2020.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:										
30550					Fundo Estadual de Saúde					
Programa:										
1165					Integração de Ações e Serviços de Saúde					
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										
Ação:										
Código 4134			Título Promoção da ouvidoria do SUS					Prioritária Não		
Produto Demanda registrada					Especificação do Produto Demandas registradas são os atendimentos realizados compreendendo desde o registro da demanda, tratamento, encaminhamento, análise da resposta, conclusão, retorno ao demandante, até seu fechamento e arquivamento no Sistema OUIDORSUS.					
Orçamento - 12/2020:										
Orc. Inicial 310.000,00	Alterações 100.000,00	Autorizado 410.000,00	Empenhado 54.156,78	Liquidado 6.399,28	Pago 6.399,28	Saldo 355.843,22	% E/A 13,2089	% L/A 1,5608	% P/A 1,5608	
Gestão do SUS					0248					
Orc. Inicial 155.000,00	Alterações 0,00	Autorizado 155.000,00	Empenhado 54.156,78	Liquidado 6.399,28	Pago 6.399,28	Saldo final 100.843,22	% E/A 34,93	% L/A 4,12	% P/A 4,12	
Detalhamento:										
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A % L/A % P/A
10.125.1165	33.90.14	0248	20.000,00	30.000,00	50.000,00	50.000,00	2.242,50	2.242,50	0,00	100,00 4 4
10.125.1165	33.90.33	0248	30.000,00	3.400,00	33.400,00	2.240,02	2.240,02	2.240,02	31.159,98	6,70 6 6
10.125.1165	33.90.36	0248	55.000,00	0,00	55.000,00	0,00	0,00	0,00	55.000,00	0,00 0 0
10.125.1165	33.90.39	0248	50.000,00	-35.400,00	14.600,00	0,00	0,00	0,00	14.600,00	0,00 0 0
10.125.1165	33.90.92	0248	0,00	2.000,00	2.000,00	1.916,76	1.916,76	1.916,76	83,24	95,83 95 95
Investimento					0249					
Orc. Inicial 155.000,00	Alterações 100.000,00	Autorizado 255.000,00	Empenhado 0,00	Liquidado 0,00	Pago 0,00	Saldo final 255.000,00	% E/A 0,00	% L/A 0,00	% P/A 0,00	
Detalhamento:										
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A % L/A % P/A
10.125.1165	44.90.52	0249	155.000,00	100.000,00	255.000,00	0,00	0,00	0,00	255.000,00	0,00 0 0
Meta Física:										
2020 1.500	2021		2022		2023		Unidade Unidade		Sigla un	
Referência:										
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre				Execução 1.435				% Execução 95,66	
Análise:										

De Janeiro a Dezembro foram registradas 1.435 demandas no serviço de Ouvidoria do SUS, destas 1.325 foram resolvidas, perfazendo um percentual de 92,4% de resolatividade das demandas recebidas. No período, 93 municípios demandaram atendimento à Ouvidoria, totalizando 490 registros, correspondendo a 34,15% do total de demandas. Os outros 65,85%, de registros referem-se às áreas técnicas da SES-TO e hospitais.

Municípios com demandas registradas por região de saúde. 1º, 2º e 3º Quad., Tocantins, 2020.

Região de Saúde	1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.		Total Geral
	Municípios	Total	Municípios	Total	Municípios	Total	
Amor Perfeito	Porto Nacional	1	Brejinho de Nazaré	1	Fátima, Porto Nacional.	2	4
Bico do papagaio	Ananás, Araguatins, Cachoeirinha, Esperantina, Maurilândia, Tocantinópolis, Luzinópolis, Palmeiras do TO, Riachinho.	9	Angico, Augustinópolis, Aguiarópolis, Esperantina, Itaguatins, Praia do Norte.	6	Araguatins, Axixá do Tocantins, Palmeiras, Tocantinópolis.	4	19
Cantão	Paraíso	1	Abreulândia, Caseara, Cristalândia, Lagoa da Confusão, Pium.	5	Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Paraíso, Pugmil.	4	10
Capim Dourado	Fortaleza do Tabocão, Lagoa do TO, Miranorte, Palmas, Rio Sono, Tocantínia.	6	Miracema, Palmas	2	Aparecida do Rio Negro, Lajeado, Novo Acordo, Palmas.	4	12
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bom Jesus do TO, Centenário, Colinas, Itapirats, Guaraí, Palmeirante, Tupiratsins.	7	Brasilândia, Goianorte, Pedro Afonso.	3	Bernardo Sayão, Guaraí, Pedro Afonso, Recursolândia, Tupirama.	5	15
Ilha do bananal	Gurupi, Sandolândia.	2	Formoso do Araguaia, Palmeiropolis, Peixe.	3	Gurupi, Santa Rita.	2	7
Médio Araguaia	Araguaina, Babaçulândia, Campos Lindos, Xambioá.	4	Goiatins, Filadélfia, Muricilândia, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia.	6	Araguaia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Nova Olinda, Piraquê, Xambioá.	6	16
Sudeste	Arraias, Conceição do TO, Dianópolis, Novo Jardim, Porto Alegre do TO, Natividade, Taipas do TO.	7	Rio da Conceição	1	Combinado, Dianópolis, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Taguatinga.	5	13

Fonte: Ouvidoria do SUS, acesso em 22/01/2021

O alcance da meta física anual da ação foi de 1.435 demandas registradas, representando 95,66% da meta prevista de 1.500. É importante salientar que o alcance dessa meta é devido às manifestações se darem através dos canais de atendimento via telefone e presencial, carta, correspondência oficial, email

e whatsapp, e os gastos com pagamento de contas telefônicas, internet e servidores ser realizado com recurso próprio da Secretaria de Estado da Saúde em outra ação Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais e Manutenção de recursos humanos.

A execução orçamentária ficou comprometida no período de março a dezembro, não sendo possível executar todo o recurso financeiro previsto e autorizado para o exercício de 2020, em virtude da pandemia do novo Coronavírus, considerando que as atividades programadas como: capacitações e implantações de ouvidoria foram suspensas e reprogramadas para o exercício de 2021.

A meta física alcançada sem gasto financeiro se deu em virtude dos canais de recebimento de manifestações, via whatsapp, o qual foi disponibilizado e divulgado dia 26/08/2020. É importante salientar que os gastos com pagamento de pessoal, internet, telefone e energia não são contabilizados nesta ação, porém contribuem para o alcance da meta proposta. Os gastos efetivados nesta ação foram referente a capacitação que ocorreu no primeiro quadrimestre, totalizando um valor de R\$ 6.399,00.

Houve uma suplementação na fonte 249 no valor de R\$ 100.000,00, natureza da despesa 449052, oriundo do superavit, para aquisição de equipamentos de tic que serão utilizados como forma de apoio ao desenvolvimento das ações conforme descrito no sgd 2020/30559/101986.

O monitoramento foi realizado mensalmente via ligações telefônicas e whatsapp com os ouvidores municipais de saúde, ouvidores hospitalares, e quando necessário com os Secretários Municipais de Saúde, onde foram orientados quanto ao funcionamento da Ouvidoria do SUS, informações necessárias para registro de manifestações, prazo de resposta e retorno ao cidadão, tendo em vista que é uma ferramenta parceira da gestão, a qual aponta os problemas aos olhos do cidadão usuário do SUS.

Assinatura

Responsável - Ação



Unidade Gestora:												
30550					Fundo Estadual de Saúde							
Programa:												
1165					Integração de Ações e Serviços de Saúde							
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												
Ação:												
Código 4139			Título Promoção do controle social no SUS				Prioritária Não					
Produto Deliberação realizada					Especificação do Produto Deliberação das políticas e programas pautadas nas reuniões ordinárias e extraordinárias.							
Orçamento - 12/2020:												
Orc. Inicial 800.000,00	Alterações -93.000,00	Autorizado 707.000,00	Empenhado 110.885,83	Liquidado 24.179,41	Pago 24.179,41	Saldo 596.114,17	% E/A 15,6839	% L/A 3,4200	% P/A 3,4200			
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS						0102						
Orc. Inicial 800.000,00	Alterações -93.000,00	Autorizado 707.000,00	Empenhado 110.885,83	Liquidado 24.179,41	Pago 24.179,41	Saldo final 596.114,17	% E/A 15,68	% L/A 3,42	% P/A 3,42			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.422.1165	33.90.14	0102	300.000,00	0,00	300.000,00	40.000,00	3.037,50	3.037,50	260.000,00	13,33	1	1
10.422.1165	33.90.33	0102	90.000,00	-65.000,00	25.000,00	24.533,33	1.701,16	1.701,16	466,67	98,13	6	6
10.422.1165	33.90.36	0102	340.000,00	0,00	340.000,00	40.000,00	13.088,25	13.088,25	300.000,00	11,76	3	3
10.422.1165	33.90.39	0102	70.000,00	-43.000,00	27.000,00	0,00	0,00	0,00	27.000,00	0,00	0	0
10.422.1165	33.90.92	0102	0,00	15.000,00	15.000,00	6.352,50	6.352,50	6.352,50	8.647,50	42,35	42	42
Meta Física:												
2020 16		2021		2022		2023		Unidade Unidade		Sigla un		
Referência:												
Ano 2020			Período 3o Quadrimestre			Execução 10			% Execução 62,50			
Análise:												

AÇÃO ORÇAMENTÁRIA: (4139)- *Promoção do Controle Social no SUS:*

Meta: 16 deliberações Realizadas

O Conselho Estadual de saúde – CES vem somando esforços para contribuir com o fortalecimento do controle social e da participação da população, tanto no âmbito estadual como municipal, com a realização das reuniões do Conselho Estadual de Saúde. Nesta ação das 16 deliberações previstas, foram emitidas 10 (dez) Deliberações pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde, sendo:

1 - RESOLUÇÃO - N.º 479/2020, de 23 de janeiro de 2020.

Aprovar a Comissão para analisar a criação do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi – UnirG no campus de Paraíso do Tocantins.

2 - RESOLUÇÃO - N.º 480/2020, de 13 de fevereiro de 2020.

Aprovar o Projeto para realização dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no Estado do Tocantins no ano de 2020 - Projeto Global de Cirurgias Eletivas - Opera Tocantins.

Aprovar na conformidade da Portaria GM/MS Nº 1.606, de 11 de setembro de 2001 a complementação financeira no valor correspondente a uma vez o S. P. (Serviço Profissional) da Tabela SUS para os procedimentos elencados na Portaria Nº 3.932, de 30 de dezembro de 2019, adotando recursos próprios estaduais para efeito desta Tabela diferenciada.

3 - RESOLUÇÃO - N.º 481/2020, de 21 de maio de 2020.

Aprovar o credenciamento de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde em Terapia Renal Substitutiva, nos municípios de Palmas, Gurupi e Araguaína.

4 - RESOLUÇÃO - N.º 482/2020, de 21 de maio de 2020.

Aprovar as medidas de enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de importância internacional decorrente do Coronavírus-COVID-19: Plano de Contingência-COVID-2019 e Relatório Situacional de Enfrentamento-COVID19-nº 004.

5 - RESOLUÇÃO - N.º 483/2020, de 18 de junho de 2020.

Aprovar o Parecer da Comissão para analisar a criação do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi – UNIRG no campus de Paraíso do Tocantins.

6 - RESOLUÇÃO - N.º 484/2020, de 18 de junho de 2020.

Aprovar proposta de Pactuação das Metas para o ano de 2020 dos Indicadores de Pactuação Interfederativa conforme Resolução CIT nº 08/2016 e Resolução CIT nº 45/2016.

7 - RESOLUÇÃO - N.º 485/2020, de 22 de outubro de 2020.

Aprovar a Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES) e o Plano Plurianual (PPA) para o exercício 2021.

8 - RESOLUÇÃO - N.º 486/2020, de 17 de novembro de 2020.

Aprovar o Parecer do Relatório Anual de Gestão-RAG-2019

9 - RESOLUÇÃO - N.º 487/2020, de 17 de novembro de 2020.

Aprovar as metas estadual dos Indicadores de Pactuação Interfederativa (PI), para o ano 2021, conforme Resolução CIT nº08/2016 e Resolução CIT 45/2019

10 - RESOLUÇÃO - N.º 488/2020, de 17 de novembro de 2020.

Aprovar a Programação Anual de Saúde - PAS – 2021, que da consequência a LOA da Saúde para o ano de 2021;

Tais deliberações contribuíram para o fortalecimento da saúde pública nos 139 municípios do Estado, pois são deliberações que nortearam e indicaram ações e serviços que vão ao encontro das necessidades da população.

Em relação à movimentação financeira inicialmente foi autorizado R\$ 800.000,00 e reduzido o valor de R\$ 93.000,00, sendo autorizado R\$ 707.000,00 e empenhado R\$ 110.885,83 o que representa uma execução de financeira de **15,68%** do empenhado/autorizado.

O valor de R\$ 6.352,50 foi executado com despesas de exercícios anteriores, para pagamento de diárias de conselheiros do segmento dos trabalhadores.

Informo que os recursos no valor de 93.000,00 (noventa e três mil reais) foram destinados para as seguintes ações:

1.000,00 (um mil reais) para a ação 4113-Oferta de ações e serviços de MAC Ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias, para pagamento de serviço de anesthesiologia;

50.000,00 (cinquenta mil reais) para a ação 3099-Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado, para construção do Hospital de Gurupi.

42.000,00 (quarenta e dois mil reais) para a ação 4352-Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico, para pagamento de serviço de cirurgia pediátrica na Santa Casa de Misericórdia.

A execução financeira não está compatível com a meta física, baixa execução financeira se deu em virtude da pandemia pelo COVID-19, desde o mês de abril, não ocorreram a realização de Reuniões presenciais, somente por Videoconferências, sendo assim não foram pagas as despesas dos Conselheiros para a realização das reuniões pré-agendadas em Palmas. No período de janeiro a dezembro de 2020, das 12 reuniões ordinárias e 4 reuniões extraordinárias previstas para o ano vigente, foram realizadas 10 reuniões ordinárias e 6 extraordinárias realizadas, nas seguintes datas: reuniões ordinárias 23 de janeiro; 13 de fevereiro; 12 de março; 10 de junho; 09 de julho; 13 de agosto, 10 de setembro, 08 de outubro, 12 de novembro e 03 de dezembro e reuniões extraordinárias, 18 de março, 21 de maio; 18 de junho, 15 de julho, 22 de outubro e 17 de novembro.

No ano de 2020 foram realizadas visitas aos municípios, nos Conselhos Municipais de Saúde:

- . Porto Nacional e Almas/TO, respeitando o distanciamento estipulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) para 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 - COE COVID-19, de 14 de março de 2020, do Ministério da Saúde.
- . Mateiros, São Felix e Santa Tereza, o objetivo da visita foi auxiliar a reestruturação dos Conselhos Municipais de Saúde.
- . A Comissão Atenção à Saúde (vigilância, assistência hospitalar e atenção primária). Fizeram visita "in loco" no Hospital de Geral de Palmas, referente a demanda da ouvidoria do Ministério Público Estadual.
- . Passamos orientações das legislações como da Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) e o Decreto 6.064, de 12 de março de 2020, do Governo do Estado e o Boletim Epidemiológico - COE COVID-19, de 14 de março de 2020, do Ministério da Saúde para todos os Municípios do Estado do Tocantins com suas devidas orientações.
- . Nos dias 23 a 27 de novembro de 2020, o Presidente do Conselho Estadual de Saúde/TO visitou os Conselhos Municipais de Saúde Dianópolis - To, Novo Jardim - To, Ponte Alta do Bom Jesus - To, Aurora - To, Combinado - To e Lavandeira - To, para a reestruturação dos Conselhos Municipais de Saúde.
- . Nos dias 30 de novembro a 02 de dezembro de 2020, o Presidente do Conselho Estadual de Saúde/TO visitou o Conselho Municipal de Saúde de Aragominas, para a reestruturação dos Conselhos Municipais de Saúde.
- . Nos dias 07 de dezembro a 11 de dezembro de 2020, o Presidente do Conselho Estadual de Saúde/TO visitou os Conselhos Municipais de Saúde de Marilândia e Barro do Ouro, para a reestruturação dos Conselhos Municipais de Saúde.

Contribuindo assim para o fortalecimento da saúde pública dos municípios do Estado, pois são ações e serviços que vão ao encontro das necessidades da população.

Assinatura

Responsável - Ação

23/138

10.302.1165	33.90.30	0250	95.855.974,00	25.832.584,89	121.688.558,89	107.450.604,03	92.607.297,95	92.593.617,95	14.237.954,86	88,29	76	76
10.302.1165	33.90.32	0250	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	0,00	100,00	100	100
10.302.1165	33.90.33	0250	70.000,00	-32.092,00	37.908,00	1.107,22	0,00	0,00	36.800,78	2,92	0	0
10.302.1165	33.90.36	0250	0,00	418.855,00	418.855,00	290.306,20	205.131,80	204.821,30	128.548,80	69,30	48	48
10.302.1165	33.90.37	0250	900.000,00	-900.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.39	0250	95.129.026,00	90.758.999,11	185.888.025,11	167.380.349,64	146.880.803,35	146.825.423,58	18.507.675,47	90,04	79	78
10.302.1165	33.90.40	0250	2.000.000,00	6.809.596,00	8.809.596,00	7.922.695,00	6.454.546,85	6.454.546,85	886.901,00	89,93	73	73
10.302.1165	33.90.92	0250	4.716.000,00	14.580.978,00	19.296.978,00	19.282.548,60	19.277.785,40	19.276.556,67	14.429,40	99,92	99	99
10.302.1165	33.93.30	0250	5.000.000,00	-5.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:

2020	2021	2022	2023	Unidade	Sigla
3.780.000				Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2020	3o Quadrimestre	3.069.721	81,20

Análise:

Na ação de “Oferta de ações e serviços de MAC ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias” a execução orçamentária efetivou o empenho de 89,29% do recurso autorizado, e a meta física prevista de executar 3.780.000 procedimento de assistência realizado foi atingida em 81,2% (3.069.721 procedimentos realizados, conforme dados de janeiro a novembro de 2020). Esta execução ocorreu para empreendimentos de assistência hospitalar da rede hospitalar própria formada pelos 18 hospitais estaduais.

Na tabela a seguir constam dados do quantitativo de leitos clínicos e de isolamento (exceto Covid-19) ao final de 2020 na rede hospitalar própria de 18 hospitais.

Tabela – Total de leitos gerais nos hospitais estaduais, por região e macrorregião de saúde, Tocantins, dezembro, 2020.

Ord.	Unidade Hospitalar Estadual/Regional	Porte	Pop. Ref. 2019*	Região	Macrorregião	Dezembro de 2020				
						Leito Clínico	Leito Isolamento exceto Covid	Quant.de Leito Geral (Clínico + Isolamento)		
1	Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres (Lei nº. 1.595 de 09/08/2005)	III	899.406	Capim Dourado	Centro Sul 899.406hab. (57% da pop.) 1.064 Leitos (67% dos Leitos)	377	1	378		
2	Centro Integrado de Assistência à Mulher e à Criança Dona Regina Siqueira Campos	III	899.406			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		
4	Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva	II	899.406			32	0	32		
5	Hospital Regional de Porto Nacional	II	111.395	Amor Perfeito		101	0	101		
6	Hospital Materno-Infantil Tia Dedé Porto Nacional	II	111.395			50	0	50		
7	Hospital de Referencia de Paraíso - Dr. Alfredo Oliveira de Barros (Lei nº. 1.601 de 22/08/2005)	II	130.124	Cantão		88	1	89		
8	Hospital Regional de Gurupi	III	299.992	Ilha do Bananal		109	1	110		
9	Hospital Regional Tertuliano Corado Lustosa Araguaçu	I	299.992			27	1	28		
10	Hospital Regional de Alvorada	I	299.992			23	0	23		
11	Hospital Regional de Dianópolis	II	98.597	Sudeste		39	0	39		
12	Hospital Regional de Arraias Juraildes de Sena Abreu (Lei nº. 485 de 26/11/1992)	I	98.597			33	1	34		
13	Hospital Regional de Guaraí	II	161.802	Cerrado Tocantins Araguaia		57	1	58		
14	Hospital Regional de Pedro Afonso	I	161.802			31	1	32		
15	Hospital Regional de Arapoema	I	161.802			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.) 521 Leitos (33% dos Leitos)	232	0	232	
17	Hospital Regional de Xambioá	I	301.862			28	0	28		
18	Hospital Regional de Augustinópolis	II	209.796	Bico do Papagaio		82	8	90		
Total de Leitos nos Hospitais Estaduais							1.484	18	1.502	

Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br/> Competência dezembro/2020- consulta em 21/01/2021 *IBGE – Estimativa TCU 2019, acesso DATASUS.

Na tabela a seguir constam dados do quantitativo de leitos de UTI (exceto Covid-19) ao final de 2020 na rede do SUS do Estado do Tocantins, demonstrando o quantitativo existente na rede hospitalar própria.

Tabela – Total de leitos de UTI nos hospitais estaduais, Tocantins, dezembro, 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	GESTOR	Unidade Terapia Intensiva Tipo II											
		UTI Neo		UTI Pediátrica		UTI Adulto		UTI Queimado		UTI Coronariana		Total	
		Existente	Habilitada	Existente	Habilitada	Existente	Habilitada	Existente	Habilitada	Existente	Habilitada	Existente	Habilitada
Hospital Regional de Araguaína	Estadual	-	-	1	1	19	19	6	6	-	-	26	26
Hospital Regional de Gurupi		-	-	2	2	18	18	-	-	-	-	20	20
Hospital Geral de Palmas - HGP		-	-	8	8	26	26	6	6	1	1	41	41
Hospital e Maternidade D Regina		20	20	-	-	-	-	-	-	-	-	20	20
Hospital Municipal de Araguaína	Municipal	-	-	10	10	-	-	-	-	-	-	10	10
Hospital e Maternidade Dom Orione - em Araguaína	Filantrópico	20	18	-	-	10	10	-	-	-	-	30	28
Total Geral		40	38	21	21	73	73	12	12	1	1	147	145

Fonte: MS/CNES Competência dezembro de 2020, consulta em 26/01/2021.

Em 2020 a pandemia da Covid-19 exigiu esforços para implantar leitos especializados de isolamento para atender exclusivamente os pacientes acometidos pela Covid-19.

Quanto ao provimento da assistência hospitalar da Covid-19, os empreendimentos efetivados pela SES-TO já viabilizaram a implantação de mais de 450 leitos Covid-19 no Estado do Tocantins.

Observa-se que para instalação de leitos Covid-19 em hospitais públicos não houve recursos ordinariamente repassados pelo Ministério da Saúde com esta finalidade específica. Os recursos repassados pelo MS foram apenas para custeio de leitos Covid-19.

Apesar das limitações e condições operacionais das unidades hospitalares existentes no Estado, a SES-TO conseguiu estruturar a rede hospitalar própria e complementar, de modo que a assistência ao paciente vem sendo ofertada em leitos de estabilização todos com suporte ventilatório; leitos clínicos de complexidade intermediária e leitos de UTI de cuidados intensivos.

Para a implantação dos leitos Covid-19 foram empreendidas as seguintes ações:

- Organização de espaços isolados (de isolamento devido à alta transmissibilidade da doença) para tratamento da doença nas 18 unidades hospitalares sob gestão estadual, sendo leitos clínicos e leitos de UTI, dotados de equipamentos, insumos e recursos humanos;
- Contratualização de leitos de UTI na rede privada para tratar pacientes com Covid-19 nas cidades de Palmas e Araguaína;
- Contratação de mais de mil profissionais para atuarem especificamente na assistência de pacientes da Covid-19;
- Organização de uma unidade hospitalar especializada no tratamento de pacientes da Covid-19 em Palmas (com 60 leitos clínicos e 10 leitos de UTI).

O Tocantins foi destaque na imprensa nacional pela ampliação de leitos para tratamento da COVID-19, sendo posicionado entre os 8 estados que mais dobraram os leitos de Unidade de Terapia Intensiva em 2020.

A implantação de leitos Covid-19 tem sido provida pelo Estado do Tocantins, correspondendo a 92% dos leitos já implantados no Estado, conforme tabela a seguir.

Tabela – Quantidade de Leitos Covid-19 por 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: Resolução – CIB/TO Nº. 157, de 25 de agosto de 2020.

O Estado implantou e tem disponibilizado a população os seguintes leitos Covid-19: 21 leitos de estabilização, 252 leitos clínicos adulto, 19 leitos clínicos neonatal/pediátrico, 166 Leitos de UTI Adulto, e 6 leitos de UTI pediátricos homologados pela Resolução – CIB/TO Nº. 157, de 25 de agosto de 2020.

Nas tabelas a seguir constam as quantidades de leitos Covid-19 por tipo e localização.

Tabela – Leitos Clínicos Covid-19, Tocantins, 2020.

Unidade Hospitalar		Leito Clínico Adulto		Soma	Leito Clínico Neo/Ped		Soma	TOTAL	%
		10/jul	20/ago		10/jul	20/ago			
1	Hospital COVID-19 em Palmas		60	60				60	22%
2	Hospital Estadual de Miracema	12	08	20				20	7%
3	Hospital Geral de Palmas	20		20				20	7%
4	Hospital Regional de Porto	17		17				17	6%

	Nacional								
5	Hospital Regional de Augustinópolis	16	03	19			19	7%	
6	Hospital Regional de Guaraí	16		16			16	6%	
7	Hospital de Referência de Paraíso	35	-20	15			15	6%	
8	Hospital e Maternidade Dom Orione	05	10	15			15	6%	
9	Hospital Regional de Gurupi	15		15			15	6%	
10	Hospital Regional de Xambioá	06	06	12			12	4%	
11	Hospital de Doenças Tropicais	10		10			10	4%	
12	Hospital Regional de Pedro Afonso	08		08			08	3%	
13	Hospital Infantil de Palmas	0		0	03	05	08	3%	
14	Dona Regina	01		01	01	05	06	3%	
15	Hospital Regional de Araguaçu	06		06			06	2%	
16	Hospital Regional de Arapoema	06		06			06	2%	
17	Hospital de Alvorada	04		04			04	1%	
18	Hospital Regional de Dianópolis	04		04			04	1%	
19	Hospital Materno-Infantil Tia Dedé	01	01	02	01	01	02	4	1%
20	Hospital Municipal de Araguaína	00		0	03	0	03	03	1%
21	Hospital Regional de Arraias	02		02			02		1%
	Total	184	68	252	08	11	19	271	100%

Fonte: Resolução – CIB/TO Nº. 157, de 25 de agosto de 2020.

Tabela – Leitos de Estabilização Covid-19, Tocantins, 2020.

Unidade Hospitalar	Leitos de Estabilização		
	10/jul	20/ago	Soma
Hospital de Alvorada	2		2
Hospital Regional de Araguaçu	2		2
Hospital Regional de Arapoema	2		2
Hospital Regional de Arraias	2		2
Hospital Regional de Dianópolis	2		2
Hospital Regional de Guaraí	2		2
Hospital Regional de Gurupi	1		1
Hospital Estadual de Miracema	0	1	1
Hospital Geral de Palmas	2		2
Hospital de Referência de Paraíso	2		2
Hospital Regional de Pedro Afonso	1		1
Hospital Regional de Xambioá	2		2
Total	20	1	21

Fonte: Resolução – CIB/TO Nº. 157, de 25 de agosto de 2020.

Tabela – Leitos de UTI Covid-19, Tocantins, 2020.

Unidade Hospitalar	Localidade	Leitos UTI Adulto		Soma	Leitos Ped 10/jul 20/ago	UTI e	TOTAL	%
		10/jul	20/ago					
Hospital Regional de Araguaína	Araguaína	17		17			17	40%
Hospital Municipal de Araguaína		10	10	20	6		26	
Dom Orione		10	5	15			15	
Instituto SINAI Araguaína		0	10	10			10	
Hospital Geral de Palmas	Palmas	20	14	34			34	43%
Hospital Palmas Medical Center		5		5			5	
Hospital Oswaldo Cruz		5		5			5	
Hospital Santa Tereza		10	10	20			20	
Hospital COVID-19 em Palmas		0	10	10			10	
Hospital Regional de Gurupi	Gurupi	10	10	20			20	12%
Hospital Regional de Augustinópolis	Augustinópolis	10		10			10	6%
Total de Leitos		97	69	166	6		172	100%

Fonte: Resolução – CIB/TO N°. 157, de 25 de agosto de 2020.

O Hospital Geral de Palmas foi um dos 5 hospitais escolhidos entre 6,5 mil hospitais do Brasil para fazer parte do Projeto Reab pós Covid-19 do Ministério da Saúde. Além de ser o único hospital da Região Norte a participar do projeto.

Tabela – Quantidade de Leitos Covid-19 por classificação e por município, Tocantins, 2020.

Ord.	Município	Leito de Estabilização	Leito Clínico Adulto	Leito Clínico Pediátrico	Leito UTI Adulto	Leito UTI Pediátrico	TOTAL	%
1	Palmas	02	81	14	74	-	171	37%
2	Araguaína	-	25	03	62	06	96	21%
5	Gurupi	01	15	-	20	-	36	8%
4	Augustinópolis	-	19	-	10	-	29	6%
6	Miracema	01	20	-	-	-	21	5%
8	Porto Nacional	-	19	02	-	-	21	5%
7	Guaraí	02	16	-	-	-	18	4%
3	Paraíso	02	15	-	-	-	17	4%
9	Xambioá	02	12	-	-	-	14	3%
10	Pedro Afonso	01	08	-	-	-	09	2%
11	Araguaçu	02	06	-	-	-	08	2%
12	Arapoema	02	06	-	-	-	08	2%
13	Alvorada	02	04	-	-	-	06	1%
14	Dianópolis	02	04	-	-	-	06	1%
15	Arraias	02	02	-	-	-	04	1%
	TOTAL	21	252	19	166	06	464	100%

Fonte: Resolução – CIB/TO N°. 157, de 25 de agosto de 2020.

A meta estabelecida nesta ação é realizar nas unidades hospitalares estaduais/regionais de Porte I, II e III sob gestão estadual, consultas, internações, exames e procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. A classificação destes hospitais sob gestão estadual está disposta no Decreto N° 4.012, de 26 de março de 2010, DOE N° 3.106.

A rede de unidades hospitalares próprias é formada por 18 Hospitais, localizados em 15 cidades distintas, dos quais 04 são de alta complexidade (HGP, Dona Regina, Hospital Regional de Gurupi e o Hospital Regional de Araguaína). Todos estes hospitais são Portas de Entrada Hospitalar, e funcionam de "porta aberta". Eles possuem 66% dos Leitos SUS e realizam aproximadamente 78% das internações que ocorrem no Estado.

Esta rede de 18 hospitais realizaram em 2020, segundo dados de janeiro a novembro, acessados na base dos sistemas de informações do Ministério da Saúde/ Datasus, tendo em vista que o processamento do mês de dezembro ainda não ocorreu:

- . 67% dos procedimentos hospitalares na internação
- . 56% dos procedimentos ambulatoriais que ocorrem na Rede do SUS do estado do Tocantins

Tabela – Consolidado da produção ambulatorial e hospitalar apresentada, 1º, 2º e 3º Quad., Tocantins, 2020.

Tipo de Hospital - SUS	Total Hospital	de %	Quant.de Leito Geral (Clínico + Isolamento) exceto Leitos Covid-19	-%	Total de Procedimentos 2020					
					Ambulatorial	%	Hospitalar	%	Total	%
Estadual/Regional	18	38%	1.502	66%	1.988.460	56%	1.081.261	67%	3.069.721	60%
Municipal	27	57%	615	27%	1.399.643	40%	202.022	12%	1.601.665	31%
Filantropico	01	2%	102	4%	93.104	3%	261.124	16%	354.228	7%
Federal	01	2%	52	2%	49.719	1%	80.154	5%	129.873	3%
TOTAL	47	100%	2.271	100%	3.530.926	100%	1.624.561	100%	5.155.487	100%

Fonte: SIHSUS e SIASUS - TabwinDatusus - jan-a nov./2020.*dados parciais /Consulta em 26/01/2021.

Nas tabelas a seguir constam os dados da produção ambulatorial e hospitalar dos 18 Hospitais Regionais:

Tabela - Produção Ambulatorial apresentada nos Hospitais Regionais, Tocantins, jan. a nov., 2020.

HOSPITAL ESTADUAL	01 Ações de promoção de prevenção em saúde	02 Proc. com finalidade diagnóstica	03 Proc. clínicos	04 Proc. cirúrgicos	07 Órteses, próteses e materiais especiais	08 Ações complementares à saúde	Ações da Total
Hospital Regional de Araguaína	5.145	207.788	98.896	3.948	10.495	-	326.272
Hospital Regional de Porto Nacional	-	79.719	152.623	2.801	2.810	-	237.953
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	9	136.020	90.188	1.847	-	-	228.064
Hospital Regional de Paraíso Dr. Alfredo O Barros	145	110.594	52.161	758	-	-	163.658
Hospital Regional de Augustinópolis	-	38.395	80.429	1.071	-	-	119.895
Hospital Regional de Guaraí	559	48.616	56.497	840	-	-	106.512
Hospital Regional de Miracema	-	15.696	89.679	703	-	-	106.078
Hospital Regional de Pedro Afonso Leôncio de Sousa Miranda	-	25.789	78.352	1.068	-	-	105.209
Hospital Regional de Gurupi	294	55.981	48.311	436	-	-	105.022
Hospital Dom Orione de Araguaína	445	70.047	22.612	-	-	-	93.104
Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas	2.049	37.941	38.703	-	-	-	78.693
Hospital Infantil de Palmas	12.500	18.955	30.488	230	-	-	62.173
Hospital Regional Tertuliano C Lustosa de Araguaçu	-	2.495	51.144	74	-	-	53.713
Hospital Regional de Dianópolis	-	5.519	39.189	-	-	-	44.708
Hospital Materno Infantil Tia Dede	5	15.869	27.302	-	-	-	43.176
Hospital Regional de Arraias	4	2.841	32.602	230	-	-	35.677
Hospital Regional de Arapoema	-	7.301	23.748	349	-	-	31.398

Hospital Regional de Xambioá	1	3.606	22.181	721	-	-	26.509
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	-	1.791	17.595	477	-	783	20.646
TOTAL	12.505	884.963	1.052.700	230	2.810	783	1.988.460

Fonte: SIASUS - TabwinDatusus - jan-a nov./2020.*dados parciais /Consulta em 26/01/2021.

Tabela - Produção Hospitalar apresentada nos Hospitais Regionais, Tocantins, jan. a nov., 2020.

HOSPITAL ESTADUAL	02 Proc. com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Proc. cirúrgicos	GRUPO-05 (Transplantes de órgãos e tecidos células)	GRUPO-06 (Medicamentos)	07 Órteses, próteses e materiais especiais	08 complementares da saúde	Ações de atenção à saúde	Total
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	111.701	277.423	69.987	277	415	8.469	97.149		565.421
Hospital Regional de Gurupi	182.796	136.703	14.325		391	1.234	22.854		358.303
Hospital e maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas	108.492	107.538	13.751		116		42.043		271.940
Hospital Regional de Araguaína	13.704	128.580	33.683		3.597	1.268	56.498		237.330
Hospital Infantil de Palmas	25.358	63.534	1.950		194	5	10.942		101.983
Hospital Regional de Miracema	24.927	26.663	38.549		180	431	3.147		93.897
Hospital Regional de Paraíso Dr. Alfredo O. Barros	42.036	38.140	5.491		6	131	4.418		90.222
Hospital Regional de Augustinópolis	18.787	13.357	10.191		23		11.708		54.066
Hospital Regional de Guaraí	22.849	19.657	5.351		25		2.734		50.616
Hospital Regional de Porto Nacional	21.531	14.440	5.368		1	809	7.543		49.692
Hospital Materno Infantil Tia Dede	21.100	12.900	3.229		33		5.538		42.800
Hospital Regional de Pedro Afonso Leônico de Sousa Miranda	7.394	10.613	1.898		3		1.817		21.725
Hospital Regional de Xambioá	7.538	4.633	847				1.544		14.562
Hospital Regional de Arapoema	5.761	2.057	518				260		8.596
Hospital Regional de Dianópolis	119	6.508	38						6665
Hospital Regional de C. Tertuliano Lustosa de Araguaçu	348	5.064	128				303		5843
Hospital Regional de Arraias	484	2.944	214				797		4439
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	51	1.459	1.146				505		3161
TOTAL	614.976	872.213	206.664	277	4984	12347	269.800		1.981.261

Fonte: SIHSUS - TabwinDatusus - jan-a nov./2020.*dados parciais /Consulta em 26/01/2021.

Tabela - Produção Hospitalar de cirurgias de urgência apresentados pelos Hospitais Regionais, Tocantins, jan. a nov., 2020

HOSPITAL ESTADUAL	URGÊNCIA
Hospital Geral de Palmas	7.625
Hospital Regional de Gurupi	3.012
Hospital Dona Regina Siqueira Campos	2.959
Hospital Regional de Araguaína	1.217
Hospital Regional de Porto Nacional	1.507
Hospital Regional de Paraíso	1.238
Hospital Regional de Augustinópolis	1.339
Hospital Regional de Miracema	948
Hospital Regional de Guaraí	727
Hospital Materno Infantil Tia Dede	688
Hospital Infantil de Palmas	463
Hospital Regional de Pedro Afonso	251
Hospital de Peq. Porte de Alvorada	27
Hospital Regional de Arapoema	15
Hospital de Xambioá	27
Hospital Regional de Arraias	54
Hospital Regional de Dianópolis	18
Hospital Regional de Araguaçu	5
Total	22.120

Fonte: SIHSUS - TabwinDatusus - jan-a nov./2020.*dados parciais /Consulta em 26/01/2021.

As cirurgias de caráter eletivo estão descritas na análise da meta.

Tabela - Produção ambulatorial de cirurgias apresentados pelos Hospitais Regionais, Tocantins, jan. a nov., 2020.

HOSPITAL ESTADUAL	ELETIVO	URGÊNCIA	Total
Hospital Regional de Araguaína	69.093	4.130	73.223
Hospital Geral de Palmas	23.078	22.734	45.812
Hospital Regional de Paraíso	6.492	2.393	8.885
Hospital Regional de Porto Nacional	7.897	-	7.897
Hospital Regional de Augustinópolis	203	7.662	7.865
Hospital Regional de Gurupi	818	2.978	3.796
Hospital Regional de Miracema	-	2.033	2.033
Hospital Regional de Guaraí	3	1.933	1.936
Hospital Regional de Pedro Afonso	-	1.622	1.622
Hospital de Peq. Porte de Alvorada	19	1.339	1.358
Hospital Dona Regina Siqueira Campos	-	1.300	1.300
Hospital Materno Infantil Tia Dede	-	1.251	1.251
Hospital de Xambioá	325	741	1.066
Hospital Infantil de Palmas	-	1.010	1.010
Hospital Regional de Arapoema	152	398	550
Hospital Regional de Arraias	76	254	330
Hospital Regional de Dianópolis	-	213	213
Hospital Regional de Araguaçu	57	47	104
TOTAL	108.213	52.038	160.251

Fonte: SIASUS - TabwinDatusus - jan-a nov./2020.*dados parciais /Consulta em 26/01/2021.

Os 18 hospitais estaduais compõem a rede de atenção à saúde materno-infantil (Rede Cegonha) exercendo papel fundamental no componente do Parto e Nascimento.

Dos 139 municípios 14 tem maternidades e/ou serviços que realizam parto, dos quais 12 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 Macrorregião Centro Sul; e, Hospital e Maternidade Dom Orione para a Região Macrorregião Norte Estado do Tocantins.

A seguir constam dados de partos realizados no ano de 2020.

Tabela - Quantidade de partos realizados nos Hospitais Regionais, Tocantins, jan. a nov., 2020.

HOSPITAL ESTADUAL	Parto Normal	Parto Cesariano em Gestação Alto Risco	Parto Cesariano	Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubária	Total
Hospital Dona Regina Siqueira Campos	2.971	75	1.839	302	5.072
Hospital Regional de Gurupi	676	-	887	252	1.789
Hospital Materno Infantil Tia Dede	714	-	473	100	1.242
Hospital Regional de Augustinópolis	764	-	433	69	1.160
Hospital Regional de Paraíso	426	-	386	-	800
Hospital Regional de Guaraí	190	-	567	-	749
Hospital Regional de Miracema	280	-	244	73	590
Hospital Regional de Pedro Afonso	82	-	131	-	207
Hospital Regional de Dianópolis	169	-	2	-	133
Hospital Regional de Arraias	108	-	16	6	117
Hospital Regional de Arapoema	57	-	4	-	59
Hospital de Xambioá	49	-	10	-	59
Hospital Regional de Araguaçu	9	-	-	-	9
Hospital de Peq. Porte de Alvorada	4	-	5	-	9
Hospital Geral de Palmas	-	1	3	-	3
TOTAL	6.499	76	5.000	802	11.998

Fonte: SIHSUS - TabwinDatusus - jan-a nov./2020.*dados parciais /Consulta em 26/01/2021.

66% dos partos (11.998 partos realizados) que ocorreram na rede pública de serviços do SUS de janeiro a novembro de 2020 foram realizados nos Hospitais Estaduais/Regionais dos quais 5.072 no Hospital e Maternidade Dona Regina; 5.484 no Hospital e Maternidade Dom Orione (30% dos partos); 570 nos hospitais municipais (3% dos partos), totalizando de janeiro a novembro de 2020, 18.052 partos.

O Hospital e Maternidade Dona Regina realiza quase 50% dos partos da rede estadual, sendo Palmas, o município com o maior número de partos realizados.

Os Ambulatórios dos 18 hospitais estaduais produziram 102.346 consultas especializadas no ano de 2020.

O Hospital e Maternidade Dona Regina em setembro de 2020 realizou curso de preparação para o parto para as gestantes e acompanhantes com intuito de preparar para a hora do parto.

Em setembro de 2020, o HGP realizou Campanha de Sobrevivência à Sepse (CSS), ação internacional incentivada pelo Instituto Latino Americano de Sepse (ILAS), para conscientização e evitar a mortalidade por esta doença.

O Hospital Geral de Palmas, por meio do Núcleo de Práticas Médicas Assistenciais (Nupma) apresentou a revisão do Protocolo de AVCI com terapia Trombolítica Alteplase (rt-PA). De janeiro a junho de 2020 ocorreram 105 internações na unidade do AVC do HGP. Destas internações, 57% foram por acidente vascular cerebral isquêmico e 21% acidente vascular cerebral hemorrágico.

A Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) do Hospital Geral de Palmas registrou em média 950 procedimentos quimioterápicos mensalmente aos usuários com câncer de próstata, pulmão, colo uterino, mama, gástrico, leucemia mieloide crônica e aguda e outros.

Com foco na melhoria da assistência e cuidado ao usuário do SUS, o Hospital Geral de Palmas disponibilizou a segunda edição do informativo sobre a segurança do paciente, com o intuito de fornecer informações no sentido de auxiliar as lideranças nas tomadas de decisão, nos processos de melhorias, envolvendo eventos adversos.

A seguir constam dados da continuidade do cuidado, que também visa a segurança do paciente, para a manutenção do tratamento hospitalar em hospitais de menor complexidade, oportunizando ao mesmo tempo a disponibilidade de leitos nos de maior complexidade, ou seja, pacientes dos hospitais de porte III e Hospital Infantil de Palmas – HIP são contrareferenciados para tratamento em outras unidades hospitalares, conforme demonstrado na tabela a seguir.

Tabela - Relatório estatístico Inter Hospitalar - Transferência para Continuidade do Cuidado para Hospitais de Menor ou Maior Porte - Produção do Núcleo Interno de Regulação - NIR 2020.

HOSPITAIS PORTE III e Hospital Infantil de Palmas - HIP	Contra Referência Continuidade do Cuidado	1º Quad/2020	Contra Referência Continuidade do cuidado	2º Quad/2020	Contra Referência continuidade do cuidado	3º Quad/2020
Hospital Geral de Palmas	Arraias, Araguaína, Divinópolis, Gurupi, Miracema, Miranorte, Paraíso, P. Afonso, P.Nacional, Silvanópolis	91	Araguaína, Dianópolis, Gurupi, Miracema, Palmeirópolis, P. Nacional, Guaraí, Pedro Afonso, Augustinópolis, Palmas/Semus, Paraíso, Arraias e Natividade	99	Araguaína, Gurupi, Divinópolis, Paraíso, Miracema, P. Nacional, Arraias, Dianópolis, Palmas, Pedro Afonso, Miranorte, Silvanópolis, Palmeirópolis, Augustinópolis, Natividade, Formoso do Araguaia, Colinas, Araguacema e Paraná.	124

Hospital Maternidade Dona Regina	Paraíso, Araguaína, Dianópolis, Gurupi, P. Nacional, Miracema, Palmas, Paraíso, P. Nacional, Brasília/Df, Campinas/Sp, Passos/Mg, Goiânia e S. Paulo.	38	Araguaína, Dianópolis, Gurupi, Porto Nacional, Miracema, Palmas, Paraíso, Passos de Minas-Mg, Pedro Afonso	40	Palmas, Paraíso, Araguaína, Porto Nacional e Brasília - DF	29
Hospital Regional de Araguaína	Arapoema, Augustinópolis, Floresta do Araguaia-Pa, Redenção-Pa, Carolina/Ma, Loreto/Ma, Guaraí.	8	BRASÍLIA-DF, Palmas, Barretos, Imperatriz/Ma, Carolina/Ma, Guaraí e Colinas	22	Hospital Maternidade Dom Orione, Hospital Municipal de Araguaína, Hospital de Doenças Tropicais, Augustinópolis, Guaraí, Palmas, Campinas/SP, Barretos/Sp, Bauru /SP, São Paulo, Darcinópolis/To.	60
Hospital Regional de Gurupi	Miracema, Palmas, Fatima, F.do Araguaia, Palmeirópolis	6	Alvorada, Araguaçu, Formoso do Araguaia, Palmeirópolis, Peixe, Paraíso, Jaú, Almas e Arraías	24	Alvorada, Araguaçu, Aliança, Dueré, Miracema e Palmeirópolis, Peixe e Talismã.	14
Hospital Infantil de Palmas - Hip	Barretos/Sp, Araguaína, Brasília/DF, Goiânia, Gurupi, Palmas, Cristo Rei, Palmas/Emadi, Palmas/HGP, Palmas/Med. Center, P. Afonso	40	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.	33		43
TOTAIS		183		218		270

*Fonte: Relatório de contra Referência: NIR – Serviço Social –HGP/ HRG/HMDR/HRG / HRA

Em menos de uma semana, Hospital Geral de Palmas realizou duas captações múltiplas de órgãos.

A SES-TO promoveu, por meio da Central Estadual de Transplante do Tocantins, cursos de capacitação para profissionais de saúde quanto ao processo de doação e transplante.

Em 2020 ocorreram respectivamente: 09, 06 e 03 doações de córnea e 01, 06 e 05 doações de múltiplos órgãos. Deste último, 06 em Palmas, no Hospital Geral de Palmas e 03 em Araguaína, no Hospital Municipal de Araguaína, totalizando 12. Ressaltamos que devido a pandemia as captações de córnea estão sendo realizadas somente em pacientes doadores de morte encefálica, por isso na planilha abaixo apresenta-se repetido o número 6 de doadores. Essa redução dá-se ao cenário que pandemia que houve suspensão das captações em óbitos por parada cardiorrespiratória, conforme orientação da NOTA TÉCNICA N° 25/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS.

Em janeiro de 2020 ocorreu a 10ª captação de múltiplos órgãos do 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 1ª captação de coração do estado. A tabela abaixo aponta o número de doadores do ano de 2020.

Tabela – Doação de Órgãos, Estado do Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Procedimento	1º quadrimestre		2º quadrimestre		3º quadrimestre*		TOTAL
	Serviço Público	Serviço Privado	Serviço Público	Serviço Privado	Serviço Público	Serviço Privado	
Doações de Córneas	09	00	06*	00	03	00	18
Doações efetivas de Múltiplos Órgãos	01	00	06	00	05	00	12

Fonte: Sistema de Informação de Gerenciamento – SIG/ Sistema Nacional de Transplante – SNT, 06/01/2021.

* Córnea 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, observa-se que ainda carece de cobertura total de equipe de busca de órgãos e tecidos para transplante no Estado do Tocantins.

Assistência aos pacientes Covid-19 - Hospitalizações

Desde o início do registro de casos de COVID-19 no Tocantins ocorreram 2.399 internações de pacientes confirmados positivos em unidades hospitalares sob gestão estadual. Sendo 1.904 (79,3%) internações em leito clínico e 495 (20,6%) em UTI. Neste período ocorreram 1.428 altas por melhora, 337 transferências entre unidades e foram registrados 595 óbitos hospitalares, conforme demonstrado na tabela a seguir.

Tabela – 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	302	201	503	267	220

Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01/04/2020 a 31/12/2020.

Hospital	Internações em 2019
HGP HOSPITAL GERAL DE PALMAS	201
HOSP E MATERNIDADE DE ARAPOEMA IRMARITA	23
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ALVORADA	17
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ARAGUAÇU	42
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE GUARÁ	117
HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA	65
HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS	31
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE	10
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAIA	160
HOSPITAL REGIONAL DE ARAJAS	24
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINÓPOLIS	56
HOSPITAL REGIONAL DE DIANO POLIS	12
HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI	78
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA	159
HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO DE TOCANTINS	185
HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO	72
HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL	246
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIA	95

Fonte: Soul MV – Período de apuração: 01/04/2020 a 31/12/2020.

Tabela – Indicadores hospitalares das unidades sob gestão estadual. Tocantins, 2020.

Fonte: Soul MV - Período de apuração: 01/04/2020 a 31/12/2020.

Nota: Os óbitos hospitalares em unidades estaduais são de pacientes residentes e não residentes no Tocantins

Neste período também ocorreram 872 internações em outras unidades, privadas e públicas, que possuem leitos ofertados pelo SUS em modalidade de contratualização com o Estado, sendo 416 em leito clínico e 456 em UTI, de acordo com a tabela 10.

Tabela- Internações de pacientes confirmados com COVID-19 em unidades hospitalares contratualizadas com o Estado. Tocantins, 2020.

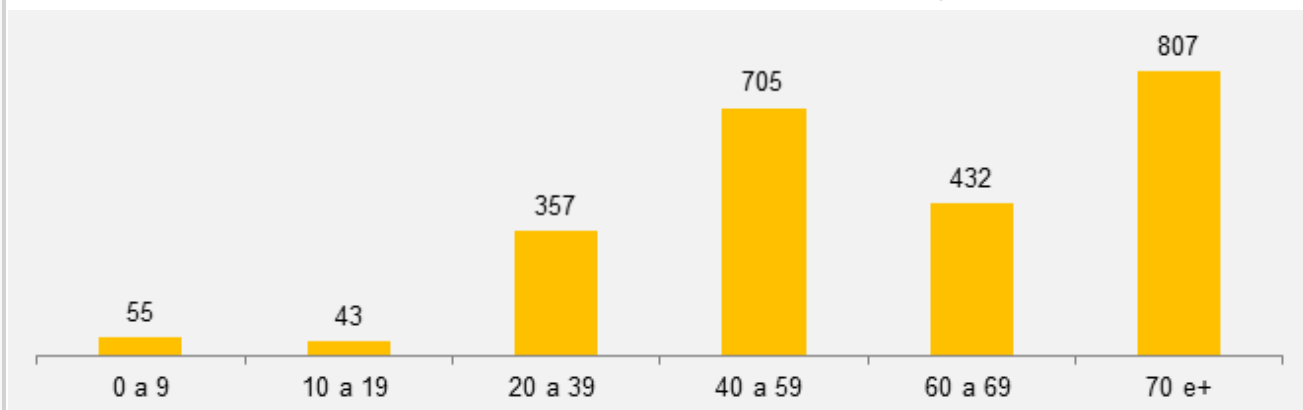
UNIDADE	CLINICO	UTI	ALTAS	ÓBITOS HOSP.
Hospital Dom Orione (Araguaína)	-	149	63	81
Intensicare - Unidade Osvaldo Cruz (Palmas)	-	2	2	-
Hospital Santa Thereza (Palmas)	-	105	41	64
Hospital Osvaldo Cruz (Palmas)	-	26	12	14
Hospital Municipal de Araguaína (UTI Pediátrica)	-	16	16	-
Hospital Palmas Medical (Palmas)	-	31	15	15
Hospital Municipal de Campanha Araguaína-HMC	-	90	27	61
Instituto Sinai Araguaína	-	47	18	29
Hospital Estadual de Combate a COVID 19	293	45	293	44
Hospital Doenças Tropicais (Araguaína)	193	-	184	3
Total	486	576	690	353

Fonte: Sistema SER – DIREG – Período de apuração: 01/05/2020 a 31/12/2020.

Somando as internações ocorridas em unidades hospitalares sob gestão estadual com as dos hospitais que possuem leitos ofertados ao SUS, temos um total de 3.461 internações SUS, sendo que 2.390 (69,5%) foram em leito clínico e 1.071 (30,5%) em leito de UTI.

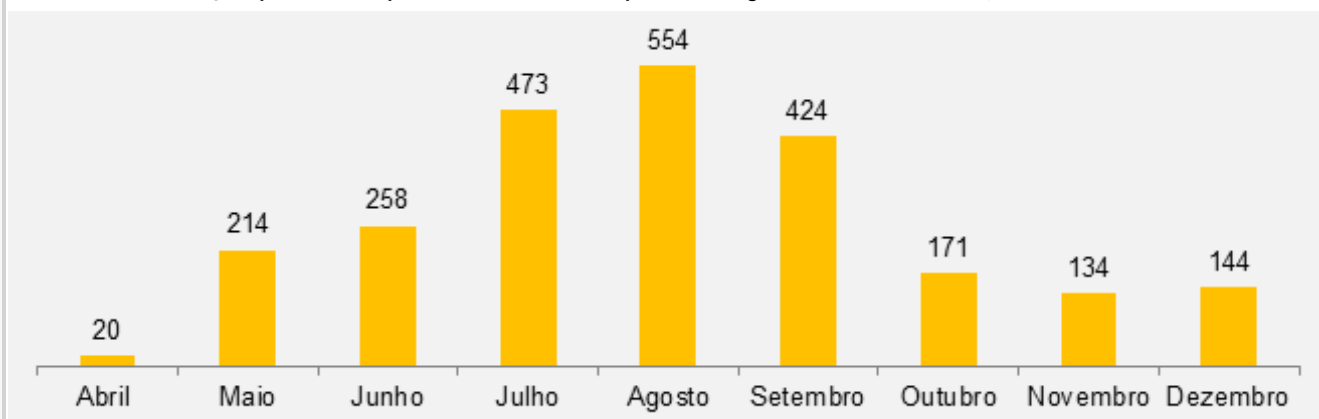
Considerando as 3.461 internações em leitos SUS e com o total de casos em 91.546, significa que a taxa de hospitalização de COVID-19 no SUS está em 3,78%.

Gráfico – Nº de internações por faixa etária de pacientes com COVID-19 nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



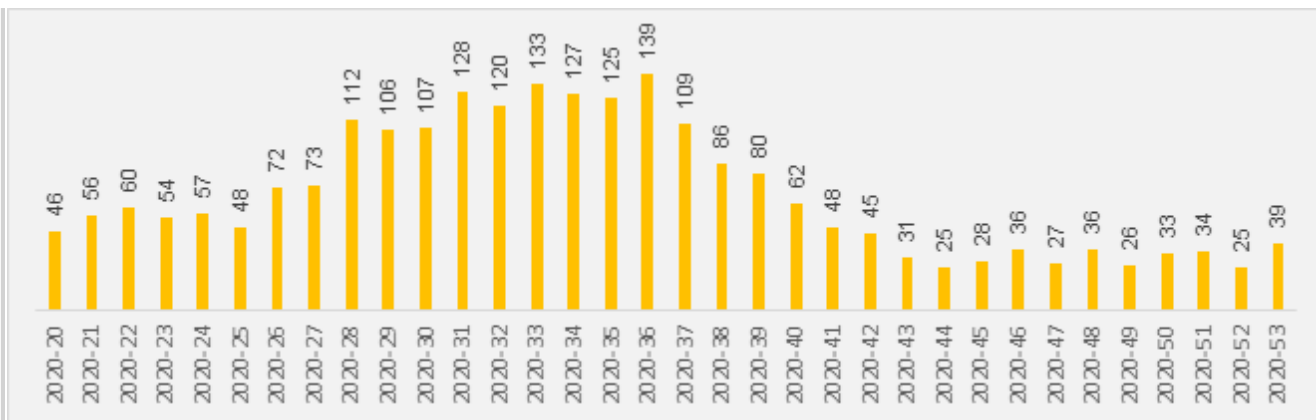
Fonte: Soul MV – Consolidado até 31/12/2020.

Gráfico – Nº de internações por COVID-19 por mês nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



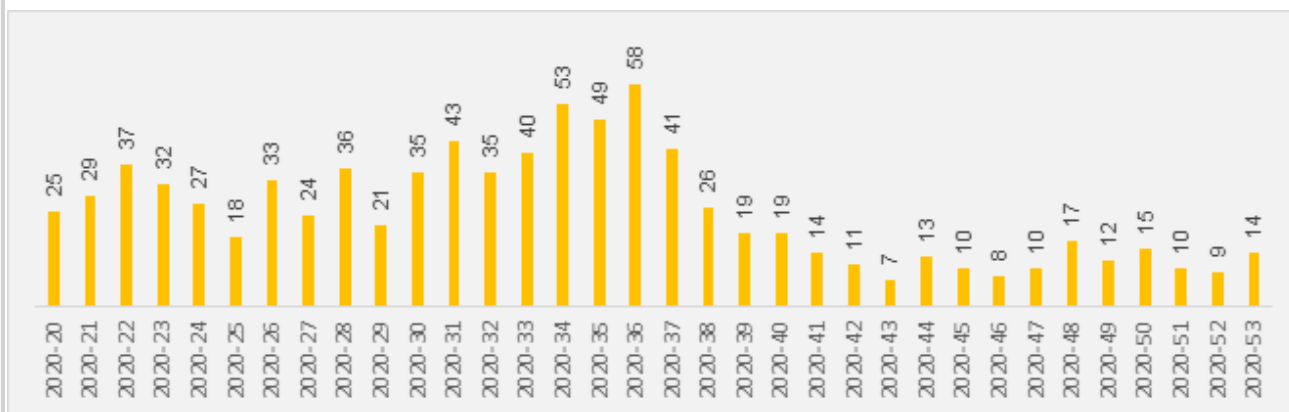
Fonte: Soul MV - Consolidado até 31/12/2020.

Gráfico – Nº de internações por COVID-19 por semana epidemiológica nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



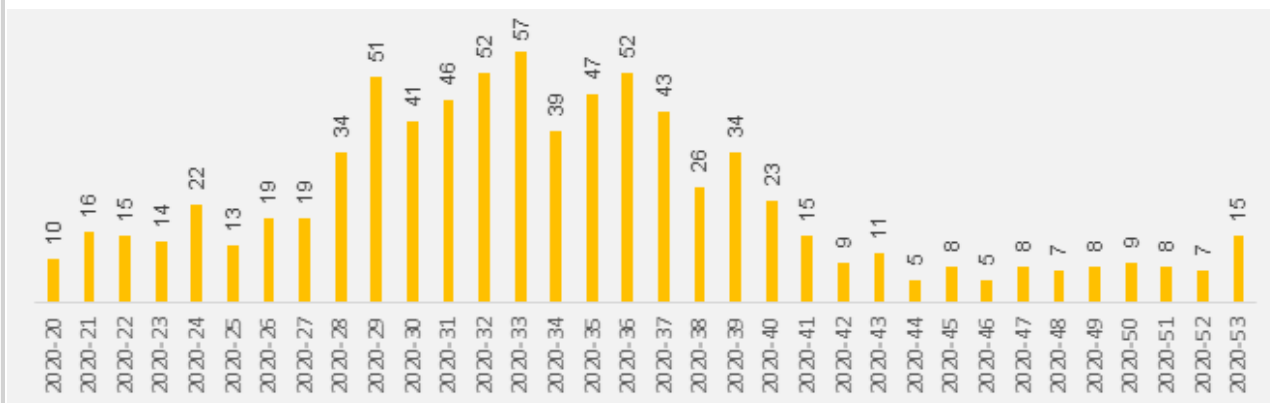
Fonte: Soul MV – Consultado em 31/12/2020.

Gráfico – Nº de internações de pacientes com COVID-19 na macrorregião norte por semana epidemiológica nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



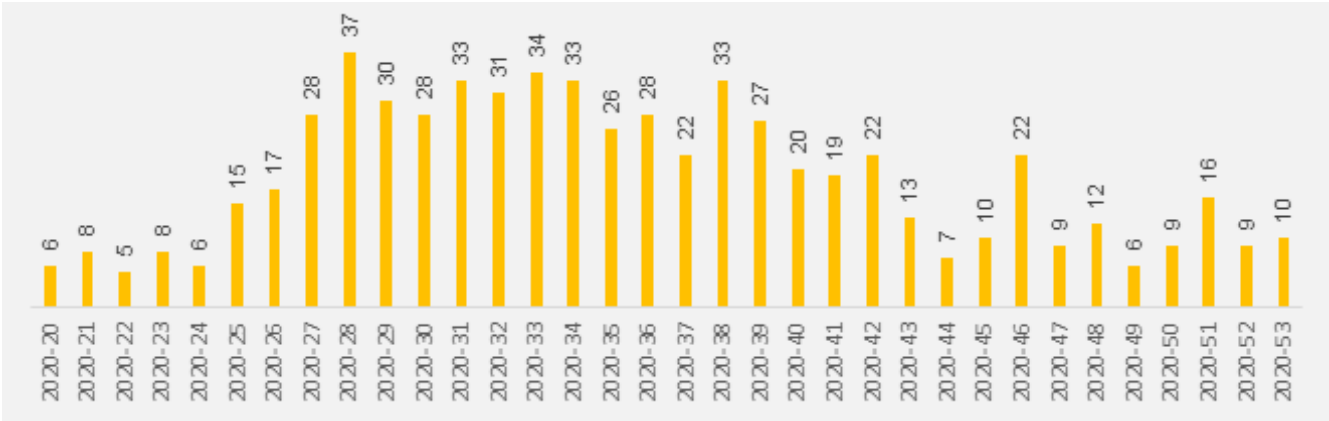
Fonte: Soul MV - Consultado em 31/12/2020.

Gráfico – Nº de internações de pacientes com COVID-19 na macrorregião central por semana epidemiológica nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



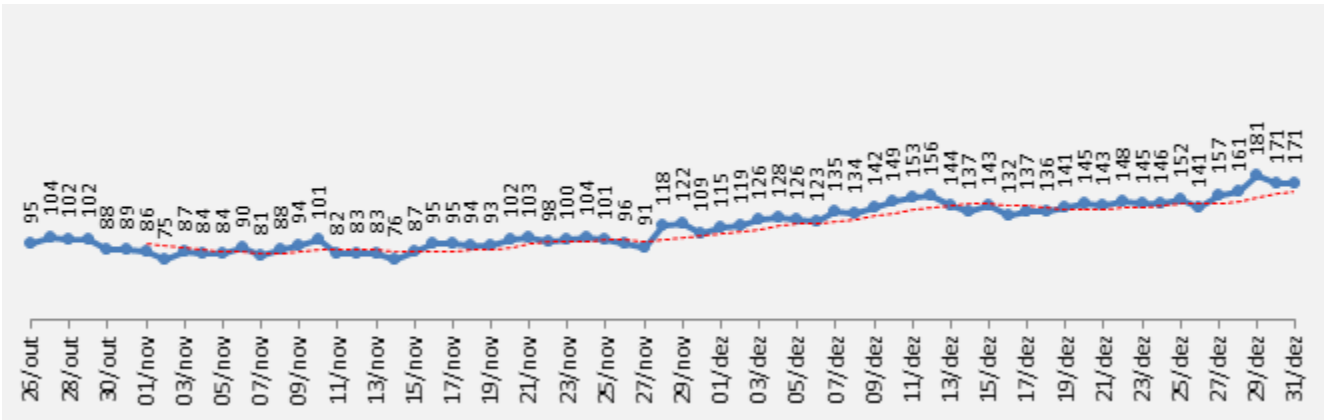
Fonte: Soul MV - Consultado em 31/12/2020.

Gráfico – Nº de internações de pacientes com COVID-19 municípios na macrorregião sul por semana epidemiológica nas unidades hospitalares sob gestão estadual. Tocantins, 2020.



Fonte: Soul MV - Consultado em 31/12/2020.

Gráfico – 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: 26/10/2020 a 31/12/2020.

Atendimentos de Pronto Socorro (PS) a pacientes com suspeita de COVID-19

De acordo com os registros no sistema de gestão hospitalar Soul/MV, do dia 1 de abril a 31 de dezembro, houve 11.927 atendimentos em Pronto Socorro (PS) pelo motivo registrado como “Suspeita de COVID-19” nas unidades hospitalares sob gestão estadual.

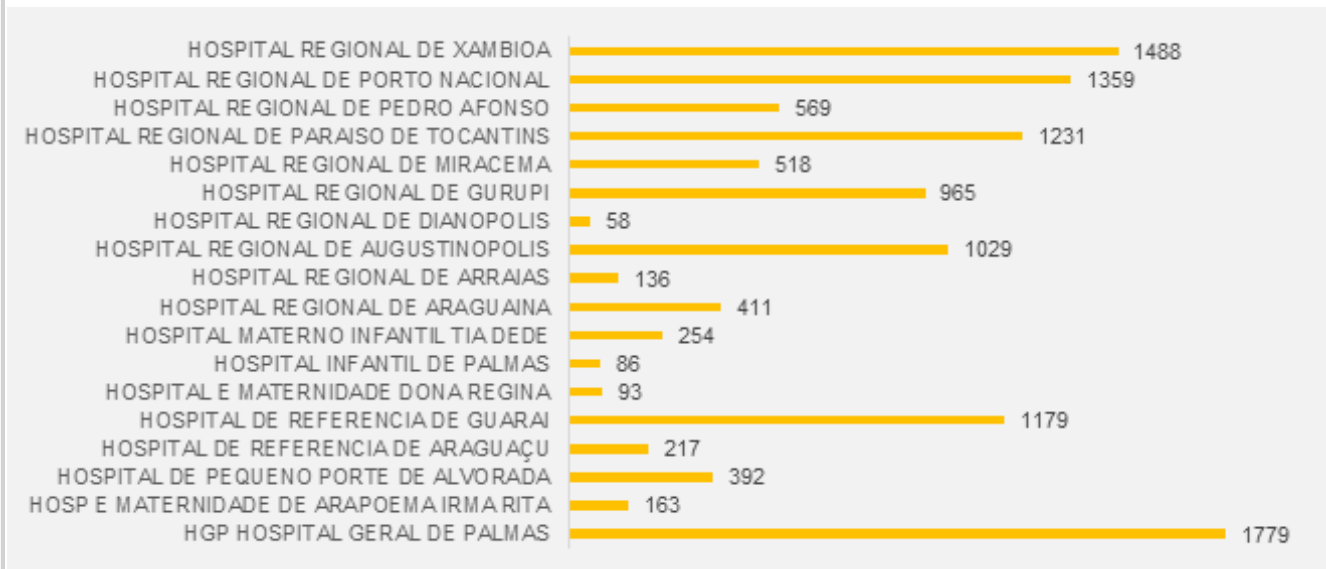
Tabela – Número de atendimentos de PS pelo motivo registrado como “Suspeita de COVID-19” nas unidades. Tocantins, 2020.

Unidade Saúde	SUSPEITA DE COVID-19
HGP HOSPITAL GERAL DE PALMAS	1779
HOSP E MATERNIDADE DE ARAPOEMA IRMA RITA	163
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ALVORADA	392
HOSPITAL DE REFERENCIA DE ARAGUAÇU	217
HOSPITAL DE REFERENCIA DE GUARAI	1179
HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA	93
HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS	86
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE	254
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA	411
HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS	136
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS	1029
HOSPITAL REGIONAL DE DIANOPOLIS	58
HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI	965
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA	518
HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO DE TOCANTINS	1231
HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO	569

HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL	1359
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA	1488
Total	11.927

Fonte: Soul MV - Consolidado até 31/12/2020.

Gráfico – Nº de atendimentos no PS por suspeita de COVID-19 nas unidades hospitalares estaduais. Tocantins, 2020.



Fonte: Soul MV – Consolidado até 31/12/2020.

Logística e Abastecimento

A Superintendência de Aquisição Estratégica e Logística é a responsável pela aquisição, armazenamento e distribuição. Em 2020 o abastecimento de insumos hospitalares no Centro de Distribuição da SES-TO apresentou uma média de 80% nos itens de medicamentos e de 81% nos itens de materiais.

Na tabela abaixo estão demonstrados os percentuais mensais de abastecimentos durante o ano de 2020, cujos valores contribuíram para assegurar a assistência hospitalar.

Tabela – Percentual de abastecimento de materiais e medicamentos no Centro de Distribuição da SES-TO, Tocantins, 2020.

MESES/ANO	MEDICAMENTOS	MATERIAIS HOSPITALARES
Janeiro	85,55%	78,84%
Fevereiro	83,63%	77,58%
Março	80,79%	78,45%
Abril	81,83%	79,01%
Mai	81,67%	84,32%
Junho	78,19%	79,14%
Julho	79,62%	83,18%
Agosto	81,99%	82,55%
Setembro	79,77%	83,18%
Outubro	77,56%	84,70%
Novembro	73,45%	82,96%
Dezembro	73,30%	80,11%

Fonte: SES-TO, SAEL - 26/01/2021.

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 usualmente necessário o provimento de insumos nas unidades hospitalares.

Tabela – Quantidade de equipamentos de proteção individual disponível no estoque da Secretaria Estadual de Saúde. Tocantins, 2020.

PRODUTO	UNIDADE	SALDO EM ESTOQUE
ALCOOL ETILICO 70% 1000ML	Unidade	4042

ALCOOL GEL 70% 190G	Unidade	5282
ALCOOL GEL 70% 700ML	Unidade	40
AVENTAL CIRURGICO IMPERMEAVEL TAMANHO G	Unidade	220
AVENTAL DE SEGURANCA TIPO MACACAO GG	Unidade	218
AVENTAL USO HOSPITALAR NAO ESTERIL	Unidade	50410
LUVA CIRURGICA ESTERIL No 7,0 DE LATEX COM PO.	Par	23500
LUVA CIRURGICA ESTERIL No 7,5 DE LATEX COM PO.	Par	42167
LUVA CIRURGICA ESTERIL NÂ° 8,0 DE LATEX COM PO.	Par	3150
LUVA DE PROCEDIMENTO M DE LATEX COM PO CX/ 100 UND	Caixa	7662
LUVA DE PROCEDIMENTO P DE LATEX COM PO CX/ 100 UND	Caixa	8773
MASCARA CIRURGICA C/ ELASTICO TRIPLA RETANGULAR	Unidade	507690
MASCARA DE PROTECAO FACIAL N95	Unidade	142683
PROTETOR FACIAL	Unidade	32051
PROTETOR FACIAL INFANTIL TRANSPARENTE	Unidade	1000
PROTETOR FACIAL TRANSPARENTE DE ACRILICO	Unidade	32051
PROTETOR FACIL TRANSPARENTE DE ACRILICO	Unidade	32051
SAPATILHA CIRURGICA (PROPE)	Par	50
TOUCA SANFONADA BRANCA PCT C/100 UNID.	Pacote	9020

Fonte: Centro de Distribuição da SES-TO. Última consulta em 03/12/2020.

Os 18 hospitais estaduais demandam um volume significativo de recursos de todas as naturezas sendo o maior deles o de Recursos Humanos ao concentrar 79% dos profissionais da SES-TO, com uma folha de salário mensal média de 73.352.351,01 para uma média de 10.131 servidores em 2020.

As alterações orçamentárias nesta ação temática resultaram em suplementação do seu orçamento inicial em R\$263.168.720,00 visando à priorização da manutenção dos serviços essenciais para o funcionamento das Unidades Hospitalares sob gestão estadual, que recebeu a maior parte dos recursos remanejados no orçamento, tendo em vista a condição de provedor de maior parte da assistência hospitalar que ocorre no Estado inclusive da assistência hospitalar de pacientes acometidos pela Covid-19.

No campo da gestão hospitalar destacam-se ainda, assim insuficientes as suplementações para atender a demanda do exercício em decorrência do subfinanciamento do SUS atrelado a fatores que afetam a ampliação dos Recursos Próprios em Saúde no Estado do Tocantins, sendo um deles a centralização de ações e serviços de saúde de média e alta complexidade na gestão estadual.

A centralização da função de cuidados de saúde no campo da atenção curativa (atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade) na gestão estadual sob a administração direta é uma questão importante de ser pontuada por afetar diretamente a necessidade de recursos para o custeio da saúde por parte da esfera estadual.

No Brasil todo, 16% dos leitos gerais SUS estão sob a administração direta, enquanto no Tocantins é 50%, perdendo apenas para Roraima, Acre, Amapá e Amazonas, ocupando a 5ª colocação desta centralização de leitos, conforme demonstrado na Tabela a seguir.

Tabela – Leitos de internação – Brasil - Quantidade existente por Unidade da Federação e Esfera Jurídica.

Ord.	UF	Quantidade Leitos Gerais no ano de 2019		
		Total	Quantidade na Administração Pública Estadual – Leitos SUS	%
1	Roraima	1.134	919	81%
2	Acre	1.489	1.199	81%
3	Amapá	1.092	839	77%
4	Amazonas	5.684	3.165	56%
5	Tocantins	3.053	1.549	51%
6	Piauí	7.409	2.715	37%
7	Sergipe	3.170	1.008	32%
8	Rondônia	4.252	1.190	28%
9	Pernambuco	21.466	5.967	28%
10	Paraíba	8.117	2.252	28%
11	Rio Grande do Norte	7.255	1.874	26%
12	Espírito Santo	8.138	2.066	25%
13	Bahia	28.967	5.323	18%

14	Maranhão	13.766	2.249	16%
15	Ceará	18.466	2.951	16%
16	São Paulo	91.023	14.431	16%
17	Pará	14.188	2.203	16%
18	Alagoas	5.891	892	15%
19	Mato Grosso	7.261	991	14%
20	Santa Catarina	15.300	2.076	14%
21	Rio de Janeiro	35.425	3.536	10%
22	Goiás	17.358	1.525	9%
23	Mato Grosso do Sul	5.577	399	7%
24	Paraná	27.439	1.855	7%
25	Minas Gerais	40.880	2.558	6%
26	Rio Grande do Sul	30.137	538	2%
	Total	423.937	66.270	16%

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES / SIOPS

No Brasil apenas 9,08% dos hospitais estão sob a administração pública estadual; na Região Norte este percentual é de 22%, e no Tocantins 38%.

Observa-se que os hospitais gerenciados pela esfera estadual no Tocantins são todos de média e alta complexidade (14 de média complexidade e 04 de alta complexidade) e os gerenciados pela esfera municipal são todos de pequeno porte (26 de pequeno porte e apenas 01 com leitos de UTI pediátrica).

Tabela – Quantidade de hospitais por Região e Esfera Jurídica.

	Região	Adm. Pública Federal		Adm. Pública Estadual ou Distrito Federal		Adm. Pública Municipal		Adm. Pública Outros		Empresa Pública ou Sociedade de Economia Mista		Demais Entidades Empresariais		Entidades sem Fins Lucrativos		Total	
1	Nordeste	15	18%	232	38%	781	45%	-		7	39%	696	28%	264	14%	1995	30%
2	Sudeste	42	50%	168	27%	349	20%	1	33%	2	11%	911	37%	872	48%	2345	35%
3	Norte	9	11%	132	22%	192	11%	-		1	6%	169	7%	46	3%	549	8%
4	Centro-Oeste	8	10%	41	7%	258	15%	2	67%	2	11%	356	15%	119	6%	786	12%
5	Sul	10	12%	39	6%	169	10%	-		6	33%	313	13%	530	29%	1067	16%
	Total	84	100%	612	100%	1749	100%	3	100%	18	100%	2445	100%	1831	100%	6742	100%
	% de Hospitais por esfera jurídica	1,25%		9,08%		25,94%		0,04%		0,27%		36,27%		27,16%		100%	
		36%								64%							

Fonte: MS-CNES - acesso em 05/02/2020

No mesmo sentido ao se analisar a quantidade de hospitais por esfera jurídica no Brasil, nota-se que 64% dos hospitais do SUS já não estão sob a administração pública direta.

Os custos no elemento de despesa **material de consumo** e seus respectivos subgrupos empenhados no exercício de 2020 somam R\$108.733.698,44 (entre R\$ 1.283.094,41 na Fonte 102 e R\$ 107.450.604,03 na Fonte 250) nos seguintes objetos:

- . Aquisição de nutrições, medicamentos, materiais hospitalares e OPME.

Os custos no elemento de despesa **material de consumo** e seus respectivos subgrupos com despesas relacionadas à COVID-19 empenhados no exercício de 2020 somam R\$10.974.043,84 (na Fonte 250) nos seguintes objetos:

- . Aquisição de medicamentos e materiais hospitalares.

Os custos no elemento de despesa **serviços de tecnologia da informação e comunicação – pessoa jurídica** empenhados no exercício de 2020 somam R\$ 9.116.459,26 (entre R\$ 1.193.764,26 na Fonte 102 e R\$ 7.922.695,00 na Fonte 250) nos seguintes objetos:

- . Prestação de serviços de Pessoa Jurídica especializada para prestação de serviços de Tecnologia da Informação para Implantação, Evolução, Manutenção, Treinamento e Suporte dos Sistemas de Regulação, Demandas Judiciais e Gestão de Compras e Estoque;
- . Prestação serviços de locação de equipamentos reprográficos – Outsourcing de impressoras.

Os custos no elemento de despesa **serviços de terceiros – pessoa jurídica** e seus respectivos subgrupos com despesas relacionadas à COVID-19 empenhados no exercício de 2020 somam R\$ 13.267.752,48 (na Fonte 209) nos seguintes objetos:

- . Contratação em caráter emergencial de organização de social de saúde (OSS) para gerenciamento e operacionalização de leitos de terapia intensiva adulto tipo II.

Os custos no elemento de despesa **a classificar** e seus respectivos subgrupos com despesas relacionadas à COVID-19 empenhados no exercício de 2020 somam R\$17.739.250,59 (na Fonte 209) nos seguintes objetos:

- Pagamento de Folha (Recursos Financeiros) dos funcionários contratados para atendimento COVID-19.

Os custos no elemento de despesa **serviços de terceiros – pessoa jurídica** e seus respectivos subgrupos com despesas relacionadas à COVID-19 empenhados no exercício de 2020 somam R\$2.177.700,00 (na Fonte 218) nos seguintes objetos:

- Contratação em caráter emergencial de organização de social de saúde (OSS) para gerenciamento e operacionalização de leitos de terapia intensiva adulto tipo II.

Os custos no elemento de despesa **equipamentos e material permanente** e seus respectivos subgrupos com despesas relacionadas à COVID-19 empenhados no exercício de 2020 somam R\$ 46.675.133,99 (na Fonte 249) nos seguintes objetos:

- Aquisição e camas eletrônicas hospitalares.

Os custos no elemento de despesa **serviços de terceiros – pessoa jurídica** empenhados no exercício de 2020 reúne R\$ 146.650.432,71 (entre R\$ 39.199.828,68 na Fonte 102 e R\$ 167.380.349,64 na Fonte 250) nos seguintes objetos:

- Prestação de serviço de energia elétrica;
- Prestação de serviços de abastecimento de água;
- Prestação de serviços de telefonia fixa;
- Pagamento de alugueis de imóveis para as unidades hospitalares e anexos;
- Serviços de Telerradiologia, com emissão de Laudos de TC, RM e Tomografia e Radiologia Geral, destinados aos 18 hospitais da rede estadual;
- Serviços de Pessoa Jurídica para prestação de serviços de Cateterismo Cardíaco Pediátrico em Cardiopatias Congênitas;
- Serviços de Pessoa Jurídica para Prestação de serviços de Coleta Externa; Transporte Externo; Tratamento de Resíduo Perigoso Infectante e Disposição Final dos Resíduos de Serviços de Saúde após Tratamento em Aterro Industrial e/ou Sanitário Classe I em conformidade com a Legislação em vigor;
- Prestação de serviços de nutrição hospitalar;
- Prestação de serviços de higienização e limpeza hospitalar;
- Prestação de serviços de processamento de roupas e locação de enxoval hospitalar;
- Prestação de serviços de análises clínicas para as unidades hospitalares;
- Prestação de serviços de Pessoa Jurídica especializada para Prestação de serviços de alta complexidade em oncologia nas áreas de oncologia clínica e quimioterapia;
- Contratação de serviços de Pessoa Jurídica especializada para Prestação de serviços de oxigeno terapia hiperbárica;
- Prestação de Serviços de Pessoa Jurídica especializada para Prestação de serviços monitoramento radiológico pessoal através de dosímetrotermoluminescente – TLD de tórax;
- Prestação de serviço de Imagenologia para as unidades hospitalares;
- Prestação de serviços de Pessoa Jurídica especializada para prestação de serviços médicos hospitalares em terapia intensiva neonatal e procedimentos clínicos e cirúrgicos;
- Prestação de serviços de Medicina Nuclear “In Vivo” – Cintilografia;
- Prestação de serviços de fornecimento de combustíveis e lubrificantes, destinados ao abastecimento dos veículos pertencentes à frota das unidades Hospitalares;
- Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos das unidades hospitalares;
- Pagamentos de taxa de seguro DPVAT dos veículos pertencentes à frota das unidades Hospitalares;
- Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças em aparelhos eletromédicos para as unidades hospitalares;
- Prestação de serviços de locação de equipamentos médico-hospitalares para as unidades hospitalares;
- Aquisição de nutrições enterais, medicamentos, materiais hospitalares e OPME;
- Prestação de serviço de dedetização para as unidades hospitalares;
- Prestação de serviços laboratoriais de citopatologia, anatomia patológica e biópsias;
- Prestação de serviços de exames de imunoistoquímica;
- Prestação de serviços de detecção de defeitos e/ou falhas de funcionamento do tomógrafo computadorizado do Hospital Regional de Araguaína;
- Prestação de serviços de malote e carta comercial destinados a atender as necessidades dos Hospitais Estaduais;
- Manutenção preventiva e corretiva predial para as unidades hospitalares e anexos;
- Prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e chamada de urgência com reposição de peças em elevadores;
- Prestação de serviços de segurança e vigilância patrimonial armada e desarmada para as unidades hospitalares;
- Aquisição de gases medicinais;
- Locação de unidade de serviços hospitalares em ambiente único, equipado e estruturado, com capacidade de mínima de 60 a 70 leitos, para atendimento de uso exclusivo COVID-19, com oferta mínima de e imediata de 10 leitos de unidade de terapia intensiva e demais leitos passíveis de conversão para leitos com assistência respiratória, incluindo rede de gases medicinais equipamentos, aparelhos de ar condicionado, mobiliário hospitalar e administrativo, enxoval hospitalar, material cirúrgico e sala de cirúrgica equipada.

Os custos no elemento de despesa **serviços de terceiros – pessoa jurídica** e seus respectivos subgrupos com despesas relacionadas à COVID-19 empenhados no exercício de 2020 somam R\$40.606.566,68 (na Fonte 250) nos seguintes objetos:

- Locação de unidade de serviços hospitalares equipado e estruturado, com capacidade mínima de 60 a 70 leitos;
- Contratação em caráter emergencial de organização de social de saúde (OSS) para gerenciamento e operacionalização de leitos de terapia intensiva adulto tipo II.

Os preços da contratação de serviços para o gerenciamento e operacionalização de Leitos de UTI Covid-19 foram parametrizados pelo valor da diária do leito de UTI, sendo:

- **No Hospital Regional de Gurupi:**

R\$2.618,21 a diária do leito de UTI Covid-19 ao **Instituto Saúde e Cidadania** que gerencia os 20 leitos em operacionalização.

- **No Hospital Regional de Araguaína:**

R\$2.683,33 a diária do leito de UTI Covid-19 ao **Instituto Saúde e Cidadania** que gerencia os 17 leitos em operacionalização.

- **No Hospital Geral de Palmas:**

R\$2.723,42 a diária do leito de UTI Covid-19 ao **Instituto Saúde e Cidadania** que gerencia os 30 leitos em operacionalização.

- **No Hospital Regional de Augustinópolis:**

R\$2.790,00 a diária do leito de UTI Covid-19 ao **Instituto Sinai Serviços Médicos Ltda** que gerencia os 10 leitos em operacionalização.

- **No Hospital de Combate a COVID – 19 em Palmas-TO:**

R\$2.924,14 é o valor pago pela diária do leito de UTI Covid-19 ao **Instituto Saúde e Cidadania** que gerencia os 10 leitos em operacionalização.

Observa-se que o preço médio da diária do leito de UTI encontrado na pesquisa de preços a título de referencial de mercado para a contratação da Organização Social para gerenciar os leitos Covid-19 do Hospital Especializado da Covid-19 em Palmas: **R\$3.144,24**

O Preço da diária do leito de UTI Covid-19 ajustado/conciliado por meio da Justiça Estadual, Vara de Execuções Fiscais e Saúde de Palmas na Ação Civil Pública - ACP nº 0018428-37.2018.827.2729 para aquisição dos leitos de UTI na rede privada com fins lucrativos pela SES-TO, contratados pela SES-TO por

meio de credenciamento nos seguintes hospitais: Hospital Palmas Medical Ltda, Hospital de Urgência de Palmas Ltda (Oswaldo Cruz), Hospital Santa Thereza em Palmas e Instituto Sinai em Araguaína foi de:

- R\$4.100,00 o valor pago pela primeira diária do leito de UTI Covid-19
- A partir da segunda diária paga-se o valor de R\$2.600,00

Sendo:

R\$1.600,00/diária pela disponibilização dos leitos de UTI (custo fixo)

R\$1.500,00/por paciente internado (custo fixo por internação).

R\$1.000,00/diária em caso de ocupação

O custo médio da diária do leito de UTI em hospitais públicos da SES-TO:

Quadro – Custo Médio Unitário Paciente/Dia nos hospitais públicos gerenciados pela SES-TO, Tocantins, 2020.

Ano	Hospital	Tipo de UTI	Custo Médio Unitário (R\$) Paciente/Dia
2014	Dona Regina	UTI - Neonatal	3.670,20
2017	Dona Regina	UTI - Neonatal	3.427,76
2018	Dona Regina	UTI - Neonatal	3.517,10
	Custo Médio		3.517,10
2014	Hospital Geral de Palmas	UTI Pediátrica	5.242,94
2017	Hospital Geral de Palmas	UTI Pediátrica	4.703,45
	Custo Médio		4.973,20
2014	Hospital Geral de Palmas	UTI Adulto	6.281,86
2019	Hospital Regional de Araguaína	UTI Adulto	3.021,17
	Custo Médio		4.651,52

Fonte: Relatórios de custos apurados nos Hospitais da SES-TO, disponível em <https://saude.to.gov.br/planejamento/-economia-da-saude/programa-nacional-de-gestao-de-custos-pngc/>

Conforme demonstrado no quadro acima, percebe que o custo da diária do leito de UTI em hospital público é muito maior do que no setor privado.

Os custos em **despesa do exercício anterior** empenhadas no exercício de 2020 totalizam R\$55.451.163,88 (sendo R\$36.168.615,28 na Fonte 102 e R\$19.282.548,60 na Fonte 250) nos seguintes objetos:

- Prestação de serviço de energia elétrica;
- Prestação de serviços de abastecimento de água;
- Prestação de serviços de telefonia fixa;
- Prestação de serviço de locação de contêineres para as unidades hospitalares;
- Pagamento de diárias a servidores das unidades hospitalares para fazer o traslado de pacientes em TFD;
- Aquisição de nutrições enterais, medicamentos, materiais hospitalares e OPME;
- Pagamentos de taxa de seguro DPVAT dos veículos pertencentes à frota das unidades Hospitalares;
- Prestação de serviço de dedetização para as unidades hospitalares;
- Prestação de serviços de monitoramento por câmeras para atender as necessidades do Centro de Radioterapia do Hospital Regional de Araguaína;
- Prestação de serviços de nutrição hospitalar;
- Prestação de serviços de higienização e limpeza hospitalar;
- Prestação de serviços de processamento de roupas e locação de enxoval hospitalar;
- Manutenção preventiva e corretiva predial para as unidades hospitalares e anexos;
- Prestação de serviço de Imagenologia para as unidades hospitalares;
- Prestação de serviços de análises clínicas para as unidades hospitalares;
- Pagamento de alugueis de imóveis para as unidades hospitalares e anexos;
- Prestação de serviços de manutenção de equipamentos hospitalares;
- Prestação de serviços de segurança e vigilância patrimonial armada e desarmada para as unidades hospitalares;
- Aquisição de gases medicinais para as unidades hospitalares.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundo Estadual de Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2020

Unidade Gestora:										
30550										
Fundo Estadual de Saúde										
Programa:										
1165										
Integração de Ações e Serviços de Saúde										
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										
Ação:										
Código										
4352										
Título										
Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico										
Prioritária										
Não										
Produto										
Procedimento de assistência realizado										
Especificação do Produto										
Procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade realizado: consultas especializadas, exames laboratoriais; exames de imagens, diagnóstico e terapêutico; internações e cirurgias.										
Orçamento - 12/2020:										
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A	
138.766.341,00	-10.337.672,00	128.428.669,00	108.376.700,39	99.795.925,39	97.788.305,49	20.051.968,61	84,3866	77,7053	76,1421	

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS					0102							
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
40.000.000,00	-13.787.833,00	26.212.167,00	20.934.248,20	14.067.148,99	12.403.103,76	5.277.918,80	79,86	53,66	47,31			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.50.41	0102	200.000,00	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00	100,00	100	100
10.302.1165	33.90.30	0102	0,00	2.319,00	2.319,00	1.632,86	0,00	0,00	686,14	70,41	0	0
10.302.1165	33.90.39	0102	30.998.000,00	-17.203.141,00	13.794.859,00	11.076.056,08	4.806.381,89	4.693.483,85	2.718.802,92	80,29	34	34
10.302.1165	33.90.47	0102	0,00	14.828,00	14.828,00	14.756,64	14.756,64	13.620,96	71,36	99,51	99	91
10.302.1165	33.90.91	0102	2.102.000,00	-427.480,00	1.674.520,00	759.174,00	607.164,00	603.914,00	915.346,00	45,33	36	36
10.302.1165	33.90.92	0102	6.700.000,00	3.825.641,00	10.525.641,00	8.882.628,62	8.438.846,46	6.892.084,95	1.643.012,38	84,39	80	65
Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares												
0104												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
650.000,00	-450.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.50.41	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.50.43	0104	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00	100,00	100	100
10.302.1165	33.90.36	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.39	0104	250.000,00	-250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.50.42	0104	400.000,00	-400.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.90.52	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF)												
0218												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
0,00	8.116.742,00	8.116.742,00	8.116.741,15	8.116.022,90	7.978.458,06	0,85	99,99	99,99	98,29			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	0218	0,00	8.116.742,00	8.116.742,00	8.116.741,15	8.116.022,90	7.978.458,06	0,85	99,99	99	98
Cota-Parte de Compensações Financeiras												
0235												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	0235	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0	0
Investimento												
0249												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
0,00	49.800,00	49.800,00	0,00	0,00	0,00	49.800,00	0,00	0,00	0,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.90.52	0249	0,00	49.800,00	49.800,00	0,00	0,00	0,00	49.800,00	0,00	0	0
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar												
0250												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
96.616.341,00	-4.266.361,00	92.349.980,00	79.125.711,04	77.412.753,50	77.206.743,67	13.224.248,96	85,68	83,82	83,60			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.50.41	0250	0,00	12.731.285,00	12.731.285,00	12.731.284,64	12.731.284,64	12.731.284,64	0,36	99,99	99	99
10.302.1165	33.90.14	0250	120.000,00	-95.900,00	24.100,00	0,00	0,00	0,00	24.100,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.30	0250	500.000,00	879.344,00	1.379.344,00	0,00	0,00	0,00	1.379.344,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.33	0250	12.000,00	0,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	12.000,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.39	0250	95.984.341,00	-22.945.590,00	73.038.751,00	61.235.901,61	59.522.944,07	59.316.934,24	11.802.849,39	83,84	81	81
10.302.1165	33.90.92	0250	0,00	4.297.480,00	4.297.480,00	4.291.527,57	4.291.527,57	4.291.527,57	5.952,43	99,86	99	99
10.302.1165	33.90.93	0250	0,00	867.000,00	867.000,00	866.997,22	866.997,22	866.997,22	2,78	99,99	99	99
10.302.1165	44.50.41	0250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:									
2020	2021	2022	2023	Unidade	Sigla				
500.000				Unidade	un				
Referência:									
Ano	Período	Execução			% Execução				
2020	3o Quadrimestre	370.462			74,09				
Análise:									

A meta da ação para o ano de 2020 foi de 500.000 procedimentos. No período de janeiro a novembro de 2020, a meta física da ação temática obteve alcance de 370.482 procedimentos ambulatoriais e hospitalares contratualizados e ofertados para a população. O alcance da meta corresponde a 74,09% da pactuada para o ano de 2020 no PES/PPA. Os dados disponibilizados são parciais, visto que à época da elaboração deste relatório os dados referentes ao mês de dezembro ainda não haviam sido faturados no Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar, conforme tabela a seguir:

Tabela – Quantitativo de procedimentos contratualizados apresentados por estabelecimento de saúde, Tocantins, de Janeiro à novembro , 2020.

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS CONTRATUALIZADOS POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	janeiro a novembro de 2020		TOTAL POR PRESTADOR
	AMBULATORIAL	HOSPITALAR	
HOSPITAL FILANTRÓPICO DOM ORIONE DE ARAGUAÍNA	59.849	162.962	222.811
HOSPITAL FEDERAL HDT	50.904	34.944	85.848
INSTITUTO DE DOENÇAS RENAIS DO	17.096	1.866	18.962

TOCANTINS DE ARAGUAÍNA			
PRORIM FUNDACAO PRO RIM PALMAS	26.099	2.721	28.820
FUNDACAO PRO RIM GURUPI	13.636	405	14.041
IRRADIAR DE PALMAS	406	-	406
TOTAL POR TIPO DE PROCEDIMENTO	167.584	202.898	-
TOTAL GERAL	370.482		

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Gerência de Controle e Gerência de Avaliação. Acesso em : 15/01/2020. * Os dados refere-se ao período de janeiro a novembro de 2020.** A produção hospitalar da terapia renal substitutiva em Palmas, Gurupi e Araguaína é faturada na produção dos respectivos hospitais a seguir: Hospital Geral de Palmas, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de Araguaína e Hospital Filantrópico Casa de Caridade Dom Orione.

A oferta acima apresentada beneficiou toda a população do Tocantins e suas 8 regiões de saúde, ofertando os seguintes serviços:

1) 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 realizados pelo em Hospital Filantrópico Casa de Caridade Dom Orione;

2) Aos serviços contratualizados com o Hospital Federal de Doenças Tropicais- HDTsão das especialidades: Clínica Geral, Clínica Cirúrgica, Dermatologia, Ginecologia, Hematologia, Infectologia e Psiquiatria, além de realização de exames de imagem, laboratório clínico, entre outros;

3) Aos procedimentos ambulatoriais com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica, transplantes de órgãos, tecidos e células e órteses visando atender a população portadora de doença renal dos 139 municípios; e

4) Procedimentos para tratamento em oncologia (radioterapia) na rede privada complementar através da contratualização com a empresa Irradiar.

A seguir consta as produções das unidades de saúde contratualizadas:

Produção ambulatorial e hospitalar apresentada Casa de Caridade Dom Orione de Araguaína, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad, 2020.

Hospital -Casa da Caridade Dom Orione de Araguaína	
Grupo de Procedimento Ambulatorial	Quantidade
Grupo-01 (Ações Promoção/Prevenção em Saúde)	512
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	77.438
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	25.548
Total	103.498
Grupo de Procedimento Hospitalar	Quantidade
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	179.372
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	54.854
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	25.426
Grupo-06 (Medicamentos)	504
Grupo-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	2.690
Grupo-08 (Ações Complementares da Atenção à Saúde)	45.852
Total	308.698

Fonte: SIA SUS – jan/nov.- 2020, Consulta em: 08/01/2021.

Tabela – Internação hospitalar nos leitos de UTI da Casa da Caridade Dom Orione de Araguaína, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2020.

Tipo de UTI do Hospital Dom Orione de Araguaína	Pacientes/Mês											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Total
UTI Adulto	17	26	14	15	11	11	6	6	16	24	23	169
UTI Neonatal	44	40	53	43	22	59	57	38	34	36	52	478
TOTAL	61	66	67	58	33	70	63	44	50	60	75	647

Fonte: SIH SUS – Datasus, jan-abr/20 atualizado em 07/01/2021, maio-ago/20 atualizado em 07/01/2021. * 3º Quadrimestre são dados parciais visto que a produção do mês de dezembro ainda não estava fechado na data da consulta.

Tabela – Produção ambulatorial e hospitalar apresentada no Hospital de Doenças Tropicais (HDT-UFT) - Hospital Federal, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad, 2020.

Hospital - HDT-UFT	
Grupo de Procedimento Ambulatorial	Quantidade
Grupo-01 (Ações Promoção/Prevenção em Saúde)	318
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	25.067
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	24.079
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	255
Total	49.719
Grupo de Procedimento Hospitalar	Quantidade
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	46.260

Grupo-03 (Finalidade Clínica)	27.695
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	2.073
Grupo-06 (Medicamentos)	165
Grupo-08 (Ações Complementares da Atenção à Saúde)	3.961
Total	80.154

Fonte: SIA / SIH SUS – Datasus, jan-nov/20 acesso em: 15/01/2021.

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário, verifica-se que a ação foi executada de forma satisfatória, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi de R\$ 128.428.669,00 (cento e vinte e oito milhões e quatrocentos e vinte e oito mil e seiscentos e sessenta e nove reais) e foi empenhado em 2020 um total de 108.376.700,39 (cento e oito milhões trezentos e setenta e seis mil setecentos reais e trinta e nove centavos) o correspondente a um percentual de 84,38% do montante autorizado. Ao correlacionar a meta física com a meta financeira percebe-se que há um desempenho compatível físico.

As alterações dos recursos orçamentários da ação temática em análise no valor de R\$ 10.337.672,00 sendo de suplementação na fontes 250, 218, 249 e 102 advindos das ações: 4113, 4353, 4127, 4356, 4139 e 4056 sendo respectivamente de 1.820.234,00, 16.742,00, 200.000,00, 50.000,00, 42.000,00 e 397.000,00 respectivamente. A suplementação na fonte 250 foi para prestação de serviço de UTI móvel terrestre, ambulância de suporte avançada tipo D (UTI móvel terrestre adulto infantil e neonatal destinada atender as ações da população através da SES Tocantins (sgd: 2020/30559/136977)). A Suplementação na fonte 218 foi destinada ao credenciamento de instituições privadas (com fins lucrativos e sem fins lucrativos para disponibilizar serviços de leitos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto para pacientes suspeitos e/ou confirmados em síndrome respiratória aguda grave provocada -2-sars-cov-2. A Suplementação na fonte 249 foi para a aquisição de cardiocardiógrafo para o Hospital de Referência de Gurupi. A Suplementação na fonte 102 foi destinada prestação de serviços de nefrologia - terapia renal substitutiva, no município de Palmas para assistir ao portador de doença renal crônica e aguda mediante assistência permanente, de forma ininterrupta, para aditivo de contratação Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Passos de empresa especializada na execução de serviços de cirurgia cardíaca pediátrica dos pacientes do estado do Tocantins e cumprimento de demandas judiciais - reconhecimento de dívida sobre prestação de serviços de cirurgias cardíacas pediátricas.

A Redução orçamentária desta ação foi no total de R\$ 12.195.454,00, sendo o valor de R\$ 10.733.995,00 na fonte 250, R\$ 851.459,00 na fonte 102 e 610.000,00 na fonte 104. O remanejamento foi realizado para as ações 4355, 6036, 4113, 3099 para custear despesa com contratação da empresa especializada na prestação de serviços em gerenciamento, processamento, com fornecimento de instrumentais, insumos e seus correlatos, para atendimento do centro de material e esterilização (CME), do tipo I, contratação do serviço de anesthesiologia, destinado a serviços de reabilitação de desenvolvimento neuropsicomotor de pacientes com deficiência mental e autista do município de Araguaína, prestação de serviços laboratoriais de patologia clínica, contratação de empresa especializada em construção civil, em regime de empreiteira por preço global, para realizar construção do Hospital Regional de Gurupi-TO, informações foram obtidas a partir do banco de dados do sistema de informação SIAFE.

Considerando a movimentação da fonte 104 observa-se que este orçamento é fruto de emenda parlamentar justifica-se que o remanejamento das emendas ocorreu devido a necessidade prioritária de combate a covid-19 (novo coronavírus).

As despesas de exercícios anteriores realizadas nesta ação foram de R\$ 8.882.628,62 na fonte 102 e R\$ 4.291.527,57 na fonte 250, o qual destinaram-se para promover a continuidade da prestação de serviços em radioterapia e braquiterapia constantes do sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS, destinados aos pacientes atendidos no HGP, à realização de procedimentos atendidos na Casa de Caridade Dom Orione, viabilização de UTI no Hospital Cristo Rei, viabilização de UTI no Medical Center, cumprimento de demanda judicial para realização de cirurgia cardíaca, realização dos procedimentos para os pacientes com doenças renais atendidos no Instituto de Doenças Renais Crônicas (IDRT) e fundação PRORIM Palmas e Gurupi, à viabilização de exames de imagem e laboratoriais, bem como ao transporte de pacientes por meio UTI terrestre e aérea.

A oferta de serviços contratualizados à população busca suprir as demandas sociais de saúde de forma complementar aos serviços já disponibilizados pela rede pública estadual, visando garantir o atendimento integral à população. Desta forma, esta ação orçamentária tem como finalidade garantir assistência à saúde à população mediante a conjugação de serviços de titularidade pública com os de titularidade privada, com complementação tanto por entidades privadas lucrativas como por entidades sem fins lucrativos, sendo os serviços contratados conforme as normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

Os exames não foram contabilizados na meta física, porém nos anos anteriores esses procedimentos eram contabilizados, para o ano de 2021 já se realizou essa correção na Programação Anual de Saúde sendo, portanto, a meta física de 1.021.485.

Na Programação anual de Saúde de 2020 - (PAS) também foi previsto ações anuais que não estão vinculadas com o alcance da meta física anual estimada, mas impactam diretamente na execução financeira da ação. Uma dessas ações está na oferta de exames laboratoriais que não foram contabilizados na meta física, porém nos anos anteriores esses procedimentos eram contabilizados, contudo para o ano de 2021 já se realizou essa correção na PAS sendo, portanto, a meta física de 1.021.485.

Foram realizados de exames laboratoriais 466.511, bem como exames de diagnóstico por Imagem que foi 9.451, totalizando em 475.962 exames ofertados para a população referenciada por unidades ambulatoriais, na Rede Privada complementar, nos meses de janeiro a novembro de 2020, conforme tabela a seguir:

Tabela 2 – Oferta de exames laboratoriais e exames de diagnóstico por imagem por meio de contratualização com a rede complementar, Tocantins, Janeiro a novembro, 2020.

Estabelecimento Contratualizado	Objeto	Abrangência	1º	2º	3º
			Quad.	Quad.	Quad.
Laboratório QUALITY	Análises Clínicas	Região Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia	139.070	96.851	131.027
Laboratório SINTESE (Dianópolis)	Análises Clínicas	Região Sudeste	14.222	8.995	7.340
Laboratório VITA ANALISE CLINICA (Gurupi)	Análises Clínicas	Região Cerrado Tocantins Araguaia	14.530	13.259	11.089
Laboratório BIO CLÍNICO (Arapoema)	Análises Clínicas	Município de Arapoema	9.764	9.343	7.722
IPC Laboratórios	Citologia/anatomia patológica e biópsia	Macrorregião Norte	1.074	1.622	603
Total			178.660	130.070	157.781
CDT Diagnostico por Imagem (Araguaína)	Ressonância/Tomografia	Macrorregião Norte	3.134	2.345	2.283

CDT Diagnostico por Imagem (Palmas)	Ressonância/Tomografia	Macrorregião Sul	575	72	884
NUCLEARMED (Palmas)	Cintilografia	Estadual	67	**	91
Total			3.776	2.417	3.258
Total Geral			182.436	132.487	161.039

Fonte: Fonte: SIA / SIH SUS – Datasus, jan-abr/20 atualizado em 15/01/2021 maio-agosto/20 atualizado em 15/01/2021. * 3º Quadrimestre acesso em:15/01/2021 dados são parciais visto que a produção do mês de dezembro ainda não estava fechado na data da consulta.

** Prestador não apresentou produção no período de maio a julho de 2020.

Considerando o período pandêmico foi suspenso o estudo técnico para a elaboração do termo de referência para licitação dos exames de endoscopia digestiva. Em relação ao contrato de exame Pet Scan não foi possível firmar contrato com a empresa devido a mesma possuir pendências documentais. Em relação a aquisição dos exames de métodos gráficos o mesmo não foi dado continuidade ao estudo preliminar pela área técnica para consequente abertura do termo de referência.

Devido à demanda crescente de pacientes para realização de cirurgia cardíaca pediátrica de urgência e considerando que não são ofertadas na rede estadual própria 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 outros meses para procedimentos pós operatórios da cirurgia cardíaca pediátrica ou neonatal, o que representou 213 diárias pagas ao Hospital no segundo quadrimestre. Em outubro o contrato foi encerrado por não haver mais interesse da empresa em continuar a prestação de serviços.

O Hospital Municipal de Araguaína passou a ofertar o serviço de cirurgia cardíaca pediátrica no 2º quadrimestre e a SES-TO contratualizou este serviço, sendo assim, foram realizadas 42 cirurgias cardíacas pediátricas e 25 cirurgias cardíacas pediátricas hemodinâmicas.

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 anexação de solicitação de saldo orçamentário e financeiro referente ao exercício de 2021.

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.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:												
30550												
Fundo Estadual de Saúde												
Programa:												
1165												
Integração de Ações e Serviços de Saúde												
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												
Ação:												
Código			Título					Prioritária				
4354			Apoio à manutenção dos serviços de MAC Ambulatorial e hospitalar na rede municipal					Não				
Produto												
Procedimento de assistência realizado												
Especificação do Produto												
Número de procedimentos resultantes das ações e serviços de saúde descentralizados: consultas especializadas, patologia clínica, imagens e diagnóstico, internações, procedimentos ambulatoriais ofertados à população pelos municípios (fonte de informação SIA/SIH-SUS).												
Orçamento - 12/2020:												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A			
10.758.377,00	-3.765.692,00	6.992.685,00	6.701.036,31	5.803.286,31	5.394.786,31	291.648,69	95,8292	82,9908	77,1489			
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS												
0102												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
3.758.377,00	469.041,00	4.227.418,00	4.135.750,80	4.135.750,80	4.135.750,80	91.667,20	97,83	97,83	97,83			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.40.41	0102	3.678.377,00	-3.678.377,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.40.92	0102	80.000,00	-80.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.41.41	0102	0,00	4.135.751,00	4.135.751,00	4.135.750,80	4.135.750,80	4.135.750,80	0,20	99,99	99	99
10.302.1165	33.41.92	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.92	0102	0,00	91.667,00	91.667,00	0,00	0,00	0,00	91.667,00	0,00	0	0
Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares												
0104												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
5.700.000,00	-4.314.250,00	1.385.750,00	1.306.250,00	408.500,00	0,00	79.500,00	94,26	29,47	0,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.40.41	0104	1.675.000,00	-1.595.500,00	79.500,00	0,00	0,00	0,00	79.500,00	0,00	0	0
10.302.1165	44.40.42	0104	1.187.500,00	118.750,00	1.306.250,00	1.306.250,00	408.500,00	0,00	0,00	100,00	31	0
10.302.1165	44.40.51	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.50.42	0104	1.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.90.52	0104	1.837.500,00	-1.837.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar												
0250												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
1.300.000,00	79.517,00	1.379.517,00	1.299.035,51	1.299.035,51	1.299.035,51	120.481,49	91,26	91,26	91,26			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.40.41	0250	450.000,00	-450.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.40.92	0250	130.000,00	-130.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.41.41	0250	0,00	480.966,00	480.966,00	380.002,36	380.002,36	380.002,36	100.963,64	79,00	79	79
10.302.1165	33.41.92	0250	0,00	99.034,00	99.034,00	99.033,15	99.033,15	99.033,15	0,85	99,99	99	99
10.302.1165	33.90.36	0250	0,00	747.700,00	747.700,00	747.500,00	747.500,00	747.500,00	200,00	99,97	99	99
10.302.1165	33.90.39	0250	660.000,00	-652.983,00	7.017,00	0,00	0,00	0,00	7.017,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.92	0250	60.000,00	-15.200,00	44.800,00	32.500,00	32.500,00	32.500,00	12.300,00	72,54	72	72
Meta Física:												
2020	2021	2022	2023	Unidade		Sigla						
2.250.000				Unidade		un						
Referência:												
Ano	Período	Execução				% Execução						
2020	3o Quadrimestre	1.601.665				71,18						
Análise:												

Considerando que a partir do mês de março a situação de pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) e a publicação do Decreto nº 6.072 de 21 de março de 2020, pelo Governo do Estado, que trata da situação de calamidade pública em todo território do estado do Tocantins, bem como os protocolos e recomendações de isolamento social, emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) houve redução na procura por serviços de saúde nesses hospitais impactando no alcance da meta proposta. Oportunamente, cabe ressaltar o papel importante dos Hospitais de Pequeno Porte Municipais (HPP), no atendimento a pacientes suspeitos e/ou confirmados com a COVID-19.

Os HPP estão localizados nas regiões de saúde Cerrados do Tocantins, Médio Norte, Bico do Papagaio, Ilha do Bananal, Cantão e Amor Perfeito, a somatória da população destes Municípios é um total de 152.861 habitantes.

No período avaliado de janeiro a dezembro, a meta física da ação temática obteve alcance de **1.601.665** procedimentos de média complexidade, correspondendo a um total de 71,18% da meta de 2.250.000, apresentados pelos Hospitais de Pequeno Porte e Hospitais Municipais.

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11 da Lei 4.320, no exercício 2020, verifica-se que a ação foi executada de forma satisfatória, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação de R\$6.992.685,00 (seis milhões novecentos e noventa e dois reais e seiscentos e oitenta e cinco reais). E deste, foi empenhado em 2020 um total de R\$6.701.036,31 (seis milhões setecentos e um e trinta e seis reais e trinta e um centavos) o correspondente a um percentual de **95,82%** do montante autorizado.

Na ação orçamentária houve alteração, o qual deduziu o valor de R\$ 3.765.692,00, sendo de decréscimo na fonte 104 (emenda parlamentar) o valor de R\$4.314.250,00, esta redução ocorreu a pedido do parlamentar para mudança de objeto ou destinatário, o qual foi executada pela Secretaria da Fazenda (SEFAZ). As suplementações realizadas nesta ação foram na fonte 250 (Recurso Federal) no valor de R\$79.517,00 e na fonte 102 (Tesouro Estadual) o valor de R\$469.041,00.

As despesas de exercício anterior realizadas nesta ação destinaram-se para promover pagamento de Reconhecimento de dívida referente à prestação de serviços de locação de imóvel do Hospital Municipal de Araguaína - unidade de terapia intensiva - UTI pediátrica, no primeiro quadrimestre um valor de R\$32.500,00, no segundo quadrimestre o valor de \$91.667,00 e no terceiro não houve despesas do exercício anterior no que tange a locação de imóvel do Hospital Municipal de Araguaína e no primeiro quadrimestre houve um repasse de \$99.033,15 destinados aos Municípios de Gestão não Plena pelos procedimentos de média complexidade faturados pelo mesmos.

Segue a produção ambulatorial e hospitalar apresentadas nessas unidades:

TABELA 1 - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS APRESENTADOS PELOS HOSPITAIS MUNICIPAIS, JANEIRO A NOVEMBRO DE 2020							
Hosp.Municipais	01 Ações de promoção e	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	07 Órteses, próteses e	08 Ações complementares da atenção à saúde	Total

	prevenção em saúde				materiais especiais		
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE MONTE DO CARMO	3.279	5.511	96.715	1.128	-	-	106.633
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE GOIATINS	-	8.229	19.382	1.714	-	1.698	31.023
HOSPITAL MUNICIPAL JOSE SABOIA TOCANTINOPOLIS	-	36.626	427	937	-	-	37.990
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE ANTONIO R DE ARAUJO DUERE	22	6.828	22.970	660	-	983	31.463
HOSPITAL MUNICIPAL DE MIRANORTE	-	-	31.568	377	-	102	32.047
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE SENHORA SANTANA SILVANOPOLIS	-	13.701	31.531	1.427	-	3.433	50.092
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	-	2.071	4.793	75	-	-	6.939
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DR OSTILIO A ARAUJO DE ARAGUATINS	-	1.875	61.499	1.505	-	940	65.819
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE OSVALDO CRUZ ITAGUATINS	83	912	465	173	55	-	1.688
HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO PIRES	-	473.565	28.263	345	-	-	502.173
HOSPITAL MUNICIPAL HERMINIO AZEVEDO SOARES	-	19.788	35.780	573	-	1.360	57.501
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE NOSSA SENHORA APARECIDA ANANAS	-	4.368	10.816	139	-	-	15.323
HOSPITAL MUNICIPAL TIA JUNIETA	12.625	5.643	57.282	1.469	-	-	77.019
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE ELIAS DIAS BARBOSA COLMEIA	-	11.586	29.132	436	-	-	41.154
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DR FRED NUNES DA SILVA NATIVIDADE	-	2.156	11.249	436	-	-	13.841
HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO MACEDO PALMEIROPOLIS	-	2.189	21.428	593	-	-	24.210
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PONTE ALTA DO TOCANTINS	-	16.955	36.828	1.393	-	-	55.176
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE DIVINOPOLIS	14	4.422	20.230	586	-	13.002	38.254
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE NSA SRA P SOCORRO CRISTALANDIA	-	37.762	12.301	-	-	396	50.459
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PINDORAMA	65	1.825	21.076	266	-	-	23.232
HOSPITAL DE		14.526	5.192	32		930	

PEQUENO PORTE B - B BARROS LAGOA DA CONFUSAO					-		20.680
HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOAO BATISTA - TAGUATINGA		5.957	591	-	-	-	6.548
HOSPITAL MUNICIPAL DE COLINAS	46	6.512	48.542	1.795	-	-	56.895
HOSPITAL E MAT DE DE PEQUENO PORTE FRANCISCO O NEGRE - BREJINHO		19.308	-	-	-	1.380	20.688
HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA	430	13.755	2.652	-	-	-	16.837
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE NESTOR DA SILVA - AGUIAR PIUM		260	15.523	176	-	-	15.959
Total	16.564	716.330	626.235	16.235	55	24.224	1.399.643

TABELA 2 - PROCEDIMENTOS HOSPITALARES APRESENTADOS PELOS HOSPITAIS MUNICIPAIS, JANEIRO A NOVEMBRO DE 2020.

Hosp.Municipais	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	06 Medicamentos	07 Órteses, próteses e materiais especiais	08 Ações complementares da atenção à saúde	Total
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE GOIATINS	2	196	-	-	-	-	-	198
HOSPITAL MUNICIPAL JOSE SABOIA TOCANTINOPOLIS	3.395	2.370	379	-	-	-	1.671	7.815
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE SENHORA SANTANA SILVANOPOLIS	-	6	-	-	-	-	-	6
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	-	252	-	-	-	-	-	252
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DR OSTILIO A ARAUJO DE ARAGUATINS	451	376	-	-	-	-	-	827
HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO PIRES	1.637	298	351	-	-	-	-	2.286
HOSPITAL MUNICIPAL HERMINIO AZEVEDO SOARES	-	231	59	-	-	-	23	313
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE NOSSA SENHORA APARECIDA ANANAS	75	62	-	-	-	-	-	137
HOSPITAL MUNICIPAL TIA JUNIETA	705	626	477	-	-	-	-	1.808
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE ELIAS DIAS BARBOSA COLMEIA	1	2	-	-	-	-	-	3
HOSPITAL DE PEQ PORTE DR FRED NUNES DA SILVA NATIVIDADE	-	148	-	-	-	-	-	148
HOSPITAL MUNICIPAL	24	64	-	-	-	-	-	88

FRANCISCO MACEDO PALMEIROPOLIS								
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PONTE ALTA DO TOCANTINS	29	43	-	-	-	-	-	72
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE DIVINOPOLIS	3	78	-	-	-	-	-	81
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE NSA SRA P SOCORRO CRISTALANDIA	-	375	-	-	-	-	-	375
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE B B BARROS LAGOA DA CONFUSAO	-	378	-	-	-	-	-	378
HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOAO BATISTA TAGUATINGA	-	218	-	-	-	-	-	218
HOSPITAL MUNICIPAL DE COLINAS	3.061	1.887	45	-	-	-	1.144	6.137
HOSPITAL E MAT DE PEQUENO PORTE FRANCISCO O NEGRE BREJINHO	-	86	-	-	-	-	-	86
HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA	61.269	100.796	985	28	-	4	16.054	179.136
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE NESTOR DA SILVA AGUIAR PIUM	458	1.162	-	-	-	-	38	1.658
Total	71.110	109.654	2.296	28	-	4	18.930	202.022

Assinatura

Responsável - Ação



Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:												
30550												
Fundo Estadual de Saúde												
Programa:												
1165												
Integração de Ações e Serviços de Saúde												
Objetivo:												
Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico												
Ação:												
Código			Título				Prioritária					
4356			Assistência farmacêutica				Não					
Produto			Especificação do Produto									
Usuário atendido nos componentes da política estadual de Assistência Farmacêutica			São três os componentes dos medicamentos: Básico, Especializado e Estratégico; e fórmulas nutricionais distribuídas. A meta física do produto principal terá como linha de base (2019) 8.916 usuários atendidos mensalmente com medicamentos especializado e fórmulas nutricionais distribuídas. A meta será atender 100% deste universo mensalmente.									
Orçamento - 12/2020:												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A			
27.354.500,00	-15.347.006,00	12.007.494,00	8.272.963,12	7.000.389,76	6.772.669,76	3.734.530,88	68,8983	58,3001	56,4036			
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS					0102							
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
23.000.000,00	-15.247.006,00	7.752.994,00	7.634.989,90	6.730.493,54	6.502.773,54	118.004,10	98,47	86,81	83,87			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.40.41	0102	4.640.087,00	-4.640.087,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1165	33.40.92	0102	50.000,00	-50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1165	33.41.41	0102	0,00	4.636.553,00	4.636.553,00	4.636.552,37	4.636.552,37	0,63	99,99	99		99
10.303.1165	33.41.92	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1165	33.71.70	0102	0,00	235.700,00	235.700,00	235.685,36	235.685,36	14,64	99,99	99		99
10.303.1165	33.90.14	0102	90.000,00	-30.000,00	60.000,00	20.000,00	19.559,25	40.000,00	33,33	32		32
10.303.1165	33.90.30	0102	28.000,00	-28.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1165	33.90.32	0102	11.796.510,00	-9.439.128,00	2.357.382,00	2.336.546,47	1.640.868,90	1.519.548,90	20.835,53	99,11	69	64
10.303.1165	33.90.33	0102	30.000,00	-12.657,00	17.343,00	15.333,33	3.672,67	2.009,67	88,41	21		21
10.303.1165	33.90.36	0102	202.520,00	-201.055,00	1.465,00	0,00	0,00	1.465,00	0,00	0		0
10.303.1165	33.90.39	0102	223.088,00	86.992,00	310.080,00	261.081,98	64.364,60	48.998,02	84,19	20		20
10.303.1165	33.90.92	0102	1.368.000,00	-1.234.643,00	133.357,00	129.790,39	129.790,39	23.390,39	3.566,61	97,32	97	17
10.303.1165	33.93.32	0102	4.571.795,00	-4.570.681,00	1.114,00	0,00	0,00	1.114,00	0,00	0		0
Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares					0104							
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
400.000,00	-100.000,00	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.40.41	0104	0,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0	0
10.303.1165	33.90.32	0104	400.000,00	-400.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Assistência Farmacêutica					0246							
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
3.954.500,00	0,00	3.954.500,00	337.973,22	269.698,22	269.698,22	3.616.526,78	8,54	6,82	6,82			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.71.70	0246	0,00	267.000,00	267.000,00	265.341,22	265.341,22	265.341,22	1.658,78	99,37	99	99
10.303.1165	33.90.32	0246	1.565.000,00	-10.000,00	1.555.000,00	72.632,00	4.555,00	4.555,00	1.482.368,00	4,67	0	0
10.303.1165	33.90.92	0246	143.000,00	0,00	143.000,00	0,00	0,00	0,00	143.000,00	0,00	0	0
10.303.1165	33.93.32	0246	2.246.500,00	-257.000,00	1.989.500,00	0,00	0,00	0,00	1.989.500,00	0,00	0	0
Meta Física:												
2020		2021		2022		2023		Unidade		Sigla		
100								Porcentagem		%		
Referência:												
Ano		Período		Execução		% Execução						
2020		3o Quadrimestre		65		65,00						
Análise:												

A meta física da ação é de 100% de Usuário atendido nos componentes da política estadual de Assistência Farmacêutica, que corresponde aos usuários cadastrados para recebimento de fórmulas nutricionais e medicamentos padronizados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11 da Lei 4.320, no exercício 2020, verifica-se que a ação foi executada de forma satisfatória para o período, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi R\$ 12.007.494,00, deste empenhado o valor de R\$ 8.272.963,12, o que corresponde a 68,89% do montante autorizado. Ao correlacionar a meta física com a meta financeira percebe-se que há um desempenho compatível físico e financeiro, corroborando a tendência de eficiência da ação até o final do ano.

As despesas de exercícios anteriores realizadas nesta ação destinaram -se aquisição de medicamentos do Componentes da Assistência Farmacêutica e Fórmulas Nutricionais, além de atividades referentes ao provimento das unidades de Assistência Farmacêutica Estadual.

A redução orçamentária desta ação foi no total R\$ 15.347.006,00 na fonte 102. O remanejamento foi utilizado para as ações relocação de recursos da farmácia básica e CAPS para o exercício anterior, despesa com a prestação de serviço continuados de vigilância patrimonial armada e desarmada, pagamento de RD - despesa em favor da empresa real construtora e incorporadora LTDA na prestação de serviço as 18 unidades hospitalares do estado, remanejamento para dar continuidade ao processo (2015/30550/5295) sobre o fornecimento de água potável as unidades hospitalares do estado, reconhecimento de dívida em favor da empresa Tecnomédica Comércio e Assistência Técnica Hospitalar LTDA, referente a prestação de serviço de locação de equipamentos médicos hospitalares de alta complexidade com manutenção preventiva e corretiva, Aditivo da Intensicare Gestão em Saúde LTDA - prestação de serviços médicos hospitalares em terapia intensiva neonatal e procedimentos clínicos e cirúrgicos, suplementação conforme o SGD 2020/30559/11794 destinado a garantir continuidade de serviços médicos de anestesiologia aos usuários que necessitam de anestesia atendidos em unidades hospitalares de gestão estadual, hospitais filantrópicos e clínicas especializadas credenciada pelo município de Palmas, seleção de empresa especializada em engenharia com fornecimento de mão de obra, conforme o SGD 2020/30530/5530, aditivo - irmandade da Santa Casa de Misericórdia de passos - contratação de empresa especializada na execução de serviços de cirurgia cardíaca pediátrica dos pacientes do Estado do Tocantins,

Para o cálculo da meta executada da ação temática levou-se em consideração o número de usuário atendido nos componentes da política estadual de Assistência Farmacêutica.

Cálculo: somatório de pacientes atendidos com dispensação de fórmulas nutricionais + somatório de pacientes atendidos com medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica dividido por somatório de pacientes castrados e avaliados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica + somatório de pacientes cadastrados e avaliados no Núcleo de Nutrição multiplicado por cem.

$$(3.291 + 658) / (5.248 + 803) \times 100 = 3.949 / 6.051 \times 100 = 65\%.$$

Considerando que os atendimentos aos usuários cadastrados e deferidos devem ser realizados mensalmente, durante o período de janeiro a dezembro de 2020, obteve-se os seguintes dados:

Tabela – Total de pacientes cadastrados e avaliados no CEAF , total de pacientes com dispensação de medicamentos e percentual de pacientes atendidos no CEAF , 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

QUADRIMESTRE	Pacientes cadastrados e avaliados	Pacientes com dispensação (usuários cadastrados, avaliados e deferidos)
1º Quadrimestre	5.512	3.582
2º Quadrimestre	5.333	3.014
3º Quadrimestre	4.898	3.290
Média	5.248	3.295
Percentual de pacientes com dispensação 1º, 2º e 3º quadrimestre	63%	

Fonte: Hórus. Acesso 3º Quadrimestre em: 21/01/2021.

Os processos administrativos de solicitação de medicamento 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.

Esclarecemos ainda que aquisição compartilhada via Consórcio visa a compra compartilhada de medicamentos, por meio de Ata de registro de preços gerida pelos Consórcios, 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.

No período de janeiro a dezembro de 2020 foram adquiridos 27 itens de medicamentos (sendo 20 itens do grupo 2 e 7 itens do grupo 1.B) padronizados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, via consórcio interestadual, sendo repassados ao Consórcio Brasil Central o total de R\$ 501.026,58 (quinhentos e um mil, vinte e seis reais e cinquenta e oito centavos, sendo que: R\$ 235.685,36 (Duzentos trinta e cinco mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e trinta e seis centavos) provenientes do recurso do tesouro estadual (Fonte 102) e R\$ 265.241,22 (Duzentos, sessenta e cinco mil, duzentos e quarenta e um reais e vinte e dois centavos) da fonte federal 246.

Além disso foi realizado a compra de medicamentos especializados por meio de de Ata de Registro de Preço.

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 Infantís a Paciente com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV)".

São padronizadas 17 fórmulas nutricionais, sendo: 06 fórmulas alimentares adulto, 05 fórmulas enterais alimentares infantil, 05 (cinco) fórmulas infantis especiais para portadores de Alergia à Proteína do Leite (APLV) E 01 para Doença de Crohn.

Tabela – Percentual de pacientes cadastrados e atendidos pelo Núcleo de Nutrição Estadual

QUADRIMESTRE	Pacientes cadastrados e avaliados e deferidos	Pacientes atendidos
1º Quadrimestre	960	771
2º Quadrimestre	733	513
3º Quadrimestre	717	690
Média	803	658
Percentual da média de pacientes atendidos 1, 2 e 3 quadrimestre	81%	

Fonte: Hórus. Acesso 3º Quadrimestre em: 27/01/2021

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).

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.

Dentre os benefícios gerados pela meta podemos elencar: Viabilizar a dieta enteral industrializada adequada para os seguintes usuários do SUS:

Criança, Adolescente ou Adulto em uso de dieta enteral exclusiva: portador de patologia que impede a alimentação via oral, de modo temporário ou definitivo, sendo, assim, submetido a procedimento de colocação de sonda nasogástrica ou

gastrostomia/jejunostomia, como **única** forma de via para alimentação e nutrição.

Criança < 2 anos de idade diagnosticada com Alergia à Proteína do Leite de Vaca: crianças que apresentaram resposta imunológica anômala, após a ingestão e/ou contato com determinado(s) alimento(s), neste caso, que contenham proteína do leite de vaca.

Pacientes diagnosticados com Doença de Crohn: trata-se de doença inflamatória intestinal (DII) que pode afetar qualquer parte do aparelho digestivo, desde a boca até ao ânus.

O fornecimento das formulas nutricionais industrializada busca fornecer *o equilíbrio ideal entre estes nutrientes, representando uma alimentação equilibrada conforme a necessidade do paciente.*

Assinatura
Responsável - Ação



Unidade Gestora:												
30550												
Fundos												
Fundo Estadual de Saúde												
Programa:												
1165												
Integração de Ações e Serviços de Saúde												
Objetivo:												
Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde												
Ação:												
Código				Título				Prioritária				
4355				Implementação da rede de atenção à pessoa com deficiência				Não				
Produto												
Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) distribuída						Especificação do Produto						
						Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) distribuída para usuários atendidos conforme parâmetro de modalidade do serviço nos Centros de Reabilitação física, auditiva, intelectual, autismo e visual.						
Orçamento - 12/2020:												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A			
8.529.018,00	-677.125,00	7.851.893,00	3.425.293,87	3.265.160,28	3.265.160,28	4.426.599,13	43,6237	41,5843	41,5843			
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS												
0102												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
100.000,00	426.259,00	526.259,00	26.386,31	86,10	86,10	499.872,69	5,01	0,01	0,01			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	33.90.39	0102	0,00	25.191,00	25.191,00	86,10	86,10	86,10	25.104,90	0,34	0	0
10.242.1165	33.90.91	0102	50.000,00	-18.500,00	31.500,00	26.300,21	0,00	0,00	5.199,79	83,49	0	0
10.242.1165	33.90.92	0102	50.000,00	419.568,00	469.568,00	0,00	0,00	0,00	469.568,00	0,00	0	0
Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares												
0104												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	44.50.42	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Investimento												
0249												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
380.000,00	778.771,00	1.158.771,00	0,00	0,00	0,00	1.158.771,00	0,00	0,00	0,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	33.90.30	0249	0,00	5.771,00	5.771,00	0,00	0,00	0,00	5.771,00	0,00	0	0
10.242.1165	44.90.51	0249	190.000,00	0,00	190.000,00	0,00	0,00	0,00	190.000,00	0,00	0	0
10.242.1165	44.90.52	0249	190.000,00	773.000,00	963.000,00	0,00	0,00	0,00	963.000,00	0,00	0	0
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar												
0250												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
8.049.018,00	-1.882.155,00	6.166.863,00	3.398.907,56	3.265.074,18	3.265.074,18	2.767.955,44	55,11	52,94	52,94			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	33.50.43	0250	3.145.000,00	0,00	3.145.000,00	1.680.000,00	1.680.000,00	1.680.000,00	1.465.000,00	53,41	53	53
10.242.1165	33.90.14	0250	17.490,00	0,00	17.490,00	17.490,00	6.420,00	6.420,00	0,00	100,00	36	36
10.242.1165	33.90.30	0250	679.420,00	-462.000,00	217.420,00	97.256,40	97.256,40	97.256,40	120.163,60	44,73	44	44
10.242.1165	33.90.32	0250	2.738.536,00	-1.839.900,00	898.546,00	94.350,00	93.825,00	93.825,00	804.196,00	10,50	10	10
10.242.1165	33.90.33	0250	27.594,00	108.000,00	135.594,00	0,00	0,00	0,00	135.594,00	0,00	0	0
10.242.1165	33.90.36	0250	2.431,00	355.127,00	357.558,00	357.396,11	295.139,53	295.139,53	161,89	99,95	82	82
10.242.1165	33.90.39	0250	1.438.547,00	-552.915,00	885.632,00	643.516,04	583.534,24	583.534,24	242.115,96	72,66	65	65
10.242.1165	33.90.40	0250	0,00	18.104,00	18.104,00	17.794,68	17.794,68	17.794,68	309,32	98,29	98	98
10.242.1165	33.90.92	0250	0,00	491.519,00	491.519,00	491.104,33	491.104,33	491.104,33	414,67	99,91	99	99
Meta Física:												
2020	2021	2022	2023	Unidade		Sigla						
24.000				Unidade		un						
Referência:												
Ano	Período	Execução		% Execução								
2020	3o Quadrimestre	30.725		128,02								

No período de janeiro a dezembro de 2020, a meta física da ação temática alcançou o quantitativo de 30.725 insumos distribuídos para a população, correspondendo a 128% da meta pactuada que é de 24.000 OPM distribuída no ano de 2020 no PPA/PES 2020-2023. A ação tem como finalidade de promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação, identificação precoce de deficiências, e ampliação da oferta de Órtese, Prótese e Materiais Especiais (OPM) para os usuários em todos os níveis.

Tabela - Quantitativo de OPM distribuídas, 1º, 2º e 3º quad., Tocantins, 2020.

Nº de OPM				
Estabelecimento de Saúde	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total de OPMAL
Centro Especializado em Reabilitação - Palmas	6.302	6.474	2.899	15.675
Centro Especializado em Reabilitação - APAE Colinas	207	30	340	577
Serviço Especializado em Reabilitação - Porto Nacional	1.792	1.170	629	3.591
Serviço Especializado em Reabilitação – Araguaína	4.800	3.789	2.293	10.714
Total	13.101	11.463	6.161	30.725

Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado em: 18/01/2021

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11, no exercício 2020, verifica-se que a ação foi executada de forma insatisfatória, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi de R\$ 7.851.893,00 (sete milhões, oitocentos e cinquenta e um mil, oitocentos e noventa e três reais). O valor total empenhado em 2020 foi de R\$ 3.425.293,87 (três milhões e quatrocentos e vinte e cinco mil e duzentos e noventa e três reais e oitenta e sete centavos) correspondendo a 43,62 % do orçamento autorizado.

As despesas de exercício anterior realizadas nesta ação destinadas para promover a continuidade da prestação de serviços de suporte e continuidade do atendimento dos Serviços e Centros Especializados em Reabilitação ocorreu no valor de R\$ 491.104,33 (quatrocentos e noventa e um mil e cento e quatro reais e trinta e três centavos) destinados a: distribuição de OPM, custeio dos procedimentos de triagem neonatal, serviços de impressão e reprografia,

manutenção dos aparelhos de ar condicionado dos CERs.

Foi repassado o valor de R\$ 1.680.000,00 (um milhão e seiscentos e oitenta mil reais) ao Centro Especializado em Reabilitação CER II APAE de Colinas pela habilitação dos serviços prestados aos usuários com deficiência Intelectual e Auditiva da regiões de saúde Cerrado Tocantins Araguaia, Médio Norte Araguaia e Bico do Papagaio.

As alterações financeiras nesta ação foram de suplementação na fonte 249 no valor total de R\$ 778.771,00 e na fonte 102 o valor de R\$ 488.259,00 sendo esta proveniente da ação 4352 para pagamento de material de consumo do CER III Palmas e SER Araguaína e despesas de exercício anterior, respectivamente. As deduções ocorridas nesta ação foram: na fonte 102 o valor de R\$ 12.000,00 para a ação 4113 para pagamentos de despesas com serviços de anestesiologia e na fonte 102 o valor de R\$50.000,00 destinada à ação 4229 para despesas com serviços de comunicação e de dados multimídia. Na fonte 250 houve decréscimo no valor de R\$ 462.000 e R\$ 202.095,00 e R\$ 1.218.060,00 para a ação 4113 destinada a aquisição de material de consumo e kit aeromédico e cápsula de transporte de montagem e instalação para a aeronave destinada a atender usuários com suspeita e infecção por COVID-19, também para o fornecimento de gás liquefeito/petróleo destinado ao Hospital Geral de Palmas e aquisição de materiais de consumo para suprir demandas das unidades hospitalares. Na fonte 104 houve decréscimo do valor de R\$ 50.000,00 para a ação 4354 como alteração orçamentária não especificada.

Portanto foi possível ofertar atendimento a 3.454 usuários e foram realizadas ações de acompanhamento e monitoramento remoto, vídeo aulas com orientações aos pais e cuidadores para continuidade do cuidado. Durante o período de redução de atendimentos devido ao protocolo dos atendimentos eletivos, os usuários que conseguiram comparecer ao atendimento presencial tiveram atendimento ofertado com segurança necessária para que não houvesse exposição à Covid-19. Estes usuários receberam 34.575 atendimentos especializados e 30.725 materiais especiais em tecnologias assistivas ao tratamento (orteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas de colostomia e barreiras protetoras de pele).

Diante da atual conjuntura da pandemia covid-19, no ano de 2020, as unidades de atendimento do SUS tem se adequado à nova realidade de atendimento buscando adaptação do formato das terapias e consultas, reorganizando espaços e fluxos de atendimento e pensando sempre na individualidade da necessidade de cada paciente.

Assim os Centros Especializados em Reabilitação vem buscando mecanismos para dar suporte a estes usuários à distância, com orientações de atividades semanais para serem realizada em casa, e monitoramento dos resultados, até um retorno para reavaliação e posteriormente um retorno efetivo das rotinas.

Outras atividades desempenhadas nessa ação foi a oferta procedimento de MAC ambulatorial em Reabilitação Física, Auditiva e Intelectual na rede privada contratualizada (CER II APAE Colinas); Oferta fase II e fase III do programa nacional de triagem neonatal da rede contratualizada (APAE Araguaína), Atendimento de MAC ambulatorial em Reabilitação (S/CER), Apoio gerencial ao processo logístico da SPAS/CER III, participação de eventos técnicos-científicos pertinentes à Rede de cuidados à pessoa com deficiência (RCPD), qualificação processo de trabalho das equipes com foco na RCPD.

Assinatura

Responsável - Ação

</

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.90.14	0250	131.367,00	-31.540,00	99.827,00	15.852,00	15.852,00	15.852,00	83.975,00	15,87	15	15
10.305.1165	33.90.30	0250	53.380,00	-27.000,00	26.380,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	24.880,00	5,68	5	5
10.305.1165	33.90.33	0250	50.000,00	-8.000,00	42.000,00	16.305,30	7.147,55	7.147,55	25.694,70	38,82	17	17
10.305.1165	33.90.36	0250	13.074,00	1.000,00	14.074,00	0,00	0,00	0,00	14.074,00	0,00	0	0
10.305.1165	33.90.39	0250	202.700,00	38.000,00	240.700,00	240.053,38	230.051,16	230.051,16	646,62	99,73	95	95
10.305.1165	33.90.92	0250	29.479,00	-3.216,00	26.263,00	23.695,65	23.695,65	23.695,65	2.567,35	90,22	90	90
Vigilância em Saúde			0251									
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
8.338.000,00	2.236.158,00	10.574.158,00	6.647.941,98	5.467.934,65	5.463.593,04	3.926.216,02	62,86	51,71	51,66			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.90.14	0251	733.513,00	-11.000,00	722.513,00	90.620,25	90.620,25	89.281,50	631.892,75	12,54	12	12
10.305.1165	33.90.30	0251	4.068.260,00	-768.646,00	3.299.614,00	1.832.555,29	857.305,16	857.305,16	1.467.058,71	55,53	25	25
10.305.1165	33.90.33	0251	165.000,00	-51.820,00	113.180,00	0,00	0,00	0,00	113.180,00	0,00	0	0
10.305.1165	33.90.36	0251	362.873,00	175.018,00	537.891,00	433.875,00	367.675,00	364.694,38	104.016,00	80,66	68	67
10.305.1165	33.90.37	0251	1.079.526,00	1.752.043,00	2.831.569,00	2.597.654,38	2.597.654,38	2.597.654,38	233.914,62	91,73	91	91
10.305.1165	33.90.39	0251	1.508.828,00	1.040.123,00	2.548.951,00	1.264.000,73	1.125.850,43	1.125.828,21	1.284.950,27	49,58	44	44
10.305.1165	33.90.40	0251	0,00	407,00	407,00	406,90	0,00	0,00	0,10	99,97	0	0
10.305.1165	33.90.92	0251	420.000,00	100.033,00	520.033,00	428.829,43	428.829,43	428.829,43	91.203,57	82,46	82	82
Meta Física:												
2020	2021	2022	2023	Unidade		Sigla						
112.000				Unidade		Unidade						
Referência:												
Ano	Período	Execução		% Execução								
2020	3o Quadrimestre	184.192		164,45								
Análise:												

Quanto à análise da meta física de **112.000** ações do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde realizadas, foram realizadas **184.192**, o que representa **164,45%** da meta pactuada para o ano corrente. Esse aumento expressivo do número de ações realizadas deve-se ao fato do ano de 2020 ter sido atípico, devido a pandemia da Covid-19 que alterou muitas atividades e foi necessário readaptar as ações estratégicas, diante disso, a equipe Estadual continuou desenvolvendo ações contínuas de monitoramento, utilizando ferramentas mais específicas para o cenário atual, tais como webconferências, WhatsApp, e-mail, celular e assessoria individual quando necessário, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da qualidade das informações prestadas. O aumento deve-se também ao número de análises de amostras biológicas de doenças e agravos de interesse da saúde pública, onde estão inseridos os exames para diagnóstico molecular da COVID-19.

Na Programação Anual de Saúde - PAS 2020 - quadro abaixo, na ação de '**Estruturação das instalações físicas da Vigilância em Saúde, (construção, reforma, ampliação e/ou adequação)**' consta a meta física programada de 07 unidades, porque inicialmente estava contabilizando as ações de '**construção Rede de Frio de Araguaína, 'Construção da Rede de Frio de Gurupi, e 'Reforma e ampliação da Central de Armazenamento e Distribuição Estadual da Rede de Frio de Palmas e a execução do sistema de incêndios do SVO**', que foram destacadas/desmembradas, conforme orientação do setor de planejamento da SES-TO, em ações específicas na PAS 2020, conforme demonstrado no quadro abaixo, e não foram reduzidas da ação de '**Estruturação das instalações físicas da Vigilância em Saúde, (construção, reforma, ampliação e/ou adequação)**' cuja meta é de 3 ações: Reformas do LACEN Palmas, LACEN Araguaína e do Sistema de Verificação de Óbito - SVO de Palmas.

Esta Ação LOA possui 12 Ações PAS-2020. O quadro abaixo demonstra o resumo das respectivas metas alcançadas no período avaliado.

Ação da PAS – 2020	Meta Programada na PAS – 2020	Meta Física alcançada no período
Apoiar tecnicamente os municípios para a organização das ações e serviços de vigilância em saúde	596	891
Participar de eventos que viabilize o fortalecimento interinstitucional e a qualificação profissional da equipe da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) em temas de relevância para a gestão da Vigilância em Saúde.	400	320
Promover a vigilância de doenças e Agravos de Relevância Epidemiológica:	52	35
Realizar de forma integrada com a atenção primária ações de educação em saúde, comunicação e mobilização social em temas de vigilância em saúde.	23	35
Analisar amostra ambiental, produtos e amostras biológicas de doenças e agravos de interesse da saúde pública.	104.330	174.857
Realizar análise de controle de qualidade laboratorial de doença e agravo de interesse da saúde pública.	7.128	8.053
Viabilizar o apoio gerencial ao processo logístico da Vigilância em Saúde.	2.964.012	2.951.246
Estruturação das instalações físicas da Vigilância em Saúde, (construção, reforma, ampliação e ou adequação).	07	01
Construção da Rede de Frio de Araguaína.	100%	00
Construção da Rede de Frio de Gurupi.	100%	00
Reforma e ampliação da Central de Armazenamento e Distribuição Estadual da Rede de Frio de Palmas.	100%	00
Execução do Sistema de Combate a Incêndio do SVO – Serviço de Verificação de Óbitos de Palmas.	100%	100%

Notas: Reformas do LACEN Palmas, processo 2019/30550/007793, em fase licitatória. Reformas Sistema de Verificação de Óbito - SVO de Palmas, processo 2017/30550/9149 em andamento, porém, execução física e financeira em 2020.

Construção Rede de Frio de Araguaína, processo 2019/30550/7807 em fase licitatória.

Construção Rede de Frio de Gurupi, processo 2019/30550/7808, em fase licitatória.

Reforma e ampliação da Central de Armazenamento e Distribuição Estadual da Rede de Frio de Palmas, processo 2017/30550/2987, em fase licitatória.

O orçamento autorizado foi de R\$ **39.969.284,00**, segundo SIAFE-TO, foi autorizado inicialmente R\$ 13.317.400,00 e houveram alterações no valor de R\$ **26.651.884,00**. **Do autorizado foi empenhado R\$11.353.359,85, o que representa uma execução financeira de 28,40 %.**

As alterações referem-se:

Criação da **fonte 209** (COVID-19) no valor de R\$ 19.804.574,00, auxílio financeiro de enfrentamento à COVID-19 para aquisição de testes RT-PCR e teste rápido para diagnóstico laboratorial da COVID-19;

Na fonte 218 (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF) ocorreu a suplementação no valor R\$1.045.433,00. que é um recurso destinado a COVID-19 (decisão do STF de enviar dinheiro da Lavajato que foi determinado aplicar na Saúde/Covid-19);

Na fonte 104 ocorreu uma suplementação no valor de R\$ 650.000,00 de emendas parlamentares;

Na fonte 249 R\$ 1.256.110,00, sendo R\$ 1.170.440,00 para obras e instalações e equipamentos das construções da rede de frio, que foi excesso de arrecadação e R\$ 85.670,00 superávit.

Na fonte 251 a suplementação ocorreu devido superávit.

Na fonte 250 ocorreu uma redução de R\$ 30.756,00, destinada a ação 4113 - Oferta de ações e serviços de MAC ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias, para contratação de empresa especializada em fornecimento de instrumentais, insumos e seus correlatos para o Hospital Geral de Palmas, Hospital Infantil de Palmas e a Maternidade Dona Regina.

Na fonte 102 ocorreu uma redução de R\$ 8.000,00, destinada a ação 4113 - Oferta de ações e serviços de MAC ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias, para viabilizar contratação de serviço de anestesiologia.

Nas fontes **223, 225, 229** não ocorreu execução e nem movimentação

As despesas de exercícios anteriores executadas nas fontes: **251, 102 e 250** referem-se as despesas de diárias, passagens aéreas, aluguel, serviços de limpeza e manutenção, guarda armada, serviço de reprografia e repactuações

Atualmente estão sendo acompanhados 50 processos de aquisições; sendo, 18 processos de insumos laboratoriais, 06 de equipamentos, 23 de serviços, 02 de diárias e 01 de passagens aéreas. Para assegurar a realização dos serviços laboratoriais, todos os serviços de manutenções periódicas nos equipamentos foram executados e todos os serviços mensais, tais como: limpeza, guarda armada, impressão de documentos vem sendo executados conforme contratos firmados.

DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES REALIZADAS PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA ESTADUAL DE 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 Terceiro quadrimestre do ano de 2020.

RISCOS, DOENÇAS E AGRAVOS DE RELEVÂNCIA PRIORITÁRIOS NO 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 27 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, segundo e terceiro quadrimestres 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 – Percentual de coberturas das vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Víp (Poliomielite) e Tríplex Viral para Crianças menor 1 ano e 01 ano de idade, segundo Regiões de Saúde. Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	Pentavalente			Pneumocócica			VIP			Tríplice Viral		
	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
Amor Perfeito	82,07	93,23	87,87	77,43	94,68	89,32	74,24	88,74	86,85	78,30	82,79	81,34
Bico do Papagaio	71,50	92,09	91,99	90,51	91,72	91,72	85,04	88,84	88,56	76,79	92,92	99,41
Cantão	82,66	101,13	88,81	81,58	98,82	96,51	78,35	93,89	88,05	81,12	79,58	91,74
Capim Dourado	92,98	103,77	82,14	87,84	99,25	88,41	82,38	94,63	80,73	79,45	80,54	84,97
Cerrado Tocantins	78,62	98,02	104,08	80,96	98,39	101,36	81,21	91,84	102,47	79,11	86,03	94,56

Ilha do Bananal	64,46	79,71	51,29	64,11	74,97	55,10	58,80	74,16	49,67	58,68	64,23	56,26
Médio Norte	63,63	81,33	84,00	78,47	81,87	86,19	69,95	71,17	81,69	68,86	74,76	83,88
Sudeste	85,11	99,93	91,53	85,78	103,91	95,95	86,22	100,81	89,76	79,81	89,31	98,38
Tocantins	77,88	93,46	84,22	81,73	92,06	87,31	76,91	86,62	82,39	74,87	80,43	85,53

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º, 2º atualizados em 05/01/2021 e 3º quadrimestre coletados em: 05/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre do ano de 2020, ao analisar por regiões de saúde, Capim Dourado foi a região que melhor alcançou o percentual de cobertura vacinal. O resultado do Estado para as 04 vacinas selecionadas Pentavalente, Pneumocócica 10v, VIP e Tríplice Viral, foi de 77,88%, 81,73%, 76,91% e 74,87% respectivamente. Tendo a vacina Pneumocócica 10v apresentado o melhor resultado de alcance.

No 2º quadrimestre do ano de 2020, se comparado com o 1º quadrimestre de 2020 nos mostram que, para o resultado do Estado houve um aumento considerável no percentual das coberturas vacinais nas 04 vacinas selecionadas, sendo elas Pentavalente (93,46%), Pneumocócica 10v (92,06%), VIP (86,62%) e Tríplice Viral (80,43%). A vacina Pentavalente foi a que obteve o melhor percentual de alcance de cobertura vacinal no 2º quadrimestre, devendo se levar em conta o restabelecimento do envio em 100% da cota mensal de distribuição deste imunobiológicos ao Estado e aos municípios. 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 também ocorreu um aumento em todas as 08 regiões de saúde. A região de saúde com o melhor percentual de alcance nas coberturas vacinais no 2º quadrimestre do ano de 2020 foi a região do Capim Dourado, sendo os municípios de Aparecida do Rio Negro (75%), Fortaleza do Tabocão (100%), Lizarda (100%), Miranorte (100%), Rio Sono (75%) e São Félix (100%) os que mais contribuíram para o aumento da cobertura na região. Já a Região que apresentou o pior desempenho, foi a Ilha do Bananal, com os municípios de Cariri do Tocantins, Duere, Figueirópolis, Formoso do Araguaia e Gurupi apresentando o alcance de 0% nas vacinas selecionadas, colaborando para o baixo desempenho da região.

Os dados nos mostram que houve uma redução no percentual de alcance das coberturas vacinais pelo Estado em todas as 4 vacinas selecionadas, quando comparamos o 3º quadrimestre do ano de 2020 com o 2º quadrimestre de 2020, sendo os resultados apresentados para a vacinas Pentavalente (84,22%), Pneumocócica (87,31%), VIP (82,39%) e Tríplice Viral (85,53%). A vacina Pneumocócica 10v foi a que apresentou o melhor resultado de cobertura vacinal entre as vacinas selecionadas no 3º quadrimestre. Ao avaliar as regiões de saúde, a região que alcançou o melhor percentual de cobertura vacinal foi a Cerrado Tocantins Araguaia, sendo os municípios de Bandeirantes (100%), Bernardo Sayão (100%), Brasilândia (100%), Centenário (100%), Colinas (75%), Colmeia (100%), Goianorte (100%), Itapiratins (100%), Pedro Afonso (75%), Pequizeiro (75%), Presidente Keneddy (100%), Recursolândia (75%) e Tupirama (100%) os que apresentaram os maiores percentuais. A região de saúde Ilha do Bananal foi a que obteve o pior alcance das coberturas vacinais, e os municípios de Aliança, Crixás, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Gurupi, Peixe e Talismã apresentaram o alcance de 0% nas vacinas selecionadas, contribuindo para o baixo desempenho da região no 3º quadrimestre.

Vale ressaltar que os dados do 1º, 2º e 3º Quadrimestres do ano de 2020 foram atualizados e revisados em 05/01/2021.

O baixo valor dos índices preconizados para o período analisado do terceiro 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, 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 – Percentual de Municípios com Coberturas Vacinais adequadas para Crianças menor 1 ano e 01 ano de idade, para as vacinas selecionadas. Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Vacina	Meta de cobertura de vacinação	Nº Municípios com CV adequada			% de municípios com CV adequada		
		1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
Pentavalente	95%	37	78	65	26,62	56,12	46,76
Pneumo 10v	95%	42	81	61	30,22	58,27	43,88
Vip	95%	41	66	65	29,50	47,48	46,76
Tríplice Viral	95%	46	60	70	33,09	43,17	50,36
Tocantins	95%	26	61	57	18,71	43,88	41,01

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º, 2º atualizados em 05/01/2021 e 3º quadrimestre coletados em: 05/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

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. Além de adequadas as coberturas vacinais precisam ser homogêneas.

Ao analisar o resultado do Estado para as 04 vacinas selecionadas no 1º quadrimestre do ano de 2020, verifica-se que a vacina Tríplice Viral foi o imunobiológico onde o maior número de municípios alcançaram a cobertura vacinal, sendo 46 municípios no total que apresentaram uma homogeneidade de cobertura vacinal de 33,09%.

O 2º quadrimestre do ano de 2020, quando comparado 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. Os dados do 2º Quadrimestre do ano de 2020 são bem superiores, 61 (43,88%) municípios alcançaram a cobertura vacinal adequada para as quatro vacinas selecionadas.

Já os dados apresentados no 3º quadrimestre de 2020 quando comparado com os dados do 2º quadrimestre do ano de 2020 percebe-se que ocorreu uma redução no número de municípios que alcançaram a cobertura vacinal adequada, sendo 57 municípios que apresentaram uma homogeneidade de cobertura vacinal de 41,01%.

Tabela – Percentual de municípios com Cobertura Vacinal (CV) adequada (Homogeneidade), para as vacinas Pentavalente, Pneumocócica Conjugada 10 v, Poliomielite (VIP) e Tríplice Viral em crianças menor 1 ano e 1 ano de idade, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

REGIÃO/ESTADO	Nº Mun.	1º Quad. 2020		2º Quad. 2020		3º Quad. 2020	
		Mun. Com CV adequada	(%)	Mun. Com CV adequada	(%)	Mun. Com CV adequada	(%)
Amor Perfeito	13	5	38,46	7	53,85	5	38,46
Bico do Papagaio	24	2	8,33	9	37,50	11	45,83
Cantão	15	1	6,67	5	33,33	5	33,33
Capim Dourado	14	2	14,29	6	42,86	6	42,86

Cerrado Tocantins Araguaia	23	6	26,09	11	47,83	13	56,52
Ilha do Bananal	18	5	27,78	12	66,67	7	38,89
Médio Norte Araguaia	17	1	5,88	3	17,65	5	29,41
Sudeste	15	4	26,67	8	53,33	5	33,33
TOCANTINS	139	26	18,71	61	43,88	57	41,01

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º, 2º atualizados em 05/01/2021 e 3º quadrimestre coletados em: 05/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

Analisando o número de municípios com cobertura vacinal adequada e a homogeneidade de cobertura vacinal para as 04 vacinas selecionadas, entre os municípios por regiões de saúde no 1º quadrimestre do ano de 2020, verifica-se que a região Cerrado Tocantins Araguaia alcançou o melhor percentual entre as regiões (26,09%).

O 2º quadrimestre do ano de 2020 se equiparado com o 1º quadrimestre de 2020, observa-se uma melhora considerável em todas as regiões de saúde. A região Ilha do Bananal foi a região que obteve o melhor percentual (66,67%), se comparado à média de alcance dos municípios com cobertura vacinal adequada. A região Médio Norte Araguaia foi a que apresentou o menor resultado para o período (17,65%), sendo somente os municípios de Carmolândia, Filadélfia e Pau D'Arco que alcançaram a homogeneidade nas 04 vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10v, VIP e Tríplice Viral).

Os dados apresentados do 3º quadrimestre do ano de 2020 quando contrastados com os do segundo quadrimestre do ano de 2020 nos mostram que ocorreu uma redução no percentual de alcance das coberturas vacinais, 57 municípios (41,01%) alcançaram. A região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia apresentou o melhor resultado, dos 23 municípios pertencentes à região 13 municípios (56,52%) conseguiram alcançar a cobertura vacinal adequada.

Os dados apresentados no 1º, 2º e 3º quadrimestres 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 a tabela acima, nenhuma Região de Saúde alcançou integralmente a homogeneidade em suas coberturas vacinais no 1º, 2º e 3º quadrimestres avaliados. Consequentemente, o Estado do Tocantins também não alcançou o percentual mínimo de 70% dos municípios com cobertura vacinal adequada.

Quadro - Municípios que Alcançaram a Cobertura Vacinal Adequada maior ou = a 75% no 3º quadrimestre de 2020, por Região de Saúde:

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIOS
Amor Perfeito	Ipueiras, Mateiros, Natividade, Pindorama do Tocantins e Silvanópolis
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Luzinópolis, Sampaio, São Miguel, São Sebastião e Sítio Novo
Cantão	Abreulândia, Barrolândia, Caseara, Lagoa da Confusão e Marianópolis
Capim Dourado	Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miranorte e São Félix
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes, Bernardo Sayão, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colméia, Goianorte, Itapiratsins, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia e Tupirama
Ilha do Bananal	Alvorada, Cariri do Tocantins, Dueré, Jaú do Tocantins, Sandolândia, Santa Rita do Tocantins e São Salvador
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Babaçulândia, Campos Lindos, Muricilândia e Santa Fé do Araguaia
Sudeste	Conceição do Tocantins, Novo Alegre, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins e Taipas

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 05/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

Tabela – Cobertura Vacinal (CV) e Homogeneidade das 9 vacinas do Calendário Básico de Vacinação das Crianças em menor 1 ano e 1 ano de idade, por tipo de vacina. Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Vacinas	Meta de cobertura de vacinação	1º Quad. 2020		2º Quad. 2020		3º Quad. 2020	
		CV (%)	Homog. (% munic. com CV adequada) %	CV (%)	Homog. (% munic. com CV adequada) %	CV (%)	Homog. (% munic. com CV adequada) %
BCG	90%	91,18	45,32	96,65	51,08	66,78	25,90
Rotavírus	90%	77,66	31,65	86,03	55,40	81,95	46,04
Meningocócica C	95%	76,24	26,62	90,25	50,36	86,55	46,76
Pentavalente	95%	77,88	26,62	93,46	56,12	84,22	46,76
Pneumocócica 10 V	95%	81,73	30,22	92,06	58,27	87,31	43,88
VIP	95%	76,91	29,50	86,62	47,8	82,39	46,76
Febre Amarela	95%	68,57	23,02	75,08	40,29	65,69	25,90
Tríplice Viral D1	95%	74,87	33,09	80,43	43,17	85,53	50,36
Hepatite A	95%	78,04	35,97	83,24	46,76	80,79	44,60

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º, 2º atualizados em 05/01/2021 e 3º quadrimestre coletados em: 05/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

Como pode ser observado na tabela acima, os resultados parciais das coberturas vacinais e homogeneidade das 9 vacinas no 1º quadrimestre de 2020 se mostram abaixo da meta de cobertura preconizada em 8 vacinas. Somente na vacina BCG (91,18%) o Estado conseguiu alcançar a meta de vacinação.

Os dados apresentados no 2º quadrimestre do ano de 2020 quando confrontados com os do 1º quadrimestre do ano de 2020, analisa-se que houve um aumento nos valores de alcance das respectivas metas para cada vacina. Os percentuais de coberturas vacinais no 2º quadrimestre foram maiores em todas as 9 vacinas do Calendário Básico de Vacinação, BCG (96,65%), Rotavírus (86,03%), Meningocócica C (90,25%), Pentavalente (93,46%), Pneumocócica 10v (92,06%), VIP (86,62%), Febre Amarela (75,08%), Hepatite A (80,43%) e Tríplice Viral (83,24%).

O terceiro quadrimestre do ano de 2020 quando comparado com 2º quadrimestre do ano de 2020, os dados se mostraram bem abaixo das respectivas metas em todas as vacinas. Percebe-se uma grande redução em relação ao 2º quadrimestre de 2020. A vacina Pneumocócica 10v apresentou o maior resultado de cobertura vacinal entre as 9 vacinas selecionadas, 87,31% e a vacina contra a Febre Amarela apresentou o menor resultado 65,69%.

Como consequência das baixas coberturas vacinais, os valores da homogeneidade entre municípios, também estão abaixo do preconizado em todos os quadrimestres avaliados. Observa-se que no 1º, 2º e 3º quadrimestres não ocorreram 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 – Proporção de salas de vacina alimentando mensalmente o movimento de imunobiológicos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização/SIPNI, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

REGIÃO/ESTADO	Movimento de Imunobiológicos (%)		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Amor Perfeito	100,00	100,00	83,33
Bico do Papagaio	100,00	92,00	77,50
Cantão	100,00	94,83	76,90
Capim Dourado	92,00	93,22	86,00
Cerrado Tocantins Araguaia	98,00	93,00	75,55
Ilha do Bananal	94,00	92,00	67,50
Médio Norte Araguaia	98,00	97,80	85,00
Sudeste	100,00	100,00	70,00
TOCANTINS	97,00	95,40	79,00

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º, 2º atualizados em 05/01/2021 e 3º quadrimestre coletados em: 05/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

Ao analisar os dados do 1º quadrimestre do ano de 2020, verifica-se que 100% das salas de vacinas das regiões de saúde do Amor Perfeito, Bico do Papagaio, Cantão e Sudeste alimentaram mensalmente o movimento de imunobiológicos. A região Capim Dourado apresentou o menor percentual, somente 92% das salas alimentaram o movimento de imunobiológicos mensalmente.

Quando comparado o 2º quadrimestre de 2020 com o 1º quadrimestre do ano de 2020, observa-se que houve uma redução na proporção de salas alimentando em 5 das 8 regiões de saúde. As regiões Bico do Papagaio e Ilha do Bananal apresentaram o menor resultado (92%) e Amor Perfeito e Sudeste os maiores (100%), no total 293 salas de vacinas do Estado (95,40%) alimentaram o movimento de imunobiológicos no 2º quadrimestre de 2020.

Ao analisar o 3º quadrimestre do ano de 2020, verifica-se que houve uma redução bastante considerável em relação ao 2º quadrimestre de 2020. A região de saúde Capim Dourado foi a que obteve o melhor percentual de salas alimentando o movimento de imunobiológicos no 3º quadrimestre, 86%. É importante ressaltar que essa redução pode ser explicada pelo fato do aumento no número de salas de vacinas ativas, sendo 307 salas ativas no 2º quadrimestre e 314 no 3º quadrimestre do ano de 2020. Houve abertura de novas salas de vacinação no 3º quadrimestre de 2020 nos municípios de Araguatins, Palmas, Formoso do Araguaia e Araguaína. Outro fator relevante é que 66 (21,01%) salas de vacinas, de um total de 314 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.

Como estratégia para melhorar as Coberturas Vacinais, Homogeneidade entre as vacinas e a Alimentação Mensal do Movimento de Imunobiológicos a Gerência de Imunização tem desenvolvido ações de: Envio mensal das coberturas vacinais de rotina, homogeneidade e movimentação de imunobiológicos aos 139 municípios e COSEMS; Realização de Assessorias via web integrada com a Atenção Primária em Sala de Vacina, Sistemas de Informações, Monitoramento Rápido de Cobertura e Vigilância das Coberturas para os municípios das regiões de saúde Ilha do Bananal, Cantão e Bico do Papagaio; Reuniões Macrorregionais sobre as Campanhas de Vacinação contra a Influenza, Poliomielite, Multivacinação e Estratégia de Vacinação contra o Sarampo; Realização dos dias "D" de Mobilização Nacional junto aos municípios de vacinação contra o Sarampo, Poliomielite e Multivacinação; Distribuição dos imunobiológicos para as ações de rotina e campanhas para os 139 municípios; Treinamento para implantação do Sistema de Informação de Insumos Estratégico-SIES para os municípios de Combinado, Conceição do Araguaia, Caseara, Pium, Oliveira de Fatima, Porto Alegre, São Felix, Novo Acordo, Taguatinga, Palmeirópolis, Rio Sono e Ponte Alta do Bom Jesus; Realização de web conferências sobre a vacina contra a Febre Amarela, HPV, Sarampo e Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV); Visitas técnicas para abertura de novas salas de vacinação; Investigação do surto de Sarampo, realizado monitoramento rápido dos cartões vacinais em decorrência do surto de Sarampo nos municípios de Araguaína e Porto Nacional, em parceria com equipe das Imunopreveníveis; Apresentação na reunião da CIB dos resultados parciais da campanha nacional de vacinação contra a Influenza e da Portaria/ MS N° 2.782, de 14 de Outubro de 2020 que Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais de custeio para execução das ações de imunização e vigilância em saúde, para enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia de Covid-19 para apresentação e homologação e Portaria MS N°3.248, de 02 de Dezembro de 2020 que, institui em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro destinado aos Estados e Distrito Federal, para estruturação de unidades de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações e para Vigilância Epidemiológica, para o enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia de Covid-19 para pactuação e aprovação.

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 – Número de notificações de violência, por Região de Saúde Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.

Amor Perfeito	158	140	11,39%	140	0,00%
Bico do Papagaio	115	93	19,13%	102	9,68%
Cantão	97	58	40,21%	53	8,62%
Capim Dourado	567	449	20,81%	430	4,24%
Cerrado Tocantins Araguaia	96	75	21,88%	100	33,33%
Ilha do Bananal	277	161	41,88%	135	16,15%
Médio Norte Araguaia	230	171	25,65%	231	35,09%
Sudeste	48	49	2,08%	60	22,45%
Tocantins	1.588	1.196	24,69%	1.251	4,60%

Fonte: Violência: SINAN NET. Dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre foram notificados 1.588 casos de violência, observa-se um aumento acentuado na Região do Capim Dourado, destacando o município de Palmas com 526 notificações, ressalta-se que no município está implantado o serviço de referência estadual no atendimento especializado as pessoas em situação de violência. Quando compara-se o 2º quadrimestre com o 1º, percebe-se uma redução de 24,69% nas notificações de violência Interpessoal/Autoprovocada no Estado. Destacam-se no 2º quadrimestre algumas regiões com maiores notificações, sendo Capim Dourado em destaque o município de Palmas com 417 notificações, seguida do Médio Norte Araguaia, com destaque para município de Araguaína com 152, e Ilha do Bananal, destacando os municípios de Gurupi 111 notificações e Peixe 16 notificações. E quando comparamos o 3º quadrimestre com o 2º, evidencia-se um aumento de 4,60% das notificações de violência. Destacam-se algumas Regiões de Saúde, como: Capim Dourado, sendo destaque a capital Palmas com 403 notificações, seguida do Médio Norte Araguaia, em destaque o município de Araguaína com 217, e Amor Perfeito, com destaque o município de Porto Nacional com 86 notificações e Silvanópolis com 10 notificações. Observa-se no 1º, 2º e 3º quadrimestres as maiores vítimas de violência foram do sexo feminino e a faixa etária mais atingida foram de 20 a 29 anos. No ano de 2020, a Área Técnica de Violências e Acidentes participou de reuniões presenciais e online com a rede proteção as pessoas em situação de violência, com intuito de traçar ações para reduzir as violências no Estado; Analisou as Notificações de Violência Interpessoal/Autoprovocada e suas duplicidades no banco de dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), para que os dados epidemiológicos desse agravo sejam mais fidedignos no sistema; Realizou monitoramento das Notificações NEGATIVA e POSITIVA de Violências segundo Semana Epidemiológica. Vale ressaltar que 2020 foi um ano atípico em virtude da pandemia da COVID-19, e que algumas ações necessitaram serem canceladas em atendimento as medidas de prevenção à proliferação do vírus.

Acidentes de Trânsito

Os acidentes de trânsito em 2019 são a segunda causa de mortalidade por causas externas no Brasil, perdendo apenas para as agressões. E ao analisar os Acidentes de Trânsito no país no mesmo período o Tocantins está à frente de todos os estados, com uma taxa de mortalidade de 44,50, 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. Ressalta-se que o Banco de dados de Mortalidade só encerra após dois anos, portanto os dados mais recentes são de 2019.

Tabela – Número de óbitos por acidentes de trânsito por Regiões de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	15	11	26,67%	15	36,36%
Bico do Papagaio	16	21	31,25 %	22	4,76%
Cantão	17	11	35,29%	20	81,82%
Capim Dourado	22	18	18,18%	50	177,78%
Cerrado Tocantins Araguaia	6	21	250 %	30	42,86%
Ilha do Bananal	11	18	63,64 %	18	0,00
Médio Norte Araguaia	20	20	0,00	29	45,00%
Sudeste	6	6	0,00	6	0,00
Tocantins	113	126	11,50 %	190	50,79%

Fonte: Trânsito: SIM. Dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre o Tocantins apresentou 113 óbitos por acidente de trânsito, observa-se que as regiões de saúde com maiores números de óbitos foram Capim Dourado, destacando o município de Palmas com 15 óbitos e a Região Médio Norte Araguaia, destacando o município de Araguaína com 16 óbitos. Quando comparados o 2º e o 1º quadrimestre de 2020 evidencia-se um aumento de 11,50% na mortalidade por acidente de trânsito. Observa-se que algumas regiões de saúde tiveram um aumento acentuado no 2º quadrimestre, destacando o Bico do Papagaio em destaque para os municípios de Augustinópolis com 3 óbitos e São Miguel do Tocantins com 4, seguida da Região Cerrado Tocantins, com destaque o município de Colinas com 9 óbitos e a Região do Médio Norte Araguaia, em destaque o município de Araguaína com 16 óbitos. E ao comparar o 3º quadrimestre com o 2º observa-se um aumento de 50,79% nos óbitos por acidente de trânsito. Nota-se que a Região Capim Dourado apresentou um aumento significativo, sendo destaque o município de Palmas com 33 óbitos, seguido a Região do Cantão, com os municípios de Dois Irmãos do Tocantins com 3 óbitos e Paraíso do Tocantins com 11 óbitos, e Médio Norte Araguaia continuando sendo destaque o município de Araguaína com 17 óbitos. Observa-se que no 1º, 2º e 3º quadrimestres os maiores números de óbitos foram decorrentes de acidentes envolvendo motocicletas e em pessoas do sexo masculino. A falta de fiscalização e a imprudência no trânsito, podem ter influenciado nesse aumento. 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). Ressalta-se, que os municípios exceto Palmas, não realizam análise dos dados dos acidentes, desconhecendo, portanto fatores e condutas de risco que contribuem diretamente no acidente. É importante destacar que para a redução dos acidentes de trânsito é fundamental a participação das diversas instituições envolvidas no trânsito, como: DETRAN, PM, Bombeiros, Agência Tocantinense de Transportes e Obras / AGETO, Polícia rodoviária, dentre outras, pois cada instituição tem um papel relevante e necessário na melhora dessa problemática. Ressalta-se 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.

Em 2020, a Área Técnica de Violências e Acidentes participou de reuniões presenciais e por web-conferências com os parceiros de segurança viária e com o CONNAS no Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidente de Trânsito, com vista na prevenção e redução dos acidentes; Realizou oficina para implantação do Programa Vida no Trânsito no município de Dianópolis; Sensibilização junto aos municípios quanto à importância da notificação dos acidentes de trânsito no FORMSUS, para melhor qualificação dos acidentes; Participou de ações educativas com parceiros da segurança viária com o objetivo de sensibilizar a população quanto aos riscos para os acidentes de trânsito. Vale ressaltar que 2020 foi um ano atípico em virtude da pandemia da COVID-19, e que algumas ações necessitaram serem canceladas em atendimento as medidas de prevenção à proliferação do vírus.

Tabela – Número de notificação por acidentes de trânsito graves e fatais segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	119	96	(-) 19,33 %	89	(-) 7,29 %
Bico do Papagaio	77	85	(+) 10,39%	90	(+) 5,88%
Cantão	21	30	(+) 42,86%	31	(+) 3,33%
Capim Dourado	199	262	(+) 31,66%	175	(-) 33,21%
Cerrado Tocantins Araguaia	64	98	(+) 53,13%	30	(-) 69,39%
Ilha do Bananal	124	86	(-) 30,65 %	24	(-) 72,09%
Médio Norte Araguaia	268	155	(-) 42,16 %	17	(-) 89,03 %
Sudeste	30	38	(+) 26,67%	30	(-) 21,05 %
Tocantins	902	850	(-) 5,76 %	486	(-) 42,82 %

Fonte: Trânsito: FormSus. Dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

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 1º quadrimestre o Tocantins apresentou 902 notificações por acidentes de trânsito, observa-se que as regiões de saúde com maiores números de notificações foram Médio Norte Araguaia, Capim Dourado, e Ilha do Bananal. Quando comparados o 2º e o 1º quadrimestre de 2020 evidencia-se uma redução de 5,76% nas notificações. Percebe-se que algumas regiões de saúde tiveram um aumento significativo no 2º quadrimestre, destacando Capim Dourado, Médio Norte Araguaia e Cerrado Tocantins Araguaia. E ao comparar o 3º quadrimestre com o 2º observa-se uma redução de 42,82%. Nota-se que apenas a Região de Saúde do Bico do Papagaio apresentou aumento.

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](#).

Tabela – Número de polos da Academia da Saúde no Tocantins, segundo Regiões de Saúde, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	Em Funcionamento			Concluído sem Funcionamento			Em Construção			Polos no Estado		
	1º Quad 2020	2º Quad 2020	3º Quad 2020	1º Quad 2020	2º Quad 2020	3º Quad 2020	1º Quad 2020	2º Quad 2020	3º Quad 2020	1º Quad 2020	2º Quad 2020	3º Quad 2020
Amor Perfeito	5	5	5	2	2	2	5	5	5	12	12	12
Bico do Papagaio	9	9	9	3	3	3	12	12	12	24	24	24
Cantão	7	7	7	1	1	1	4	4	4	12	12	12
Capim Dourado	5	5	5	3	3	3	5	5	5	13	13	13
Cerrado	16	16	16	1	1	1	5	5	5	22	22	22
Ilha do Bananal	12	12	12	2	2	2	5	5	5	19	19	19
Médio Norte	7	7	7	4	4	4	7	7	7	18	18	18
Sudeste	8	8	8	1	1	1	2	2	2	11	11	11
Total	69	69	69	17	17	17	45	45	45	131	131	131

Fonte: Ministério da Saúde, planilha enviada a SES-TO. Dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 05/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 05/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

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, 2º e 3º quadrimestres de 2020 não sofreram alterações.

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 pelo MS 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 da Academia da Saúde é feita diretamente com o 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 janeiro a dezembro de 2020 foi de 254,46/100.000 habitantes o que representa 1.592 óbitos no período (TABWIN/SIM – acesso em 07/01/2021).

Tabela – Taxa de Mortalidade precoce (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad. 2020 *	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	86,08	86,08	0	99,32	(+)15,38%
Bico do Papagaio	94,03	90,22	(-) 4,05%	85,14	(-) 5,63%
Cantão	86,80	110,31	(+) 27,08%	74,14	(-) 32,78%
Capim Dourado	77,44	84,55	(+) 9,18%	86,68	(+) 2,51%
Cerrado Tocantins Araguaia	81,91	83,40	(+) 1,81%	92,34	(+) 10,71%
Ilha do Bananal	70,76	67,10	(-) 5,17%	70,76	(+)5,45%
Médio Norte Araguaia	90,19	88,47	(-) 1,90%	83,31	(-) 5,83%
Sudeste	74,85	109,78	(+) 46,66%	84,83	(-) 22,72%
Tocantins	82,79	87,59	(+) 5,79%	84,07	(-) 4,01%

Fonte: TABWIN/SIM, Dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre o Tocantins apresentou uma Taxa de Mortalidade de 82,79 óbitos por 100.000 habitantes. Observa-se neste período, a maior taxa de mortalidade na Região de Saúde Bico do Papagaio de 94,03, seguida pelo Médio Norte Araguaia com 90,19 e pelo Cantão com taxa de mortalidade de 86,80/100.000 hab.

Ao comparar o 2º e o 1º quadrimestre de 2020 evidencia-se o aumento de 5,79% na taxa de mortalidade (óbitos precoce por 100.000 habitantes) pelas Doenças Crônicas não Transmissíveis no estado do Tocantins. Observam-se as maiores variações na Região de Saúde Sudeste com 46,66% de aumento na taxa de mortalidade, seguida de Cantão com 27,08% e da Região Capim Dourado com 9,18%. Destaca-se Amor Perfeito como a única Região de Saúde que não sofreu variação na taxa de mortalidade quando se compara os resultados do 2º com o 1º quadrimestre de 2020.

Já ao comparar o 3º quadrimestre com o 2º, observa-se uma redução de 4,01% na taxa de mortalidade. Destacam-se com as maiores taxas de mortalidade no 2º quadrimestre, a Região do Cantão com 110,31 óbitos por 100.000 hab., em segundo lugar o Sudeste com 109,78 e o Bico do Papagaio com 90,22 em terceiro lugar.

No 3º quadrimestre ocorreu redução nas taxas de mortalidade em metade das regiões de saúde do Estado do Tocantins. Observam-se as maiores reduções na Região de Saúde Cantão com 32,78%, Sudeste com 22,72% e com 5,83% o Médio Norte Araguaia. Porém ressalta-se que os dados do 3º quadrimestre são parciais e sujeitos a alterações.

Ao analisar o total de 4.135 óbitos pelas doenças crônicas em 2020, observa-se que o sexo masculino representa 55,48% das mortes e o sexo feminino 44,52%. Já a faixa etária de 0 a 29 anos representa 1,89%, seguida por 38,50% de óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos (referência do Indicador de Saúde das DCNT), enquanto as pessoas na faixa etária de 70 anos ou mais representam 59,61% das mortes pelo conjunto das 4 doenças crônicas em 2020.

Ressalta-se 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-se 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 3º Quadrimestre 12.932 frascos e 28.456 canetas de insulinas NPH e Regular, representando redução de 39% na quantidade de frascos e aumento de 994% de canetas em relação ao 2º quadrimestre. Porém tal proporção pode sofrer alteração, pois apenas 58 dos 139 municípios retiraram as Insulinas no período analisado. Ressalta-se que esse aumento na quantidade de canetas ocorreu em cumprimento à Portaria nº 71 do Ministério da Saúde, a qual disponibiliza a proporção de 30% em canetas e 70% em frascos do total de Insulinas necessárias aos municípios. No 2º Quadrimestre foram distribuídos 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. No 3º quadrimestre mantêm-se os 32 municípios com o Plano implantado no Estado, porém com o Curso de Vigilância e Prevenção das Doenças Crônicas ofertado neste último quadrimestre esse total em breve será alterado. É importante ressaltar que a vigência do plano é de 04 (quatro) anos.

O resultado do Indicador de Saúde das Doenças Crônicas representado pela Taxa de Mortalidade precoce (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 Doenças Crônicas Não Transmissíveis de 254,46 óbitos/100.000 habitantes (dados do SIM, acesso em 07/01/2021) mostra que o estado do Tocantins conseguiu reduzir a Meta proposta de 272,58/100.00 hab. para o ano de 2020.

Controle da Hanseníase

Tabela – Taxa de detecção (por 100.000hab) de casos novos de Hanseníase na população geral segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1ºQuad. 2020	2ºQuad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3ºQuad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	16,15	11,67	(-) 27,73	7,18	(-) 38,47
Bico do Papagaio	8,10	2,38	(-) 70,61	3,81	(+) 60,08

Cantão	23,82	11,52	(-) 51,63	14,60	(+)26,73
Capim Dourado	7,46	30,13	(-) 303,88	16,26	(-) 46,03
Cerrado Tocantins Araguaia	21,01	7,41	(-) 64,73	9,88	(-) 33,33
Ilha do Bananal	17,90	12,48	(-) 30,27	11,93	(-) 4,40
Médio Norte Araguaia	15,57	7,28	(-) 53,24	10,26	(+) 40,93
Sudeste	10,14	3,04	(-) 70,01	12,17	(+) 300,32
Tocantins	25,94	13,10	(-) 49,49	11,25	(-) 14,12

Fonte: SINAN/SES – TO. Dados do 1º, 2º atualizados e 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

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 206 casos novos de hanseníase, que corresponde a uma taxa de detecção geral de 13,10 casos novos por 100.000 habitantes que comparado com 1º quadrimestre do mesmo ano onde foram diagnosticados 408 casos novos, que corresponde a uma taxa de detecção geral de 25,94 casos novos por 100.000 habitantes. A taxa de detecção geral de casos novos, nesse período, apresentou uma redução de 49,49% passando de 25,94/100.000 hab. no primeiro quadrimestre de 2020 para 13,10 /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, a Região de Saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou melhor resultado, com redução de 70,61% passando de 8,10/100.000 hab. para 2,38/100.000 hab., sendo: Ananás, Araguatins, Augustinópolis, Axixá, Maurilândia, Riachinho, São Bento e Sítio Novo, os municípios que mais contribuíram para esta redução, reduzindo 100,00%. Em contrapartida a Região de Saúde Capim Dourado foi a que apresentou pior desempenho saindo de 7,46/100.000 hab. para 30,13/100.000 hab. com aumento de 303,88%, sendo os municípios de Tocantínia com 39,76/100.000 hab e Miranorte com 37,22/100.000 hab os que mais contribuíram para o aumento na taxa de detecção.

Ao avaliar os resultados das regiões de saúde no 2º quadrimestre de 2020, a Região de Saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou o melhor desempenho com a taxa de detecção de 2,38/100.000 hab. (médio* no parâmetro de endemicidade). Por outro lado, Capim Dourado foi a que obteve o pior resultado com uma taxa de detecção de 30,13/100.000 hab. (muito alto* no parâmetro de endemicidade), e o município de Tocantínia com 39,76/100.000 hab. (muito alto* no parâmetro de endemicidade) foi o que mais contribuiu para este resultado.

No 3º quadrimestre de 2020 foram diagnosticados no Tocantins 177 casos novos de hanseníase, que corresponde a uma taxa de detecção geral de 11,25 casos novos por 100.000 habitantes que comparado com 2º quadrimestre do mesmo ano onde foram diagnosticados 206 casos novos, que corresponde a uma taxa de detecção geral de 13,10 casos novos por 100.000 habitantes. A taxa de detecção geral de casos novos, nesse período, apresentou uma redução de 14,12% passando de 13,10/100.000 hab. no segundo quadrimestre de 2020 para 11,25 /100.000 hab. no terceiro quadrimestre de 2020, condição que deixa o Estado no parâmetro alto* de endemicidade.

Quando comparado o 3º quadrimestre de 2020 com o 2º quadrimestre de 2020, em relação a variação da Taxa de detecção (por 100.000hab) de casos novos de Hanseníase na população geral, a Região de Saúde Capim Dourado foi a que apresentou melhor resultado, com redução de 46,03% passando de 30,13/100.000 hab. para 16,26/100.000 hab., sendo o Município de Tocantínia que mais contribuiu com redução de 100,00%. Em contrapartida a Região de Saúde Sudeste foi a que apresentou pior desempenho saindo de 3,04/100.000 hab. para 12,17/100.000 hab. com aumento de 300,32%, sendo os municípios de Dianópolis com 40,65/100.000 hab e Almas com 28,35/100.000 hab os que mais contribuíram para o aumento na taxa de detecção.

Ao avaliar os resultados das regiões de saúde no 3º quadrimestre de 2020, a Região de Saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou o melhor desempenho com a taxa de detecção de 3,81/100.000 hab. (médio* no parâmetro de endemicidade). Por outro lado, Capim Dourado foi a que obteve o pior resultado com uma taxa de detecção de 16,26/100.000 hab. (alto* no parâmetro de endemicidade), e o município de Lajeado com 95,72/100.000 hab. (Hiperendêmico* no parâmetro de endemicidade) foi o que mais contribuiu para este resultado.

De acordo com a Estratégia Nacional Para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022 do Ministério da Saúde, que visa a redução da carga da doença no Brasil, tem como objetivo trabalhar com todos os municípios brasileiros e não apenas com os prioritários. O estado do Tocantins conforme dados acima citados, vem apresentando uma redução no número de detecção, contribuindo assim, para a redução da carga da doença.

*Parâmetros de endemicidade para população geral: Baixo: menor 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: maior ou = 40,00/100.000 hab.

Tabela – Taxa de detecção de casos novos de Hanseníase (por 100.000hab.) em menores de 15 anos segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1ºQuad. 2020	2ºQuad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad	3ºQuad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	3,28	0,00	100,00	0,0	0,00
Bico do Papagaio	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
Cantão	3,05	0,00	100,00	0,0	0,00
Capim Dourado	14,91	10,32	30,78	4,58	55,62
Cerrado Tocantins Araguaia	7,00	0,00	100,00	4,67	*
Ilha do Bananal	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
Médio Norte Araguaia	1,28	0,00	100,00	1,28	*
Sudeste	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
Tocantins	4,66	2,21	52,57	1,96	11,31

Fonte: SINAN/SES – TO, Dados do 1º, 2º atualizados e 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

*NA: Não se aplica o cálculo da variação

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 primeiro quadrimestre de 2020, foram diagnosticados no Tocantins 19 casos novos de hanseníase em menores de 15 anos, que corresponde a uma taxa de detecção geral de 4,66 casos novos por 100.000 habitantes. As Regiões de Saúde Bico do Papagaio, Ilha do Bananal e Sudeste não diagnosticaram casos em menores de 15 anos no período. Por outro lado, Capim Dourado foi a que obteve o pior resultado com uma taxa de detecção de 14,91/100.000 hab. (hiperendêmico* no parâmetro de endemicidade), e o município de Palmas com 20,17/100.000 hab. (hiperendêmico* no parâmetro de endemicidade) foi o que mais contribuiu para este resultado.

No segundo quadrimestre de 2020, foram diagnosticados no Tocantins 09 casos novos de hanseníase em menores de 15 anos, que comparado com o primeiro 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 segundo quadrimestre em 2020, com mudança do parâmetro de endemicidade de alto* para médio*.

No segundo 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.

No 3º quadrimestre de 2020 foram diagnosticados no Tocantins 08 casos novos de hanseníase em menores de 15 anos, que corresponde a uma taxa de detecção geral de 1,96 casos novos por 100.000 habitantes que comparado com 2º quadrimestre do mesmo ano onde foram diagnosticados 09 casos novos, que corresponde a uma taxa de detecção geral de 2,21 casos novos por 100.000 habitantes. A taxa de detecção geral de casos novos, nesse período, apresentou uma redução de 11,31% passando de 2,21/100.000 hab. no segundo quadrimestre de 2020 para 1,96 /100.000 hab. no terceiro quadrimestre de 2020, condição que deixa o Estado no parâmetro médio* de endemicidade.

Quando comparado o 3º quadrimestre de 2020 com o 2º quadrimestre de 2020, em relação a variação da Taxa de detecção (por 100.000hab) de casos novos de Hanseníase na população menor de 15 anos, as Regiões de Saúde Amor Perfeito, Bico do Papagaio, Cantão, Ilha do Bananal e Sudeste não diagnosticaram casos em menores de 15 anos apresentando parâmetro de endemicidade baixo. Destaca-se as regiões do Cerrado Tocantins Araguaia (4,67/100.000 hab) sendo o município Couto Magalhães com resultado de 128,21/100.000hab a qual apresentou o pior desempenho, ficando no parâmetro de endemicidade alto, e a região de saúde Médio Norte Araguaia (1,28/100.000 hab) sendo o Município de Araguaína o que apresentou o pior desempenho, ficando no parâmetro de endemicidade médio*.

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.

De acordo com a Estratégia Nacional Para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022 do Ministério da Saúde, que visa a redução da carga da doença no Brasil, tem como objetivo trabalhar com todos os municípios brasileiros e não apenas com os prioritários. O estado do Tocantins conforme dados acima citados, vem apresentando uma redução no número de detecção, contribuindo assim, para a redução da carga da doença.

*Parâmetros de endemicidade menor de 15 anos: Baixo: menor 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: maior ou = 10,00/100.000 hab.

Tabela – Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes, Tocantins, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	1ºQuad. 2020	2ºQuad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad	3ºQuad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	96,42	100,00	3,71	85,71	14,29
Bico do Papagaio	82,75	80,00	3,32	65,38	18,27
Cantão	84,37	88,63	5,04	74,07	16,42
Capim Dourado	88,09	91,76	4,16	84,27	8,16
Cerrado Tocantins Araguaia	83,33	83,33	0	55,17	33,79
Ilha do Bananal	83,58	75,00	10,26	80,48	7,3
Médio Norte Araguaia	85,29	87,50	2,59	81,53	6,82
Sudeste	94,44	82,35	12,80	70,00	14,99
Tocantins	83,73	84,79	1,26	76,46	9,82

Fonte: SINAN/SES – TO, Dados do 1º, 2º atualizados e 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações

A Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes avalia a completude do tratamento dos casos novos registrados nas coortes, isto é, os casos novos multibaciares (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 no primeiro quadrimestre de 2020 alcançou 83,73% na Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes, resultado que o classificou como regular conforme parâmetro de avaliação do resultado de cura - Ministério da Saúde. A Região de Saúde Amor Perfeito foi a que conseguiu melhor desempenho com resultado de 96,42%, sendo que quase todos os municípios da região alcançaram 100% cura, exceto o município de Fátima que obteve um percentual de 0,0% de cura, e os municípios de Brejinho de Nazaré, Ipueiras, Mateiros e Monte do Carmo não ocorreram casos no período de avaliação, não interferindo no indicador.

O estado do Tocantins alcançou 84,79% 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 418 casos curados de um total de 493 casos novos diagnosticados, com o 1º quadrimestre do mesmo ano, onde apresentou 417 casos curados de um total de 498 casos novos diagnosticados foi observado um aumento de 1,26%, passando de 83,73% no primeiro quadrimestre de 2020 para 84,79% 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 Cantão (saiu de 84,37% para 88,63%) foi a que conseguiu melhor desempenho aumentando a proporção de cura de hanseníase em 5,04% sendo o município de Monte Santo com melhores resultado, pois saiu de 0% para 100%. Em contrapartida o Sudeste foi a Região de Saúde que apresentou a maior redução (12,80%), saindo de 94,44% para 82,35%, e os municípios de Dianópolis saindo de 100,00% para 75,00% e Almas saindo de 66,67% para 50% que mais contribuíram para este resultado.

Já no segundo quadrimestre de 2020, das 08 regiões de saúde a que apresentou melhor desempenho foi Amor Perfeito (100,00%) classificada como parâmetro Bom* e a região de saúde Ilha do Bananal (75,00%) apresentou pior desempenho, sendo classificada como parâmetro regular**.

O estado do Tocantins alcançou 76,46% na Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes, no terceiro 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 3º quadrimestre de 2020 que apresentou 380 casos curados de um total de 497 casos novos diagnosticados, com o 2º quadrimestre do mesmo ano, onde apresentou 418 casos curados de um total de 493 casos novos diagnosticados, foi observada uma redução de 9,82%, passando de 84,79% no segundo quadrimestre de 2020 para 76,46% no segundo quadrimestre de 2020.

Quando comparados os resultados do terceiro quadrimestre de 2020 com o 2º quadrimestre do mesmo ano a Região de Saúde Ilha do Bananal (saiu de 75,00% para 80,48%) foi a que conseguiu melhor desempenho aumentando a proporção de cura de hanseníase em 7,3% sendo o município de Gurupi com melhores resultado, pois saiu de 61,90% para 72,73%. Em contrapartida o Cerrado Tocantins Araguaia foi a Região de Saúde que apresentou a maior redução (33,79%), saindo de 83,33% para 55,17%, e os municípios de Colméia saindo de 100,00% para 50,00% e Colinas do Tocantins saindo de 71,43% para 50%, sendo os que mais contribuíram para esta redução.

Já no terceiro 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 (85,71%) classificada como parâmetro Regular* e a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia (55,17%) apresentou pior desempenho, sendo classificada como parâmetro precário*.

A Pandemia da COVID-19 vivenciada no momento atual, limitou a execução das ações previstas nas programações das UBS's, pois o paciente para receber alta por cura necessita avaliação médica, e no cenário atual os pacientes não estão comparecendo a unidade de saúde.

Em virtude do fechamento do banco de dados SINAN/HANSENIASE, só encerrar em 31 de março do ano subsequente, os resultados de janeiro a dezembro de 2020 são parciais, podendo sofrer alterações. Apesar de não ter alcançado o resultado pretendido para o período, os dados sinalizam que o indicador tem tendência de alcance das metas do PPA e PES, já que o banco da hanseníase ainda se encontra em aberto.

*Parâmetros para avaliação do resultado de cura - Ministério da Saúde: Bom: maior ou = 90,0%, Regular: 75,0 a 89,9% e Precário: menor 75,0%.

Tabela – Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, 1º, 2º e 3º Quadrimestres 2020.

Regiões de Saúde	1ºQuad. 2020	2ºQuad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3ºQuad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	98,88	95,28	3,64	83,78	12,06
Bico do Papagaio	87,28	59,52	31,80	83,13	39,66
Cantão	94,11	92,77	1,42	119,48	28,79
Capim Dourado	93,31	89,79	3,77	90,45	0,73
Cerrado Tocantins Araguaia	72,30	94,59	30,82	93,49	1,16
Ilha do Bananal	85,40	81,25	4,85	99,28	22,19
Médio Norte Araguaia	98,32	97,74	0,58	92,59	5,26
Sudeste	100,00	100,00	0	101,72	1,72
Tocantins	92,20	88,90	3,57	92,05	3,54

Fonte: SINAN/SES – TO Dados do 1º, 2º atualizados e 3º quadrimestre coletados em: 07/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações

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 segundo quadrimestre de 2020 o estado do Tocantins registrou 1.811 contatos e destes, 1.627 foram examinados, alcançando um resultado de 89,84%, que comparados com o primeiro quadrimestre do mesmo ano registrou 1.679 contatos e destes, 1.548 foram examinados, alcançando um resultado de 92,20%. Este resultado classifica o estado como bom, 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 (89,84%) e o primeiro quadrimestre de 2020 (92,20%), foi observado uma redução de 3,57%.

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 (30,82%), passando de 72,30% para 94,59% sendo o município de Colinas do Tocantins que mais contribuiu para este aumento (127,27%), 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 Araguatins saindo de 66,67% para 22,73%, com redução de 65,90%, e Augustinópolis que reduziu em 100,00% saindo de 100% para 0,0% de contatos examinados.

No segundo 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 classificada como precário, segundo parâmetros de avaliação dos resultados de contatos examinados do Ministério da Saúde.

No terceiro quadrimestre de 2020 o estado do Tocantins registrou 1.798 contatos e destes, 1.655 foram examinados, alcançando um resultado de 92,05%, que comparados com o segundo quadrimestre do mesmo ano registrou 1.811 contatos e destes, 1.627 foram examinados, alcançando um resultado de 89,84%. Este resultado classifica o Estado como bom, de acordo com os parâmetros de avaliação dos resultados de contatos examinados do Ministério da Saúde, onde observa-se que teve um aumento 3,54% nos contatos examinados do 3º quadrimestre de 2020 (92,05%) para o 2º quadrimestre de 2020 (89,84%).

Em relação a Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, a Região de Saúde de Bico do Papagaio apresentou maior aumento (39,66%), passando de 59,52% para 83,13% sendo o município de Augustinópolis que mais contribuiu para este aumento (100,00%), saindo de 0,00% para 100,00%. Em contrapartida as Regiões de Saúde Médio Norte Araguaia que saiu de 97,74% para 92,59% reduzindo (5,26%) e Cerrado Tocantins Araguaia que saiu de 94,59% para 93,49% reduzindo (1,26%) foram as únicas que apresentaram uma redução de contatos examinados.

No terceiro quadrimestre de 2020, dentre as 08 Regiões de Saúde, a que mais se destacou foi a Cantão (119,48%) classificada como bom* e onde os municípios de Araguacema, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Nova Rosalândia e Paraíso alcançaram 100%. A região de saúde que obteve o pior desempenho foi a região de saúde Bico do Papagaio (83,13%), classificada como bom*, e o município que mais contribuiu para essa queda foi Axixá com 0,0% de contatos examinados e classificada como precário, segundo parâmetros de avaliação dos resultados de contatos examinados do Ministério da Saúde.

Uma das razões que contribuiu para 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 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, evitando aglomerações.

Em virtude do fechamento do banco de dados SINAN/HANSENIASE, só encerrar em 31 de março do ano subsequente, os resultados de janeiro a dezembro de 2020 são parciais, podendo sofrer alterações.

*Parâmetros de avaliação dos resultados de contatos examinados – Ministério da Saúde: Bom: maior ou = 90,0%, Regular: 75,00 a 89,90% e Precário: menor 75,0%.

Ações realizadas pela Área técnica.

Durante o ano foram realizadas as seguintes ações dentre outras: Intensificação do monitoramento das notificações do SINAN, através de salva Registro no TABWIN, realizado mensalmente e enviado planilha aos municípios com as inconsistências a ser corrigida nas notificações, assim como encerramento das notificações em aberto e avaliação dos contatos registrados; Realização de apoio e assessoria aos profissionais municipais via e-mail, telefone e whatsapp; Foi realizado 01 Web conferência sobre "Hanseníase: diagnóstico e tratamento" para os 139 municípios; e 01 reunião remota para reestruturação dos grupos de Auto Cuidado para os municípios de: Araguaína, Augustinópolis, Araguaia, Cariri do Tocantins, Colinas, Dois Irmãos, Miranorte, Gurupi, Guaraí, Palmas, Porto Nacional, Lagoa do Tocantins, Recursolândia, Riachinho, São Miguel, Sítio Novo e Xambioá e 40 Monitoramento das duplicidades do Estado e dos municípios.

Redução da Sífilis**TABELA - Casos de sífilis adquirida segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.**

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 1º para 2º quad.	3º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.
Amor Perfeito	39	21	46,15	14	33,33
Bico do Papagaio	35	18	48,57	28	55,55
Cantão	30	14	53,33	7	50,00
Capim Dourado	172	109	36,62	83	23,85
Cerrado Tocantins Araguaia	39	31	20,51	19	38,70
Ilha do Bananal	36	18	50,00	10	44,44
Médio Norte Araguaia	76	41	46,05	25	39,02
Sudeste	2	4	100,00	3	25,00
TOCANTINS	429	256	40,32	189	26,17

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 04/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em 04/01/2021.

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. Neste raciocínio seguem as análises comparativas dos quadrimestres.

Ao avaliar os casos novos de sífilis adquirida, percebe-se uma redução no número de casos em 40,32% no 2º quadrimestre de 2020, onde foram notificados 256 casos, em relação aos 429 casos notificados no 1º quadrimestre do mesmo ano.

Quando comparado o 2º e o 1º quadrimestres de 2020, em relação à variação da 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 53,33

Ao analisar os resultados 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 (109), enquanto que, a região de saúde Sudeste foi a que obteve o pior resultado na detecção de sífilis adquirida.

Quando comparados o 3º e o 2º quadrimestres de 2020, em relação à variação de casos novos de sífilis adquirida, por região de saúde, a Região de Saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou melhor resultado, com aumento de 55,55%. Em contrapartida a região de saúde Cantão foi a que apresentou pior desempenho, pois reduziu em 50,00%.

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 - Casos de Sífilis em Gestantes, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	16	10	37,50	5	50,00
Bico do Papagaio	36	31	13,88	32	3,22
Cantão	15	8	46,66	13	62,5
Capim Dourado	71	50	29,58	40	20,00
Cerrado Tocantins Araguaia	25	33	32,00	23	30,30
Ilha do Bananal	20	10	50,00	5	50,00
Médio Norte Araguaia	62	33	46,77	38	15,15
Sudeste	3	1	66,66	5	400,00
TOCANTINS	248	176	29,03	161	8,52

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 04/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 04/01/2020.

A análise da taxa de detecção de sífilis em gestantes deve apresentar uma polaridade positiva, ou seja, quanto mais detectar melhor, para que haja a quebra da cadeia de transmissão, quando os casos são tratados oportuno e adequadamente. Neste raciocínio seguem as análises comparativas dos quadrimestres.

No 2º quadrimestre de 2020 foram notificados 176 casos de sífilis em gestantes. Quando comparado com o 1º quadrimestre de 2020, em que foram notificados 248 casos, observou-se uma queda de 29,03 %.

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 32%, passando 25 para 33 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 50 novos casos, e a região de saúde Sudeste foi a que obteve o pior resultado com uma de detecção de 1 caso.

Quando comparados os 3º e 2º quadrimestres de 2020, em relação ao nº de casos de sífilis em gestantes, por região de saúde, a Região de Saúde Sudeste foi a que apresentou melhor resultado, com aumento de 400%, passando 01 para 05 casos novos notificados. Em contrapartida as regiões de saúde Amor Perfeito e Ilha do Bananal foi a que apresentou pior desempenho, pois reduziu em 50%, saindo de 10 para 5 casos notificados, em ambas regiões.

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 consequente 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 - Casos de Sífilis congênita em menores de 01 ano, por Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	6	3	50,00	8	166,66
Bico do Papagaio	8	21	162,5	7	66,66
Cantão	2	2	0	3	50,00
Capim Dourado	13	8	38,46	12	50,00
Cerrado Tocantins Araguaia	9	5	44,44	4	20,00
Ilha do Bananal	9	18	100,00	6	66,66
Médio Norte Araguaia	18	12	33,33	17	41,66
Sudeste	3	1	66,66	1	0
TOCANTINS	68	70	2,94	58	17,14

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 04/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 04/01/2020.

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. Neste raciocínio seguem as análises comparativas dos quadrimestres.

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 162,5%, saindo de 8 para 21 casos.

No 2º quadrimestre de 2020, foram notificados 70 casos de sífilis congênita, que quando comparado com o 1º quadrimestre, que notificou 68 casos observou-se que houve uma variação de 2,94%.

Quando comparados o 3º e o 2º 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 Bico do Papagaio e Ilha do Bananal, foram as que apresentaram melhor resultado, com redução de 66,66%, passando de 21 casos para 7 e de 18 para 6, respectivamente. Em contrapartida a região de saúde Amor Perfeito foi a que apresentou pior desempenho, pois aumentou em 166,66%, saindo de 3 para 8 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.

Ações realizadas pela Área técnica para alcance dos Indicadores.

Durante o ano foram realizadas algumas ações, tais como: Intensificação do monitoramento das notificações do SINAN, por meio de salva Registro no TABWIN, realizado mensalmente e enviado planilha aos municípios com as inconsistências a serem corrigidas nas notificações. Ressalta-se que esta qualificação do Banco de Dados da Sífilis Adquirida, Congênita e Gestantes, pode posteriormente haver alterações tanto para mais quanto para menos no número de casos. Realização de apoio e assessoria técnica aos profissionais municipais via e-mail, telefone e whatsapp, orientando os municípios a importância da educação da população quanto às medidas de prevenção como uso de preservativos, oferta de testagem rápida, otimizando o acesso ao diagnóstico precoce e consequentemente oportunizando o tratamento, principalmente à população sexualmente ativa e às populações chave e prioritárias para as IST's; Realização de Web conferência com o tema: Atendimento Integral de pacientes com Sífilis, em parceria com a Diretoria de Atenção Especializada – DAP, Atenção Primária dos 139 municípios, com foco na implantação dos Instrumentos da Sífilis em Gestante, Congênita e Criança Exposta à Sífilis e a Planilha para Registro de Casos de Sífilis Congênita e Crianças Expostas nos hospitais e maternidades do Estado com o objetivo de intensificar o acompanhamento desses pacientes de forma oportuna.

Controle das HIV/AIDS e Hepatites Virais

Tabela - Comparativo das notificações de HIV e AIDS em adultos (maiores de 13 anos), por Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º QUAD 2020		2º QUAD 2020		Variação (%) do 2º para 1º quad.		3º QUAD 2020		Variação (%) do 3º para 2º quad.	
	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS
Amor Perfeito	2	0	2	2	0	0	3	0	50,00	0
Bico do Papagaio	5	6	1	1	80,00	83,33	8	0	700,00	0
Cantão	14	2	7	0	50,00	NA	7	1	0	0
Capim Dourado	33	14	27	17	18,18	21,42	31	4	14,81	76,47
Cerrado Araguaia	6	3	3	0	50,00	NA	11	1	266,66	0
Ilha do Bananal	8	6	12	5	50,00	16,66	15	5	25,00	0
Médio Norte Araguaia	24	2	10	1	58,33	50,00	14	1	40,00	0
Sudeste	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
TOCANTINS	92	33	62	26	32,60	21,21	91	12	46,77	53,84

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 05/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 05/01/2020.

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 62 casos de HIV e 26 casos de AIDS, enquanto que no 1º quadrimestre do mesmo ano, foram notificados 92 casos de HIV e 33 casos de AIDS, que quando comparados observou-se uma redução de 32,60% das notificações de casos de HIV e uma redução de 21,21% 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 (27) e AIDS (7), e a região de saúde Sudeste continuou silenciosa não notificando casos de HIV e nem de AIDS.

Comparando o 3º quadrimestre, onde foram notificados 91 casos de HIV e 12 casos de AIDS, com o 2º quadrimestre de 2020, onde foram notificados 62 casos de HIV e 26 casos de AIDS, observou-se um aumento de 46,77% 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.

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 sobrevida do paciente.

Tabela - Casos de HIV e AIDS em adultos (maiores de 13 anos), por Faixa Etária, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Faixa Etária	1º QUAD 2020		2º QUAD 2020		Variação (%) do 2º para 1º quad.		3º QUAD 2020		Variação (%) do 3º para 2º quad.	
	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS
15 -19	5	1	8	1	60	0	10	1	25	0
20-34	61	21	40	16	34,42	23,8	59	8	47,5	50
35-49	21	7	11	7	47,61	0	28	7	154,54	0
50-64	9	4	5	1	44,44	75	9	1	80	0
65-79	3	1	1	1	66,66	0	1	0	0	NA
TOCANTINS	99	34	65	26	34,34	23,52	107	17	64,61	34,61

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 06/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 06/01/2020.

NA: Não se aplica

Ao comparar os casos de HIV e Aids por faixa etária, do 2º quadrimestre com o 1º, observou-se uma redução de 34,34% dos casos de HIV e 23,52% nos casos de Aids, 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 tanto no primeiro, quanto no 2º e 3º quadrimestres 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.

Embora demonstre um aumento no diagnóstico do HIV na faixa etária de adultos jovens de 20-34 anos, reforçamos a importância do diagnóstico precoce e tratamento imediato. Esta estratégia de tratamento imediato é uma forma de fortalecer a prevenção e transmissão do HIV para a população geral quebrando assim, a cadeia de transmissão.

Hepatites Virais

Tabela – Casos confirmados de Hepatites B, por Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º QUAD 2020	2º QUAD 2020	Variação (%) do 1º e 2º quad.	3º QUAD 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	0	0	0	0	0
Bico do Papagaio	1	1	0	0	NA
Cantão	2	0	0	0	0
Capim Dourado	7	0	NA	2	0
Cerrado Tocantins Araguaia	1	1	0	0	NA
Ilha do Bananal	2	0	NA	2	0
Médio Norte Araguaia	6	0	NA	7	0
Sudeste	3	0	NA	1	0
TOCANTINS	22	2	90,9	12	500

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 07/01/2020.

NA: Não aplica

Tabela – Casos confirmados de Hepatites C, por Região de Saúde, Tocantins, 1º 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º QUAD 2020	2º QUAD 2020	Variação (%) do 1º e 2º quad	3º QUAD 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	2	0	NA	0	0
Bico do Papagaio	0	1	0	0	NA
Cantão	2	0	NA	0	0
Capim Dourado	6	1	83,33	0	NA
Cerrado Tocantins Araguaia	1	1	0	0	NA
Ilha do Bananal	2	0	NA	1	0
Médio Norte Araguaia	2	0	NA	2	0
Sudeste	0	0	0	0	0
TOCANTINS	15	3	80	3	0

Fonte: SES/SVS/Sinan -TO – IST/AIDS e Hepatites Virais e SINASC. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 07/01/2020.

NA: Não 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 segundo quadrimestre de 2020 foi notificado 02 casos de Hepatite B e 03 de Hepatite C, no primeiro quadrimestre foram notificados 22 casos de Hepatite B e 15 de Hepatite C, ambos apresentaram uma queda de 90,9% e 80,0% respectivamente. Quanto às Regiões de Saúde, chama a atenção o fato de a região Sudeste ser silenciosa nos dois primeiros quadrimestres, para HCV, permanecendo no 3º quadrimestre também.

Estabelecendo uma comparação entre o 3º e o 2º quadrimestre, observamos que as regiões Amor Perfeito e Cantão, permaneceram silenciosas para HCV.

As hepatites virais fazem parte das prioridades do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis- 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 sobrevida 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.

Em 2020 a área técnica distribuiu testes rápidos, medicamentos, preservativos com o objetivo de prevenir e otimizar tratamentos oportunamente. Essa ação deve ser ampliada em 2021 com maior adesão dos municípios no combate e prevenção das IST/AIDS/HV. Realizamos assessorias técnicas, remotamente, orientando os municípios quanto a sistemas de informação, SislogLab, Siclom, Hórus, qualificação das informações nas fichas de investigação. Realizamos web's conferências para integrar as ações de Vigilância Epidemiológica com a Atenção Primária do município, ampliando conhecimento, reforçando fluxos e implantando protocolos de atendimento integral às pessoas que vivem com alguma infecção sexualmente transmissível.

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 infecções sexualmente transmissíveis, bem como no diagnóstico inoportuno de pacientes suspeitos.

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. Outro ponto importante é o monitoramento da evolução das DDAs por meio dos planos de tratamentos realizados nas unidades básicas de saúde e/ou hospitalares, sendo eles: Plano A – Hidratação no domicílio; Plano B – Hidratação via oral na unidade básica de saúde e o Plano C – Tratar a desidratação grave na unidade hospitalar.

Tabela – Total de casos notificados de diarreia aguda segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	Número de municípios	1º quad.	2º quad3.	Variação (%) do 2º para 1º quad	3º quad.	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	13	1288	732	43,16	942	28,68%
Bico do Papagaio	24	2489	1332	46,48	1929	44,81%
Cantão	15	900	558	38,00	752	34,76%
Capim Dourado	14	2263	937	58,59	1330	41,94%
Cerrado	23	1101	614	44,23	918	49,51%
Ilha do Bananal	18	1232	541	56,08	473	12,56%
Médio Norte	17	2766	3012	8,89	3218	6,83%
Sudeste	15	503	275	45,32	352	28,00%
Total	139	12.542	8.001	36,20	9.914	23,90%

Fonte: SIVEP-DDA/DATASUS/MS; DVHA/TO. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 04/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 04/01/2020.

Após uma análise dos dados extraídos do SIVEP-DDA, observou-se uma redução de 36,20% dos casos de diarreia aguda, do 2º quadrimestre (**8.001**) de 2020 para 1º quadrimestre (**12.542**) do mesmo ano. Dentre as Regiões de Saúde do Estado, verificou-se que, apenas a Região de Saúde Médio Norte apresentou aumento (8,89%) no número de casos notificados, pois saiu de 2.766 para 3.012. As demais regiões apresentaram redução no número de casos notificados, sendo o Capim Dourado com redução de 58,59% (saiu de 2.263 para 937) a que mais reduziu.

A análise realizada do 3º quadrimestre para o 2º quadrimestre de 2020 observou-se um aumento de 23,90% dos casos de diarreia aguda (saiu de 8.001 para 9.914), sendo que este aumento está distribuído na maioria das regiões, onde a região que apresentou um maior número de notificações no 3º quadrimestre foi a do Médio Norte com 3.218 casos, os quais representaram um aumento de 6,83% quando comparado com o 2º quadrimestre da mesma região. A única região de saúde que apresentou queda nas notificações foi a Ilha do Bananal, sendo esta redução de 12,56% (saiu de 541 para 473). Pressupõe-se que, este aumento dos casos no Estado deu-se pela melhora do monitoramento das DDAs realizadas pelos municípios após notificações encaminhadas pela área técnica da vigilância das doenças de veiculação hídrica e alimentar.

No ano de 2020 correram surtos de DDA, sendo 4 (quatro) eventos em três municípios, sendo eles: Augustinópolis com dois surtos; Marianópolis com um e Miracema com um.

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.

No que se refere a regularidade das notificações dos casos de diarreia pelos municípios no SIVEP-DDA, da semana epidemiológica 01 a 53 de 2020, 45 municípios, que correspondem a 32,37% do total de municípios do Tocantins, não tiveram uma regularidade das informações das notificações no sistema de informação, foram eles: Almas, Alvorada, Aparecida do Rio Negro, Arapoema, Arraias, Aurora do Tocantins, Axixá do Tocantins, Bom Jesus do Tocantins, Carmolândia, Chapada da Natividade, Colméia, Couto Magalhães, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Goianorte, Ipueiras, Itapiratin, Lagoa da Confusão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Marianópolis do Tocantins, Mateiros, Monte do Carmo, Nova Rosalândia, Novo Acordo, Oliveira de Fátima, Palmeiras do Tocantins, Palmeirópolis, Paranã, Pedro Afonso, Peçuzeiro, Porto Alegre do Tocantins, Sampaio, Santa Rita do Tocantins, Santa Rosa do Tocantins, São Felix do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, São Valério da Natividade, Taguatinga, Taipas do Tocantins, Tocantínia, Tupirama, Tupiratin 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.

Tabela – Número de casos notificados de diarreia aguda por faixa etária, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Faixa etária	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º Quad.	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Menor de 1	1.098	484	55,91	704	45,45%
1 a 4	2.706	973	64,04	1.771	82,01%
5 a 9	1.479	836	43,47	990	18,42%
10 +	7.215	5.552	23,04	6.387	15,03%
IGN	156	160	2,56	243	51,87%
Total	12.654	8.005	36,73	10.095	26,10%

Fonte: SIVEP-DDA/DATASUS/MS; DVHA/TO. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 04/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 04/01/2020.

Constatou-se ainda que, no segundo quadrimestre de 2020 do total de 8.005 casos, 18,20% (1.457 casos) foram de crianças abaixo de 05 anos, enquanto que no primeiro quadrimestre do mesmo ano, foram 30,06% (3.804 casos) dos 12.654 casos, que quando comparados estes períodos verificou-se uma redução de 161,08%. Já quando se compara o 3º quadrimestre com o 2º, há um aumento de 69,86%, onde no 3º quadrimestre teve 2.475 casos abaixo de 05 anos.

Tabela – Planos de tratamento para diarreia aguda, A, B e C, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Plano de tratamento	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º Quad.	Variação (%) do 3º para 2º quad.
A	6.243	4.556	27,02	5.330	16,98%
B	3.451	2.078	39,78	2.427	16,79%
C	2.894	1.302	55,01	2.206	69,43%
IGN	66	68	3,03	132	94,11%
Total	12.654	8.004	36,74	10.095	26,12%

Fonte: **SIVEP-DDA/DATASUS/MS; DVHA/TO**. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 04/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 04/01/2020.

Referente aos planos de tratamento realizados dos casos notificados, no 2º quadrimestre de 2020, 56,93% (4.556) utilizou o Plano A, 25,96% (2.078) o Plano B, 16,26% (1.302) o Plano C e 0,85% (68) ignorados. No 1º quadrimestre de 2020, 49,34% (6.243) utilizaram o Plano A, 27,27% (3.451) o Plano B, 22,87% (2.894) o Plano C e 0,52% (66) ignorados. Ao comparar os planos de tratamentos realizados, observou-se que houve um aumento de 7,58% na utilização do plano A, redução de 1,31% no plano B e redução de 6,61% no plano C. Já referente aos ignorados houve um aumento de 0,33% (saiu de 0,52% para 0,85%). Assim quando se avalia os planos de tratamentos é 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, mesmo tendo aumentado os casos ignorados.

Ao analisar o 3º quadrimestre, observa-se que: 52,80% (5.330) utilizou o Plano A, 24,04% (2.427) o Plano B, 21,85% (2.206) o Plano C e 1,31% (132) ignorados. Quando comparamos estes resultados com o 2º quadrimestre constata-se que: houve uma redução de 4,13% na utilização do plano A, redução de 1,92% no plano B, aumento de 5,59% no plano C e aumento de 0,46% dos ignorados, sinalizando uma redução na sensibilização da equipe de saúde na detecção e tratamento oportuno dos casos, além do aumento dos casos ignorados, sem classificação dos planos.

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.

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/retirado 22.456/9.080) de programada/retirada e 44,11% no 2º quadrimestre (Programado/retirado 22.456/9.906). Comparando-se o 3º quadrimestre (Programado/retirado 22.456/9.136) com o 2º há uma redução de 3,43%, mostrando que, mesmo tendo um pequeno aumento da retirada do 2º quadrimestre para o 1º, quando analisado o programado/retirado anual realizado pelos municípios, constataram que foram retirados apenas 41,74% do esperado (67.368/28.122). Diante deste cenário a área técnica de vigilância das doenças de veiculação hídrica e alimentar, durante todo o ano de 2020, notificaram os municípios da importância da retirada do hipoclorito de sódio 2,5% e distribuição a população de risco para a prevenção e controle das doenças de veiculação hídrica.

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 – Casos confirmados para toxoplasmose gestacional, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres, 2020.

Região de Saúde	Número de Municípios	1º quad.	2º quad.	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad.	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	13	1	5	400,00	3	40,00%
Bico do Papagaio	24	7	2	71,42	3	50,00%
Cantão	15	6	3	50,00	1	66,66%
Capim Dourado	14	2	2	0,00	2	0,00%
Cerrado	23	18	23	27,77	19	17,39%
Ilha do Bananal	18	2	5	150,00	6	20,00%
Médio Norte	17	29	25	13,79	14	44,00%
Sudeste	15	0	1	100,00	1	0,00%
Total	139	65	66	1,5	49	25,7%

Fonte: SINAN; DVHA/TO. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 07/01/2020.

No 2º quadrimestre de 2020, foram confirmados 66 casos de toxoplasmose gestacional, já no 1º foram confirmados 65, ou seja, houve um aumento de 1,5% no número dos casos confirmados. Quando comparado os valores por Região de Saúde no referido período, a Região de Saúde Médio Norte se manteve com maior número em notificações para toxoplasmose gestacional no 2º quadrimestre, sendo este de 25 casos (37,87%), como também a região Sudeste deixa de ser silenciosa e passou a ter um (1) caso confirmado.

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 aumento de 17,58% na proporção dos casos confirmados e tratados, onde no 2º quadrimestre foram tratados 100% e no 1º 82,41%. Com estes

resultados é possível constatar um aperfeiçoamento nas notificações realizadas pelos municípios no 1º e 2º quadrimestre de 2020, ou seja, ocorreu uma melhora no acompanhamento e encerramento das notificações realizadas pelos municípios no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN), proporcionando a população acometida pela toxoplasmose gestacional um atendimento e tratamento de melhor qualidade, e consequentemente bloqueando transmissão congênita.

Ao comparar o 3º com o 2º quadrimestre observou-se um aumento de 14,70% na proporção dos casos confirmados e tratados, onde no 3º quadrimestre foram tratados 114,70% dos confirmados. Este fato mostra que os municípios ainda precisam melhorar o monitoramento das notificações dos casos no SINAN.

Outro fato importante que se deve relatar foi a falta constante de medicamentos utilizados para o tratamento da toxoplasmose neste período, isto devido a pandemia ocasionada pelo COVID-19. Vale ressaltar que a aquisição e distribuição destes medicamentos para os Estados é de competência do Ministério da Saúde.

Contudo, mesmo com todas as intercorrências do ano de 2020, foi possível visualizar uma melhora no acompanhamento e encerramento das notificações realizadas pelos municípios no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN), proporcionando a população acometida pela toxoplasmose gestacional um atendimento e tratamento de melhor qualidade, e consequentemente bloqueando transmissão congênita.

Ainda neste raciocínio de aperfeiçoamento do serviço de vigilância da toxoplasmose, durante todo o ano foi realizado um trabalho contínuo de uniformização das ações e protocolos em todo Estado, os quais foram elaborados e executados pela área técnica de vigilância das doenças de veiculação hídrica e alimentar.

Tabela – Número de pacientes tratados para toxoplasmose por população acometida, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

População acometida	1º quad.	2º quad.	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º quad.	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Gestantes (Toxo Gest.)	74	493	33,78	39	20,40%
Recém nascidos (Tox. Cong.)	8	2	75,00	2	0,00%
Adulto (Toxo. Ad.)	3	3	0,00	1	66,66%
Total	85	54	36,47	42	22,22%

Fonte: SINAN; DVHA/TO. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 07/01/2020.

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: 23.192 comprimidos, e no 1º 25.285. Quando comparado o 2º quadrimestre de 2020 com o 1º quadrimestre do mesmo ano, no 2º, foram liberados medicamentos para tratar 54 pacientes, sendo destes 49 gestantes (toxoplasmose gestacional), 02 recém-nascido (toxoplasmose congênita) e 3 adultos (toxoplasmose adquirida com complicações). Já no 1º quadrimestre foram liberados medicamentos para tratar 85 pacientes, destes 74 gestantes (toxoplasmose gestacional), 8 recém nascidos (toxoplasmose congênita) e 03 adultos (toxoplasmose adquirida).

Já no 3º quadrimestre foram liberados medicamentos para tratar 42 pacientes, sendo destes 39 gestantes (toxoplasmose gestacional), 02 recém-nascido (toxoplasmose congênita) e 1 adulto (toxoplasmose adquirida).

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. 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.

Além disso, de acordo com o Manual de recomendações para o controle da Tuberculose de 2019, todo paciente diagnosticado com Tuberculose (TB), também deve ser testado para HIV. O diagnóstico precoce de infecção pelo HIV em pessoas com TB tem importante impacto no curso clínico da doença e deve ser oferecido o mais cedo possível.

O estado do Tocantins, por meio da intensificação de trabalho do Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT), por meio de assessoramento aos municípios de forma remota (via e-mail, telefone e whatsapp, web conferência) e monitoramento das notificações do SINAN e cruzamento com os demais bancos de dados, alcançou 95,07% de exames para HIV realizados nos casos diagnosticados com TB, o que representa um total de 193 casos dos 203 casos notificados no SINAN.

Tabela – Total de Casos Novos Notificados de Tuberculose segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020

Regiões de Saúde	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º Quad.	3º Quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º Quad.
Bico do Papagaio	07	12	71,42	05	58,33
Médio Norte Araguaia	11	17	54,54	17	0
Cerrado Tocantins Araguaia	02	06	200	10	66,66
Capim Dourado	11	20	81,81	25	25,00
Amor Perfeito	05	06	20,00	06	0
Cantão	04	07	75,00	04	42,00
Ilha do Bananal	09	07	22,22	02	71,00
Sudeste	04	02	50,00	04	100,00
Tocantins	53	77	45,28	73	5,19

Fonte: SINAN/SES-TO. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 07/01/2021. Dados do 3º quadrimestres coletados em 07/01/2021. Os dados são parciais e sujeitos a alterações.

Para esta análise, foram qualificados os resultados do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020, atualizados em 07/01/2021. No terceiro quadrimestre de 2020 foram notificados 73 casos novos de tuberculose, que quando comparado com o segundo quadrimestre do mesmo ano, (77 casos novos de Tuberculose), obteve-se uma redução de 5,19%. Ao comparar o 2º quadrimestre (77 casos novos) com o 1º quadrimestre (53 casos novos), nota-se um aumento de 45,28% de casos novos de Tuberculose no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), apresentando um resultado satisfatório para este período. No entanto, os resultados do 3º para o 2º quadrimestre, mediante a redução (5,19%) de casos novos notificados, demonstrou-se insatisfatório, podendo 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 113 dos 139 municípios estão silenciosos neste 3º quadrimestre. Em relação ao número de casos novos notificados, por regiões de saúde, as que mais se destacaram do 3º para o 2º quadrimestre, foram: região de saúde Ilha do Bananal, Bico do Papagaio e Cantão, representando um acréscimo no número de casos novos notificados no SINAN de 250%, 140% e 75% respectivamente, sendo os municípios: Araguatins, Augustinópolis, Carrasco Bonito, Sítio Novo e Tocantinópolis (Bico do Papagaio); Paraíso do Tocantins (Cantão); e Crixás, Formoso do Araguaia e Gurupi (Ilha do Bananal) os maiores notificadores. No entanto, as regiões de saúde Sudeste, Cerrado e Capim Dourado foram as que apresentaram pior desempenho, com redução de 50%, 40% e 20% respectivamente na identificação dos casos novos. As regiões de saúde do Médio Norte Araguaia e Amor Perfeito não apresentaram alterações no período avaliado.

Quando comparado os resultados do 2º quadrimestre com os resultados do 1º quadrimestre do mesmo ano, a Região de Saúde Cerrado foi a que apresentou um melhor desempenho com aumento de 200%, sendo os municípios de Colinas do Tocantins e Itacajá os maiores notificadores. Em contrapartida, a região de Saúde do Sudeste foi a que apresentou o pior desempenho com redução de 50,00% na identificação de novos casos.

Considerando que o ano de 2020 foi atípico em decorrência da Covid-19, refletindo negativamente nos resultados alcançados, principalmente do 3º para o 2º quadrimestre, o que limitou a busca ativa do sintomático respiratório em decorrência do remanejamento e/ou afastamento dos profissionais de saúde para as ações da COVID. O alcance de resultados mais eficientes ficou aquém do que é proposto, logo um melhor desempenho não foi possível em decorrência desse período crítico.

Para minimizar esta dificuldade, a área técnica tem realizado assessorias de forma remota aos municípios, intensificando as orientações para realização da Pesquisa de Sintomáticos Respiratórios e avaliação dos contatos dos casos de tuberculose ativa, levando em consideração os protocolos de biossegurança e a organização de cada município, pois tanto a Tuberculose quanto a Covid-19 apresentam semelhança nos sintomas, logo o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e avaliação clínica são imprescindíveis para a queda da cadeia de transmissão e consequentemente o controle da doença.

Tabela – Proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º Quad.	3º Quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º Quad.
Bico do Papagaio	80,00	66,66	16,67	33,33	50,00
Médio Norte Araguaia	50,00	88,88	77,76	72,72	18,18
Cerrado Tocantins Araguaia	100,00	100,00	0	66,66	33,34
Capim Dourado	83,33	50,00	39,99	76,92	53,84
Amor Perfeito	100,00	33,33	66,67	66,66	100,00
Cantão	100,00	100,00	0	66,66	33,34
Ilha do Bananal	77,77	80,00	2,86	100,00	25,00
Sudeste	50,00	100,00	100,00	66,66	33,34
Tocantins	77,77	73,46	5,54	69,56	5,30

Fonte: SINAN/SES-TO. Dados do 1º e 2º Quadrimestres atualizados em 07/01/2021. Dados do 3º Quadrimestres coletados em 07/01/2021. Os dados são parciais e sujeitos a alterações.

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 comparamos os resultados do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020, utilizando dados do banco de 2019 que foram qualificados e poderão sofrer alterações.

Ao avaliar o 3º quadrimestre de 2020, o estado do Tocantins alcançou o resultado de 69,56% na Proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial. Quando comparados o 3º com o 2º quadrimestre do mesmo ano, observa-se uma redução de 5,30% da cura. Esse mesmo cenário se repete na comparação do 2º para o 1º quadrimestre com um decréscimo de 5,54%. Essa redução pode ser reflexo do contexto epidemiológico da Covid-19, os quais impactaram diretamente nas ações e manejo da tuberculose, visto que foi relatado pelos municípios ao Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT) a dificuldade de recursos humanos para desempenhar o trabalho integral que o programa da tuberculose exige, como por exemplo dificuldades na agenda médica para dar alta ao paciente.

Ao avaliar por Regiões de Saúde a Proporção de Cura da Tuberculose por Critério Laboratorial, a região de maior destaque, quando comparados o 3º e o 2º quadrimestre, foi a região de saúde Amor perfeito, pois alcançou 100% na proporção de cura dos casos notificados, sendo o município de Chapada da Natividade o que obteve melhor desempenho. No entanto a região de saúde Bico do Papagaio apresentou um decréscimo (50%) na proporção de cura para os mesmos períodos. Quando comparados o 2º e o 1º quadrimestre do mesmo ano, as Regiões de Saúde Cerrado, Cantão e Sudeste obtiveram 100,00% de cura por critério laboratorial com destaque para os municípios de Colinas do Tocantins, Guaraí, Itacajá e Pequizeiro da Região de Saúde do Cerrado; Araguacema, Marianópolis, Paraíso, Cristalândia e Dois Irmãos para a região de saúde Cantão e Arraias e Dianópolis para a região de saúde Sudeste.

Tabela – Percentual de contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º Quad.	3º Quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º Quad.
Bico do Papagaio	33,33	53,57	60,72	100,00	86,67
Médio Norte Araguaia	40,07	23,88	40,40	21,73	9,00
Cerrado Tocantins Araguaia	62,50	0,00	100,00	00,00	0
Capim Dourado	80,95	81,81	1,06	65,85	19,50
Amor Perfeito	100,00	50,00	50,00	00,00	100,00

Cantão	16,66	100,00	500,2	100,00	0
Ilha do Bananal	85,71	90,00	5,00	58,82	34,64
Sudeste	40,00	0,00	100,00	00,00	0
Tocantins	53,14	45,63	14,13	30,48	33,20

Fonte: SINAN/SES-TO. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 07/01/2021. Dados do 3º Quadrimestre coletados em 07/01/2021. Os dados são parciais e sujeitos a alterações.

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 dos casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial, no 3º quadrimestre de 2020, o Tocantins apresentou redução de 33,20% quando comparado com o 2º quadrimestre do mesmo ano, pois saiu de 30,48% para 45,63%.

O estado do Tocantins apresentou no geral um decréscimo no percentual de contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial no decorrer do ano de 2020, pois no 1º, 2º, e 3º quadrimestres obteve os seguintes resultados: 53,14%, 45,63% e 30,48% respectivamente. Essa diminuição do número contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial ocorreu devido à situação epidemiológica em que o país vem enfrentado em decorrência da pandemia da COVID- 19, dificultando assim, a realização de exames dos contatos.

Pesquisa de Sintomático Respiratório.

É definido como Sintomático Respiratório (SR) toda pessoa com tosse por período maior ou igual a 3 semanas de duração na população geral e independentemente do tempo de duração da tosse nas populações especiais (População privado de Liberdade, Profissionais de saúde, População em situação de Rua, Imigrante, Indígenas, População em locais de longa permanência e Contatos de TB Pulmonar). Para pacientes com Diabetes mellitus, 2 semanas de duração da tosse e Pessoas vivendo com HIV qualquer duração acrescido da investigação de febre ou emagrecimento ou sudorese noturna.

A identificação do Sintomático Respiratório (SR), diagnóstico e o tratamento dos casos bacilíferos de forma precoce são estratégias para interromper a cadeia de transmissão e reduzir a incidência da doença em longo prazo. O estado do Tocantins espera encontrar 15,903 SR, desses 477 a 636 pessoas pode desenvolver Tuberculose ativa, pois segundo estimativas do MS, espera-se que 01% da população geral seja Sintomático Respiratório.

É importante lembrar que, a cada 100 SR examinados, espera-se encontrar, em média, de três a quatro doentes bacilíferos, podendo variar de acordo com o coeficiente de incidência da região.

O PECT monitora o SR, através de Instrumento de Informação (planilhas e Livros do SR), sendo de caráter confidencial, padronizados pelo Ministério da Saúde e disponibilizados para os municípios. Neles devem ser registrados todos os SR identificados pelo Serviço de Saúde e encaminhados ao PECT ao final do junho e dezembro de forma consolidada.

A área técnica tem intensificado as ações de controle da Tuberculose por meio de assessoramento de forma remota onde realizou 03 assessorias aos municípios por meio de webconferência, além de encaminhamento de e-mail com resultados parciais dos indicadores aos 139 municípios. Realizou também assessorias por meio de ligações telefônicas e whatsapp. Os servidores da área técnica participaram de 07 reuniões técnicas com a coordenação nacional do Ministério da Saúde por meio de plataformas digitais. Outra atividade importante realizada rotineiramente pela área técnica foi a intensificação do monitoramento das notificações do SINAN e cruzamento com os demais bancos de dados, os quais continuam sendo qualificados, podendo levar o alcance de melhores resultados. Por meio deste trabalho, o estado do Tocantins alcançou destaque no cenário nacional, pois no ano de 2019 foi o segundo estado da federação que mais examinou os contatos identificados com o resultado de 96,37%.

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 - Casos confirmados de meningite segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º Quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	0	0	0	0	0%
Bico do Papagaio	0	0	0	1	*
Cantão	3	1	66,66%	1	0%
Capim Dourado	5	4	20%	4	0%
Cerrado Tocantins Araguaia	4	0	100%	1	*
Ilha do Bananal	2	1	50%	2	100%
Médio Norte	1	0	100%	7	*
Sudeste	0	0	0	0	0%
Tocantins	15	6	60%	16	166,66%

Fonte: SINAN/SES-TO. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 07/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 07/01/2020.

* NA: Não se aplica o cálculo da variação

O estado do 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 0,12/100.000 hab. Quando comparado o resultado do 2º quadrimestre de 2020 com o 1º quadrimestre do mesmo ano observou-se uma redução de 60,00%. 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.

Em relação ao 3º quadrimestre de 2020 no estado do Tocantins foram confirmados 16 casos de meningites sendo: (3 meningite bacteriana, 6 casos de meningite não especificada, 5 casos de meningite viral e 2 casos de meningite de outras etiologias), correspondendo a uma taxa de incidência de 0,19/100.000 hab. Quando comparado o resultado do 3º quadrimestre de 2020 com o 2º quadrimestre do mesmo ano observou-se um aumento de 166,66%. Quanto às Regiões de Saúde, Ilha do Bananal (saiu de 1 para 2) apresentou uma variação de 100% no aumento dos casos. Já Bico do Papagaio (saiu de 0 para 1), Cerrado Tocantins Araguaia (saiu de 0 para 1) e Médio Norte Araguaia (saiu de 0 para 7), embora tenham tido aumento de casos, não é possível ser realizado o cálculo da variação. As regiões de Saúde Cantão (saiu de 1 para 1) e Capim Dourado (saiu de 4 para 4) não sofreram variação. Já as regiões de Saúde Amor Perfeito e Sudeste não confirmaram casos. Em relação ao óbito por meningite, no 3º quadrimestre constatou-se um (1) por meningite bacteriana na Região de Saúde do Médio Norte.

A área técnica das Meningites realizou duas webconferências com os 139 municípios no intuito de orientá-los quanto as Notificações/Investigações para a realização de quimioprofilaxia e execuções das atividades referentes às meningites; realizou uma reunião técnicas com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Maternidade Dona Regina para redefinição de envio das amostras dos recém-nascidos ao LACEN; realizada reunião com LACEN para readequação da Nota Técnica de acondicionamento, armazenamento e envio das amostras para um diagnóstico precoce e fidedigno das meningites; intensificou a análise das fichas de notificações e investigações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN por meio de assessorias remotas (telefone, whatsapp e e-mail).

Tabela – Número de casos confirmados por Influenza segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º, 3º Quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	Casos confirmados				
	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º Quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Amor Perfeito	4	0	100%	0	0
Bico	2	0	100%	0	0
Cantão	3	0	100%	0	0
Capim Dourado	24	0	100%	0	0
Cerrado	1	0	100%	0	0
Ilha	10	0	100%	0	0
Médio Norte	11	0	100%	0	0
Sudeste	1	0	100%	0	0
Tocantins	56	0	100%	0	0

Fonte: SIVEP GRIPE /GAL. **Fonte:** SINAN/SES-TO. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 08/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 08/01/2020.

O estado do Tocantins não confirmou casos de influenza no 3º quadrimestre de 2020, quando comparado com o 2º quadrimestre de 2020 observou-se a manutenção de zero ocorrência de casos. 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 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020 não foram registrados nenhum óbito por influenza, portanto, não havendo variação.

Quando comparados os resultados do 3º quadrimestre de 2020 com o 2º quadrimestres do mesmo ano, todas as Regiões de Saúde mantiveram o mesmo patamar, pois não houve casos confirmados no 3º quadrimestre.

Tabela – Distribuição dos casos confirmados de influenza (SRAG/SG) por faixa etária, Tocantins, 1º, 2º, 3º Quadrimestres de 2020.

Faixa etária	Casos confirmados de influenza (SRAG/SG)				
	1º Quad. 2020	2º Quad. 2020	Variação (%) do 2º para 1º quad.	3º Quad. 2020	Variação (%) do 3º para 2º quad.
Menor de 2 anos	1	0	100%	0	0
2 a 4 anos	3	0	100%	0	0
5 a 9 anos	6	0	100%	0	0
10 a 19 anos	2	0	100%	0	0
20 a 39 anos	25	0	100%	0	0
40 a 59 anos	15	0	100%	0	0
60 anos e mais	4	0	100%	0	0
Tocantins	56	0	100%	0	0

Fonte: SIVEP GRIPE /GAL. **Fonte:** SINAN/SES-TO. Os dados do 1º e 2º Quadrimestres foram atualizados em 08/01/2020. Dados coletados do 3º quadrimestre em: 08/01/2020.

De acordo com a tabela acima não foram registrados casos de influenza no 3º quadrimestre de 2020, mantendo uma redução de 100,00% dos casos em todas as faixas etárias, semelhante ao 2º quadrimestre.

Vigilância das Demais Doenças Vetoriais e Zoonoses

Controle da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

Dengue

De janeiro a dezembro de 2020, o Estado do Tocantins registrou 2.203 casos prováveis de dengue (entende-se por casos prováveis todos os casos notificados, exceto os descartados). Em comparação ao ano de 2019, houve uma redução de 85% (14.713), no número de casos prováveis da doença.

A tabela abaixo apresenta o número de casos prováveis de dengue, por região de saúde e por quadrimestre de 2020, e a variação ocorrida do terceiro para o segundo quadrimestre. Ao compararmos os três quadrimestres, constata-se o número maior de casos no primeiro quadrimestre, pois historicamente, já é

esperado devido à sazonalidade da dengue que coincide como período de chuvas no estado, entre os meses de novembro a abril, fato ocorrido em todas as 08 regiões de saúde.

A partir do segundo, verifica-se a diminuição gradativa desse quantitativo de casos prováveis. Em todas as regiões de saúde houve diminuição no quantitativo de casos, sendo o primeiro com 1.374, para o segundo com 527, e para o terceiro quadrimestre com 302 casos. Comparando o segundo com o primeiro quadrimestre houve uma redução de 61,6%. Já no terceiro com o segundo a redução foi um pouco menor 42,7%, com destaque para as regiões Sudeste (80%), Cantão (76,8%) e Médio Norte (72%).

Essa característica climática, a pluviosidade, contribui para o aumento ou a diminuição de potenciais reservatórios para a deposição de ovos do mosquito *Aedes aegypti*, consequentemente, no tamanho da população vetorial.

Vale ressaltar também que a permanência da circulação dos sorotipos DENV-1 e DENV-2 no estado, desde 2018, pode ter contribuído para o esgotamento de parte da população suscetível, provocando a diminuição do número de casos prováveis de dengue.

Ademais, a ocorrência do cenário pandêmico ocasionado pela COVID-19 pode ter influenciado na subnotificação dos casos suspeitos de dengue, bem como no diagnóstico inoportuno de pacientes suspeitos.

Tabela – Número de casos prováveis de dengue do 1º, 2º e 3º (parcial) quadrimestres de 2020 e suas Variações por região de saúde, Tocantins.

Região de Saúde	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	Variação(%) 1º e 2º	3º Quadrimestre	Variação(%) 2º e 3º
Bico do Papagaio	125	27	78,4	14	48,1
Médio Norte	331	68	79,5	19	72,1
Cerrado Tocantins	59	29	50,8	11	62,1
Capim Dourado	273	225	17,6	190	15,6
Amor Perfeito	84	25	70,2	19	24,0
Cantão	130	56	56,9	13	76,8
Ilha do Bananal	286	37	87,1	24	35,1
Sudeste	86	60	30,2	12	80,0
TOTAL	1374	527	61,6	302	42,7

Fonte: SINAN ONLINE, os dados referentes ao primeiro e segundo quadrimestres foram atualizados em 05/01/2021 e os dados do 3º quadrimestre (nº parciais) coletados em 05/01/2021.

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 (refere-se ao risco de adoecimento da população), quanto àqueles considerados silenciosos pela falta de alimentação das informações nos sistemas de informação SINAN e SisPNCD. Como exemplo, os municípios de Ananás, Almas, Alvorada, Arraias, Axixá do TO, Cariri, Divinópolis do TO, Juarina, Natividade, Paraíso do TO, Rio da Conceição, Santa Terezinha do TO, Aliança, Piraquê, Itapiratins, Nova Rosalândia, Talismã, Tocantínia, Santa Rosa, Palmeirópolis, Fátima, Tabocão, Barrolândia, Taipas, Colinas, Luzinópolis, São Sebastião, São Miguel, Brejinho de Nazaré, Pau D'Arco, Miracema, Bom Jesus do TO, Miranorte, Novo Jardim, Pedro Afonso, Pindorama do TO, Ponte Alta do TO, Recursolândia, Rio Sono, Santa Rita do TO, Silvanópolis, Sucupira, Taipas, Wanderlândia, Porto Nacional, Gurupi e Palmasque receberam assessorias técnicas 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: Barra do Ouro, Bernardo Sayão, Brejinho de Nazaré, Caseara, Centenário, Darcinópolis, Dois Irmãos, Fátima, Filadélfia, Itacajá, Itaporã, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Luzinópolis, Marianópolis, Muricilândia, Novo Acordo, Novo Alegre, Palmeirante, Palmeirópolis, Paranã, Pau D'Arco, Pequizeiro, Pugmil, Rio dos Bois, Santa Tereza, Santa Maria, Santa Rosa, São Félix do Tocantins, São Sebastião, São Valério da Natividade e Sucupira. Quanto ao SisPNCD, os municípios silenciosos em relação ao controle vetorial são: Arapoema 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.

Em relação à classificação dos casos notificados de dengue, o primeiro quadrimestre registrou o maior número de casos prováveis, situação esperada devido à sazonalidade da doença. A partir do segundo e também no terceiro quadrimestre, observa-se a redução do número de casos, com destaque para dengue, passando de 1.100 (1ºqd) para 410 (2ºqd) e 79 (3ºqd). Já os descartados passaram de 2.164 (1ºqd) para 965 (2º qd) e 138 (3ºqd) casos. Com o diagnóstico de dengue grave ocorreram 03 casos no segundo quadrimestre, todos na região do Capim Dourado.

É importante destacar que em 2020 não ocorreu nenhum óbito por dengue no estado. No entanto, a área técnica acompanhou indiretamente a investigação de 24 óbitos suspeitos de dengue, onde todos foram descartados. No mesmo período de 2019, foram 09 óbitos confirmados. 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-mails, telefones, webconferências e videoconferências).

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 (Notas Técnicas nº 08 e 11/2020 – 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 e no 3º quadrimestres foram lançadas campanhas virtuais de prevenção às arboviroses (dengue, chikungunya e Zika). Ainda no último quadrimestre foi lançada a campanha virtual de prevenção à Febre Amarela. Os materiais de divulgação para serem utilizados pelos municípios foram disponibilizados no site supracitado. A SES-TO instituiu a Semana Estadual de Combate ao *Aedes*, no período de 30 de novembro a 04 de dezembro de 2020, com o intuito de fortalecer as ações preventivas para controle do vetor nos municípios.

Também 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 dezembro, o Tocantins registrou 99 casos prováveis de chikungunya (entende-se por casos prováveis todos os casos notificados, exceto os descartados). Em relação a 2019, no mesmo período, foram registrados 182 casos prováveis. Isso representa uma redução de 45,6% em relação ao ano anterior.

Na comparação dos dois primeiros quadrimestres de 2020, conforme a tabela abaixo observa-se uma redução no total de casos prováveis da doença, passando de 44 no primeiro quadrimestre para 25, no segundo, representando 43,2%. A redução dos casos prováveis é esperada para o período avaliado devido à sazonalidade da doença. Apenas a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia apresentou aumento de casos passando de 04, no primeiro para 06 no segundo quadrimestre.

Ao comparar o terceiro quadrimestre com o segundo, observa-se o aumento de casos prováveis passando de 25 para 30 casos, um incremento de 24,5%. Este resultado se deu devido ao aumento de casos nas regiões de saúde Médio Norte que passou de 01 para 02 (100%), Capim Dourado passou de 05 para 09 casos (80%), Cantão passou de 02 para 03 casos (50%) e Cerrado de 06 para 07 (16,7%). A região Sudeste não registrou casos prováveis nos dois últimos quadrimestres.

Acredita-se que o aumento de casos nessas regiões de saúde seja devido à representatividade das cidades nelas existentes, com maior índice populacional como Araguaína (Médio Norte), Palmas (Capim Dourado), Cantão (Paraíso) e Guaraí (Cerrado), além da contínua sensibilização desses municípios.

A Gerência de Vigilância das Arboviroses esclarece que um registro maior de casos é esperado para este período devido à sazonalidade da doença (período chuvoso).

Adicionalmente, enfatiza-se que também foi encaminhado aos municípios, o ofício circular nº 158/2020/SES/GASEC alertando para o aumento da circulação do vírus chikungunya nos estados limítrofes com o Tocantins. No referido documento foi recomendada a adoção de medidas preventivas para as arboviroses envolvendo ações de controle vetorial e vigilância epidemiológica.

Tabela: Número de casos prováveis de chikungunya do 1º, 2º e 3º (parcial) quadrimestres 2020 e suas variações por região de saúde no Tocantins.

Região de Saúde	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	Variação(%) 1º e 2º	3º Quadrimestre	Variação(%) 2º e 3º
Bico do Papagaio	12	3	75,0	2	33,3
Médio Norte	10	1	90,0	2	100,0
Cerrado Tocantins	4	6	50,0	7	16,7
Capim Dourado	7	5	28,6	9	80,0
Amor Perfeito	6	6	-	5	16,7
Cantão	2	2	-	3	50,0
Ilha do Bananal	2	2	-	2	-
Sudeste	1	0	100,0	0	-
TOTAL	44	25	43,2	30	24,5

Fonte: SINAN ONLINE, os dados referentes ao primeiro e segundo quadrimestres foram atualizados em 06/01/2021 e os dados do 3º quadrimestre(nº parciais) coletados em 06/01/2021.

A tabela abaixo apresenta a classificação final de casos notificados de chikungunya, por região de saúde e quadrimestre de 2020. Em todos os quadrimestres se verifica um decréscimo gradativo no total de casos confirmados, passando de 13 para 05 e posteriormente 02; nos descartados a redução passou de 193 para 75 e por fim, 38 casos. Até o momento, não há ocorrência de óbitos pela doença.

Tabela – Classificação final dos casos notificados por chikungunya, por região de saúde, 1º, 2º e 3º (parcial) quadrimestres de 2020 no Tocantins.

Região de saúde	Chikungunya Confirmados			Descartados			Ign./ Branco			Total Notificados		
	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º
Bico do Papagaio	3	0	0	32	3	1	9	3	2	44	6	3
Médio Norte	6	1	0	47	8	10	4	0	2	57	9	12
Cerrado Tocantins	0	1	1	13	19	2	4	5	6	17	25	9
Capim Dourado	2	2	0	63	35	24	5	3	9	70	40	33
Amor Perfeito	0	1	0	16	9	0	6	5	5	22	15	5
Cantão	2	0	0	12	1	0	0	2	3	14	3	3
Ilha do Bananal	0	0	1	9	0	1	2	2	1	11	2	3
Sudeste	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0
Total	13	5	2	193	75	38	31	20	28	237	100	68

Fonte: SINAN ONLINE, os dados referentes ao primeiro e segundo quadrimestres foram atualizados em 06/01/2021 e os dados do 3º quadrimestre(nº parciais) coletados em 06/01/2021.

Zika

De janeiro a dezembro de 2020, foram registrados 35 casos prováveis de Zika (entende-se por casos prováveis todos os casos notificados, exceto os descartados). Em relação a 2019, no mesmo período, foram registrados 282 casos prováveis. Isso representa uma redução de 87,6% em relação ao ano anterior.

Conforme a tabela abaixo, em comparação dos dois primeiros quadrimestres de 2020, observa-se uma redução no total de casos prováveis da doença, passando de 13 no primeiro quadrimestre para 08, no segundo, o que representa 38,5%. As regiões de saúde que causaram esta redução foram Cerrado Tocantins (07 para 02) e Capim Dourado (04 para 03). Somente a região Cantão teve alteração de 0 para 01 caso.

Ao comparar o terceiro quadrimestre com o segundo, observa-se o aumento de casos prováveis passando de 08 para 15 casos, um incremento de 75 %. As regiões de Saúde que causaram este aumento foram Bico do Papagaio 01 para 02 (100%), Médio Norte 0 para 01 (100%), Cerrado Tocantins 02 para 04 (100%), Amor perfeito 01 para 02 (100%) e Ilha do Bananal 0 para 01 (100%).

Tabela: Número de casos prováveis de Zika do 1º, 2º e 3º (parcial) quadrimestres de 2020 e suas variações, por região de saúde.

Região de Saúde	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	Variação(%) 1º e 2º	3º Quadrimestre	Variação(%) 2º e 3º
Bico do Papagaio	1	1	-	2	100,0
Médio Norte	0	0	-	1	100,0
Cerrado Tocantins	7	2	71,4	4	100,0
Capim Dourado	4	3	25,0	3	-
Amor Perfeito	1	1	-	2	100,0
Cantão	0	1	100,0	1	-
Ilha do Bananal	0	0	-	1	100,0
Sudeste	0	0	-	0	-
TOTAL	13	8	38,5	14	75,0

Fonte: SINAN NET, os dados referentes ao primeiro e segundo quadrimestres foram atualizados em 07/01/2021 e os dados do 3º quadrimestre (nº parciais) coletados 07/01/2021.

A tabela abaixo apresenta a classificação final de casos de Zika, por região de saúde e quadrimestres de 2020. Em todos os quadrimestres verifica-se um decréscimo gradativo no total de casos descartados (160, 71 e 39). Já nos casos confirmados quanto ao 1º, 2º e 3º quadrimestres apresentaram, respectivamente, 04, 01 e 02.

Tabela – Classificação final dos casos notificados por Zika, 1º, 2º e 3º (parcial) quadrimestres de 2020 por região de saúde no Tocantins.

Região de saúde	Zika Confirmados			Descartados			Inconclusivo			Ign./ Branco			Total Notificados		
	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º
Bico do Papagaio	1	0	1	16	5	0	0	0	0	0	1	1	17	6	2
Médio Norte	0	0	0	23	4	9	0	0	0	0	0	1	23	4	10
Cerrado Tocantins	1	0	0	6	13	1	6	2	0	0	0	4	13	15	5
Capim Dourado	2	1	1	60	36	24	0	1	1	2	1	0	64	39	27
Amor Perfeito	0	0	0	20	9	3	0	0	0	1	1	1	21	10	5
Cantão	0	0	0	10	4	2	0	0	0	0	1	1	10	5	3
Ilha do Bananal	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	1	22	0	1
Sudeste	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Total	4	1	2	160	71	39	6	3	1	3	4	9	173	79	53

Fonte: SINAN NET, os dados referentes ao primeiro e segundo quadrimestres foram atualizados em 07/01/2021 e os dados do 3º quadrimestre (nº parciais) coletados em 07/01/2021.

Em relação às gestantes, de janeiro a dezembro, foram notificados 21 casos suspeitos de infecção pelo vírus Zika, sendo todos descartados.

Vale destacar ainda que não houve óbitos por Zika desde a introdução da doença, em 2015, no Tocantins.

Controle da Leishmaniose

Leishmaniose Visceral (LV)

Tabela – Casos de Leishmaniose Visceral no Tocantins por quadrimestre de 2020.

Casos de Leishmaniose Visceral	2020			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Casos novos confirmados	40	25	28	93
Recidivas	1	3	0	4
Outros (tipo de entrada: ignorado/transferência)	0	0	3	3
Casos suspeitos (sob investigação)	30	29	58	117
Óbitos	2	2	3	7

Fonte: SINAN. Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados em: 19/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletado em: 19/01/2021.

A Leishmaniose Visceral apresenta comportamento epidemiológico cíclico, com períodos de elevação de casos, em média a cada cinco anos. No Tocantins, a partir de 2017, nota-se uma importante redução de casos, conforme os dados disponíveis no SINAN, sendo que em 2020, foram confirmados 93 casos novos, o que representa uma redução de 45% em relação ao ano de 2019. Contudo, 117 casos notificados em 2020 permanecem sob investigação no SINAN, o que pode alterar sensivelmente a análise.

Em 2020, diferente de anos anteriores, o 1º quadrimestre foi o que apresentou o maior registro de casos, com 40 notificações confirmadas. No 2º quadrimestre houve redução de 37,5%, com 25 casos novos, seguido por incremento de 12% no 3º quadrimestre, com 28 casos registrados. Houve ocorrência de óbitos em todos os quadrimestres, sendo que 42,9% destes ocorreram no 3º quadrimestre. Além dos 7 óbitos confirmados, o que corresponde a uma redução de 55,5% em relação a 2019, 18 óbitos suspeitos de LV permanecem sob investigação quanto à causa básica, conforme protocolo instituído pela SES/TO.

Leishmaniose Tegumentar (LT)

Tabela – Casos de Leishmaniose Tegumentar no Tocantins por quadrimestre de 2020.

Casos de Leishmaniose Tegumentar	2020			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Casos novos ¹	141	103	225	469
Recidivas	10	6	6	22
Outros (tipo de entrada: ignorado/transferência)	3	1	12	16
Óbitos	0	1	0	1

Fonte: SINAN. Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados em: 19/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletado em: 19/01/2021.

¹ Os casos de Leishmaniose Tegumentar são notificados apenas após a confirmação diagnóstica.

Diferentemente da forma visceral, a Leishmaniose Tegumentar apresenta-se em um ciclo de expansão de casos no Tocantins. Em 2020, foram registrados 469 casos novos, o que corresponde a um incremento de 14,9% em relação a 2019. Entretanto, apenas 1 óbito foi registrado, no 2º quadrimestre, o que representa uma redução de 50% em relação a 2019.

Ao se comparar os dados por quadrimestre, o pico de registros se deu entre outubro e dezembro, com 225 casos registrados, 118,5% acima do 2º quadrimestre, em que foram registrados 103 casos novos, que por sua vez foi 27% inferior aos 141 casos registrados no 1º quadrimestre.

A partir do monitoramento epidemiológico das leishmanioses em 2020, pôde-se notar um padrão distinto de ocorrência, tanto da forma visceral, como da tegumentar, o que poderia ser explicado pelo cenário de emergência em saúde pública em decorrência da COVID-19.

No caso da forma visceral, esperava-se um pico de registros da doença após o período de chuvas, o que corresponde ao 2º quadrimestre. Conforme apresentado anteriormente, o que se viu foi o oposto, com pico de transmissão no 1º quadrimestre, redução de casos no 2º e leve incremento no 3º quadrimestre.

Já na forma tegumentar, o pico se manteve no 3º quadrimestre, conforme esperado, mas com redução de casos no 2º quadrimestre, comparando-se com o perfil verificado em 2019.

No Tocantins, conforme dados da SES/TO, ao se analisar a curva epidêmica da COVID-19, a fase de progressão e incidência máxima da 1ª curva epidêmica se deu justamente durante o 2º quadrimestre, com a fase de regressão iniciando a partir do 3º quadrimestre.

Estudos mais detalhados seriam importantes para elucidar a possível relação epidemiológica entre as doenças, seja do ponto de vista da transmissão das leishmanioses à população ou para compreender o impacto da pandemia de COVID-19 no possível represamento da demanda pelos serviços de saúde.

Ações realizadas pela AT-Leishmanioses

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 de 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, Araguaçu, 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. Ao final, 20 profissionais (12%) concluíram as atividades com êxito para certificação.

Em novembro, os técnicos da AT-Leishmanioses participaram de 2 webconferências promovidas pelo Ministério da Saúde. No dia 05/11, o tema da reunião foi a incorporação da Miltefosina no arsenal terapêutico da Leishmaniose Tegumentar no SUS e alinhamento das estratégias de acesso. Já no dia 30/11, foi realizada a Reunião Nacional das Leishmanioses, com o tema: “Vigilância e controle das leishmanioses no pós-pandemia”.

Entre novembro e dezembro, foi ofertada a segunda turma do curso EaD “8 Toques para a Leishmaniose”, na plataforma *moodle*, sem limite de vagas e aberto aos 139 municípios. Foram 77 profissionais inscritos, entre médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde, oriundos de 27 municípios. Ao final, 13 profissionais (16,9%) concluíram as atividades com êxito para certificação.

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, 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 (CQ) 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.

São encaminhados rotineiramente ao controle de qualidade amostras de triatomíneos transmissores da Doença de Chagas, larvas e pupas do gênero *Aedes*, transmissores de dengue, zika e chikungunya, bem como amostras de escorpiões capturados pelos municípios.

O Laboratório Estadual de Entomologia Médica também é responsável pelas identificações taxonômicas das espécies de anofelinos e flebotomíneos, vetores da malária e leishmanioses, provenientes de levantamentos e monitoramentos realizados pelos municípios.

Os dados apresentados a seguir referem-se à quantidade de vetores identificados e analisados pelo Laboratório Estadual.

Número de triatomíneos (barbeiros) identificados e analisados

No Tocantins, no primeiro, segundo e terceiro quadrimestres de 2020 foram analisados pelo controle de qualidade 1.355, 1.151 e 606 triatomíneos respectivamente, conforme gráfico abaixo.

O primeiro quadrimestre apresentou o maior número de triatomíneos analisados. Comparando os dois primeiros períodos, verificou-se uma redução de aproximadamente 15,1% de triatomíneos no 2º quadrimestre de 2020.

A quantidade de triatomíneos registrada no 3º quadrimestre de 2020 foi consideravelmente menor que a registrada no 2º quadrimestre do mesmo ano, apresentando uma redução de 47,3%.

Ao comparar os dados de 2019 e 2020, nota-se que houve uma redução de 33,5% na quantidade de triatomíneos analisados, passando de 4.683 para 3.092. Essa redução pode estar relacionada à pandemia, uma vez que, os processos de captura e entrega de material biológico sofreram diminuição quer seja pelo *lockdown*, quer seja pelo redirecionamento das equipes de saúde para as ações de enfrentamento à Covid 19.

Quantidade de larvas e pupas identificadas

De janeiro a dezembro de 2020 foram também analisadas pelo Laboratório Estadual de Entomologia, 10.409 larvas e pupas de *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* e outros culicídeos. No 1º, 2º e 3º quadrimestres foram analisados respectivamente 5.281, 1.332 e 3.796 espécimes.

Estabelecendo uma comparação entre os dados do 1º e do 2º quadrimestre de 2020, verificou-se que o segundo quadrimestre registrou uma redução de aproximadamente 74,7% em relação ao primeiro. Nos meses de maio a agosto, correspondente ao período de estiagem do Estado, há naturalmente uma diminuição da população vetorial de *Aedes*, devido à redução na quantidade de depósitos viáveis para oviposição.

O terceiro quadrimestre apresentou um aumento de 185% em relação ao segundo. O início da estação chuvosa no 3º quadrimestre contribuiu para o aumento no número de espécimes analisadas.

A quantidade de espécimes analisadas pelo controle de qualidade em 2019 e 2020 foram 12.980 e 10.409 respectivamente. Comparando os dois últimos anos verificou-se que a densidade de vetores analisados em 2020 foi 22,4% menor que a densidade apresentada em 2019. 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 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.

Em 2020, houve envio de 03 amostras de anofelinos ao Laboratório de Entomologia por parte do empreendimento Linha de Transmissão (LT) 230 kV Palmas II Dianópolis II Gurupi II C1 e subestações associadas (gráfico abaixo). 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.

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 ATObio (Associação Tocantinense de Biólogos) 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.

No terceiro quadrimestre foram analisadas 106 flebotomíneos, todos oriundos dos levantamentos entomológicos de Goianorte.

Comparando os dois primeiros quadrimestres, a quantidade de flebotomíneos analisados foi maior no período de maio a agosto. Já comparando o 3º e o 2º quadrimestre houve uma redução de 5,35%.

Em decorrência da pandemia as atividades de monitoramento foram suspensas temporariamente. A quantidade de flebotomíneos analisados durante todo ano de 2019 foi de 3.030 espécimes. O número de flebotomíneos analisados em 2020 foi de apenas 222, valor consideravelmente menor que o apresentado no ano de 2019.

Número de escorpiões identificados

Em relação à Vigilância escorpiônica, 470 escorpiões foram identificados no primeiro quadrimestre, 222 no segundo quadrimestre e 413 no terceiro quadrimestre, conforme o gráfico abaixo. Todos os escorpiões apresentam potencial letal, a depender da resposta do organismo, e foram capturados pelos municípios e encaminhados ao Laboratório de Entomologia Médica.

O 2º quadrimestre de 2020 registrou uma redução de 52,76% em relação ao 1º quadrimestre. Ao comparar o terceiro quadrimestre com o segundo, nota-se que houve um aumento de 86% no número de escorpiões analisados.

Em 2019 foram identificados 2.055 escorpiões, enquanto que em 2020 foram 1.176. O ano de 2020 apresentou uma redução de 42,7% em relação ao ano anterior.

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 quantas as ações de vigilância e controle de zoonoses por parte dos agentes de endemias frente à atual situação epidemiológica referente ao Corona Vírus (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.

Conclusão

As metas da vigilância entomológica foram alcançadas mesmo com a ocorrência da pandemia do covid-19. Dos 139 municípios do Estado do Tocantins, 105 cumpriram a meta pactuada quanto ao envio de amostras ou informações ao Controle de qualidade nos prazos estipulados, valor correspondente a cerca de 76% do total municípios.

Ressalta-se que diante do quadro pandêmico e da impossibilidade de realização de reuniões a equipe técnica do Laboratório de Entomologia manteve continuamente via telefonemas, e-mails e whatsapp, as orientações e o levantamento das necessidades e dificuldades para execução dos trabalhos dos laboratoristas municipais.

Controle da Doença de Chagas

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 – Ações desenvolvidas no 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020 para o controle da doença de Chagas no Tocantins.

Atividades Desenvolvidas	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre			3º Quadrimestre		
	Programado	Realizado	%	Programado	Realizado	%	Programado	Realizado	%
Monitoramento do vetor por busca ativa (unidades domiciliares pesquisadas)*	10.551	3.582	33,95	19.419	4.056	20,89	6.557	1.820	27,76
Monitoramento do vetor por busca passiva (visitas domiciliares)*	1.312.216	972.799	74,13	1.312.216	818.795	62,40	1.312.216	588.913	44,88
Número de unidades domiciliares com investigação parasitológica e/ou sorológica da transmissão da doença de Chagas*	113	73	64,60	169	79	46,75	82	36	43,90
Número de casos de DCA notificados e confirmados no SINAN NET**	NP	0	-	NP	0	-	NP	0	NP
Número de casos de DCC detectados no GAL***	NP	33	-	NP	5	-	NP	2	-
Número de municípios com captura de triatomíneos em unidades domiciliares*	NP	87	-	NP	82	-	NP	71	-
Número de triatomíneos capturados em unidades domiciliares*	NP	1.363	-	NP	1.133	-	NP	540	-
Número de triatomíneos capturados infectados pelo <i>Trypanosoma cruzi</i> *	NP	126	-	NP	209	-	NP	99	-

Fontes:

* 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: SINAN 1º e 2º quadrimestres atualizados em 11/01/2021 e 3º quadrimestre coletados em 11/01/2021.

Legendas: DCA= Doença de Chagas Aguda; DCC= Doença de Chagas Crônica; NP= Não Programada. Prog. = Programado; Real. = Realizado.

Na análise da tabela acima, foi possível verificar que houve redução gradativa nos resultados das atividades estratégicas programadas/realizadas no decorrer dos três quadrimestres.

Assim sendo, comparando-se o 2º quadrimestre com o 1º quadrimestre de 2020, houve redução nos resultados de 06 atividades estratégicas programadas/realizadas, todas elas voltadas à vigilância, promoção e controle da doença de Chagas nos 139 municípios do Estado do Tocantins

Igualmente, comparando-se o 3º quadrimestre com o 2º quadrimestre de 2020, também houve redução nos resultados de 06 atividades estratégicas programadas/realizadas, voltadas à vigilância, promoção e controle da Doença de Chagas nos 139 municípios do Estado do Tocantins.

Esta redução teve 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 TÉCNICA Nº 11/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS**, 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**.

Vale ressaltar que no 1º quadrimestre de 2020, objetivando assessoramento técnico, 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 manteve, de maneira contínua e permanente, orientações e assessorias técnicas às equipes municipais de saúde via telefone, e-mails e oportunamente de forma presencial quando necessário, 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 ZOONOSES

Acidentes por animais peçonhentos

Tabela – Número de notificações de Acidente por Animal Peçonhento, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres. 2020.

Acidente por animal peçonhento	Nº not. 1º Quad.	Nº not. 2º Quad.	Variação (%) entre o 1º e 2º Quad.	Nº not. 3º Quad.	Variação (%) entre o 2º e 3º Quad.
Serpente	421	326	22,56%	266	18,40%
Aranha	121	77	36,36%	80	3,90%
Escorpião	624	602	3,53%	641	6,48%
Lagarta	82	28	65,85%	07	75,00%
Abelha	168	136	19,05%	171	25,74%
Outros	384	387	0,78%	428	10,59%
Ig/em branco	10	14	40,00%	20	42,86%

Total	1.810	1.570	13,26%	1.613	2,74%

Fonte: SINAN NET/SESAU/TO. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em 08/01/2021 e 3º quadrimestre coletados em 08/01/2021.

No 2º quadrimestre foram notificados 1.570 acidentes por animais peçonhentos, havendo uma diminuição de 13,26% dos acidentes quando comparado ao 1º quadrimestre de 2020, que registrou 1.810 acidentes. Esta diminuição ocorreu principalmente devido ao menor registro de acidentes por lagartas, aranhas, abelhas e serpentes.

No 3º quadrimestre foram notificados 1.613 acidentes por animais peçonhentos, havendo uma pequena elevação de 2,74% dos acidentes quando comparado ao 2º quadrimestre de 2020, que registrou 1.570 acidentes. Este aumento ocorreu principalmente devido ao maior registro de acidentes por abelhas, outros animais e escorpiões.

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 ano de 2020. Quanto ao Atendimento Antirrábico Humano, no 2º quadrimestre foram notificados 2.091 casos de agressões, representando uma redução de 14,16% em relação ao 1º quadrimestre, que registrou 2.436 casos. Enquanto que no 3º quadrimestre foram notificados 2.212 casos de agressões, representando um aumento de 5,79% em relação ao 2º quadrimestre do mesmo ano.

Tabela – Número de notificações de atendimento antirrábico, por tipo de animal agressor Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2020.

Animal agressor	Nº not. 1º Quad.	Nº not. 2º Quad.	Varição (%) entre o 1º e 2º quadrimestre	Nº not. 3º Quad.	Varição (%) entre o 2º e 3º quadrimestre
Canina	1959	1720	12,20	1833	6,57
Felina	385	270	29,87	309	14,44
Quiróptera (morcego)	24	25	4,17	14	44,00
Primata (macaco)	01	02	100	05	150,00
Raposa	00	01	100	00	100,00
Herbívoros domésticos	10	19	90,00	07	63,16
Outras	57	54	5,26	44	18,52
Ig/em branco	00	00	00	00	00
Total	2.436	2.091	14,16	2.212	5,79

Fonte: SINAN NET/SESAU/TO. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em 08/01/2021 e 3º quadrimestre coletados em 08/01/2021.

Quanto à campanha de vacinação antirrábica animal, programada para ser realizada no ano de 2020, devido à pandemia pela COVID-19, a mesma foi suspensa conforme recomendação do Ministério da Saúde, contida na **Nota Informativa nº 8/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS** e será realizada no início do ano de 2021.

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 – Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez 1º 2º e 3º quadrimestre de 2020.

Região de Saúde	Meta alcançada (%)			
Quadrimestre	Valor pactuado no ano 2020	2020		
		1º	2º	3º
Bico do Papagaio	96,00	14,17	1,71	25,00
Médio Norte Araguaia	99,00	19,12	12,36	31,31
Cerrado Tocantins Araguaia	98,00	12,93	1,43	25,51
Capim Dourado	97,00	20,28	26,57	53,60
Amor Perfeito	95,00	15,62	2,69	29,47
Cantão	96,00	22,13	0,00	35,41

Ilha do Bananal	100,00	21,19	3,47	43,00
Sudeste	98,00	19,67	2,09	24,48
Estado do Tocantins	82,00	17,01	5,85	39,26

Fonte: SISAGUA. Os dados do 1º e 2º quadrimestres foram atualizados em: 13/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 13/01/2021.

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%. Já no 3º quadrimestre houve um aumento nas análises e consequentemente uma melhora nos resultados. As análises só voltaram a normalizar em outubro, 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.

Tabela – Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, por região de saúde 1º 2º e 3º Quad. 2020.

Região de saúde	Coliformes (%)			Turbidez (%)			Cloro (%)			PI = (% coliformes x 1,2) + % Turbidez + % Cloro /3,2		
	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
Bico do Papagaio	17,69	2,44	29,83	18,03	2,56	31,67	6,11	0	10,73	14,17	1,71	24
Médio Norte Araguaia	22,07	13,04	36,34	22,67	14,60	38,04	12,06	9,32	17,29	19,12	12,36	31
Cerrado Tocantins Araguaia	16,48	1,43	31,05	16,52	1,43	32,29	5,10	1,43	9,62	12,93	1,43	25
Capim Dourado	24,67	26,57	58,46	24,74	26,57	58,53	10,56	26,57	38,19	20,28	26,57	52
Amor Perfeito	19,53	0	35,38	19,93	0	36,60	6,62	6,62	11,11	15,62	2,69	28
Cantão	24,80	0	38,85	24,41	0	38,52	16,65	0	22,77	22,13	0	34
Ilha do Bananal	24,88	3,47	49,13	24,42	3,47	49,19	13,54	3,47	29,75	21,19	3,47	43
Sudeste	16,9	2,31	33,02	16,20	2,31	30,56	4,09	1,62	7,64	19,67	2,09	24
Tocantins	24,86	6,10	38,37	20,66	6,34	38,97	8,93	5,09	18,03	17,01	5,85	32,20

Fonte: SISAGUA. Os dados do 1º e 2º quadrimestres foram atualizados em: 13/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 13/01/2021.

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 (cloro), e consequentemente 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.

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 flyer 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.

Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos-VSPEA.

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 10 municípios prioritários (Palmas, Porto Nacional, Mateiros, Peixe, Campos Lindos, Lagoa da Confusão, Formoso do Araguaia, Santa Rosa do Tocantins, Tupirama e Pedro Afonso). Estes são considerados prioritários por serem municípios que apresentam alguns indicadores relevantes, como área plantada, consumo per capita e casos de intoxicação notificados para cumprimento e implementação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos. Além disso, esse o monitoramento inclui a preservação das amostras de acordo com as normas e metodologias vigentes e envio das amostras de água para o laboratório da Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, no rio de Janeiro.

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.

Considerando os riscos à saúde da população exposta a agrotóxicos, seguem dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de intoxicação exógena por estes produtos químicos.

Tabela - Casos de intoxicação exógena por agrotóxicos no 1º quadrimestre 2020, por Região de Saúde, Tocantins.

Região de Saúde	Número de casos	Número de municípios que notificaram intoxicações exógenas por agrotóxicos	Municípios
Bico do Papagaio	08	06	Ananás, Araguatins, Carrasco Bonito, Riachinho, São Bento do Tocantins e Tocantinópolis
Médio Norte Araguaia	14	01	Araguaína
Cerrado Tocantins Araguaia	28	09	Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Guaraí, Itaporã do Tocantins, Presidente Kennedy e Tupirama
Capim Dourado	40	07	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Miracema do Tocantins, Miranorte, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono
Amor Perfeito	30	08	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Monte do Carmo, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis
Cantão	21	05	Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis, Lagoa da Confusão, Paraíso do Tocantins
Ilha do Bananal	12	08	Araguaçu, Cariri do Tocantins, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita do Tocantins e Talismã
Sudeste	01	01	Arraias
Estado do Tocantins	154	45	-

Fonte: SINAN NET, 2020 Dados coletados em: 06/01/2021, dados parciais sujeitos a alterações.

No primeiro quadrimestre de 2020 foram notificados 153 casos de intoxicação exógena por agrotóxicos no SINAN em um total de 44 municípios, destes 26,14% (n = 40) foram registrados na região de saúde Capim Dourado, seguida das regiões de saúde Amor Perfeito 19,6% (n = 30) e Cerrado Tocantins Araguaia 18,3% (n = 28). A região com menor número de registros foi a do Bico do Papagaio 5,22% (n = 8).

Tabela - Casos de intoxicação exógena por agrotóxicos no 2º quadrimestre 2020, por Região de Saúde, Tocantins.

Região de Saúde	Número de casos	Número de municípios que notificaram intoxicações exógenas por agrotóxicos	Municípios
Bico do Papagaio	06	04	Angico, Araguatins, Luzinópolis e Tocantinópolis
Médio Norte Araguaia	13	04	Araguaína, Campos Lindos, Darcinópolis e Xambioá
Cerrado Tocantins Araguaia	07	05	Bernardo Sayão, Brasilândia do Tocantins, Colinas do Tocantins, Couto Magalhães e Guaraí
Capim Dourado	18	08	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lizarda, Miracema do Tocantins, Novo Acordo, Palmas e Rio dos Bois
Amor Perfeito	09	03	Ipueiras, Porto Nacional e Silvanópolis
Cantão	05	04	Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Nova Rosalândia e Paraíso do Tocantins
Ilha do Bananal	07	06	Aliança do Tocantins, Araguaçu, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis e Santa Rita do Tocantins
Sudeste	04	04	Combinado, Dianópolis e Taguatinga
Estado do Tocantins	69	37	-

Fonte: SINAN NET, 2020, Dados coletados em: 06/01/2021, dados parciais sujeitos a alterações.

No segundo quadrimestre foram notificados 69 casos de intoxicação exógena por agrotóxicos em um total de 37 municípios. Destes, 26,08% (n = 18) foram registrados na Região de Saúde Capim Dourado. Em seguida estão a regiões de saúde Médio Norte 18,84% (n = 13) e Amor Perfeito 13,04% (n = 9). As regiões com menor número de registros foram: Bico do Papagaio, 8,69% (n = 6), Cantão 7,24% (n = 5) e Sudeste 5,79% (n = 4).

Ao comparar o segundo quadrimestre com o primeiro quadrimestre de 2020, verificou-se que houve redução de 54,91% na quantidade de notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos, variando de 153 para 69 registros. Esta redução precisa ser melhor analisada a fim de que sejam conhecidos os fatores para esta situação.

Considerando que as secretarias municipais e estadual da saúde tiveram que reorganizar suas estruturas logísticas e operacionais para o enfrentamento da pandemia da Covid-19, inclusive priorizando as ações de vigilância e nas notificações dos registros deste doença, há indícios de que a redução de casos notificados de intoxicações exógenas, tenham sofrido diminuição em decorrência deste cenário epidemiológico.

Em ambos os períodos, a região de saúde Capim Dourado apresentou maior número de casos notificados, num total de 58. Sendo 40 no primeiro quadrimestre e 18 no segundo quadrimestre com uma redução de 55% no número de registros.

A região de saúde Sudeste continua sendo a que apresentou menor número de casos de intoxicação por agrotóxicos, com apenas 4 casos no total.

Tabela - Casos de intoxicação exógena por agrotóxicos no 3º quadrimestre 2020, por Região de Saúde, Tocantins.

Região de Saúde	Número de casos	Número de municípios que notificaram intoxicações exógenas por agrotóxicos	Municípios
Bico do Papagaio	01	01	Ananás
Médio Norte Araguaia	15	04	Araguaína, Babaçulândia, Filadélfia e Wanderlândia
Cerrado Tocantins Araguaia	10	04	Bernardo Sayão, Colinas do Tocantins, Guaraí e Itapiratins
Capim Dourado	09	02	Miracema do Tocantins e Palmas
Amor Perfeito	02	02	Fátima e Porto Nacional
Cantão	08	04	Lagoa da Confusão, Marianópolis do Tocantins, Paraíso do Tocantins e Pium
Ilha do Bananal	03	02	Araguaçu e Gurupi
Sudeste	00	00	-
Estado do Tocantins	48	19	-

Fonte: SINAN NET, 2020 Dados coletados em: 06/01/2021, dados parciais sujeitos a alterações.

No terceiro quadrimestre foram notificados 48 casos de intoxicação exógena por agrotóxicos em um total de 19 municípios. Destes, 31% (n = 15) foram registrados na região de saúde Médio Norte Araguaia, seguida das regiões de saúde Cerrado Tocantins Araguaia 21% (n = 10) e Capim Dourado 19% (n = 09). A região com menor número de registros foi Bico do Papagaio 2% (n = 1), a região Sudeste não apresentou registro de casos.

Ao comparar o terceiro quadrimestre de 2020 com o segundo quadrimestre do mesmo ano, verificou-se que houve redução de 31% na quantidade de notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos, variando de 69 para 48 registros no estado.

Há que considerar que, independente da variação no número de notificações 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 (OMS) para cada caso notificado, existem 50 subnotificados.

A área técnica da SES tem buscado desenvolver ações de vigilância em saúde no sentido de 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 (VSPEA), relacionados com o uso de agrotóxicos em parceria com a intersectorialidade (Ministério Público do Trabalho-MPT; Polícia Rodoviária Federal-PRF; Naturatins; Universidade Federal do Tocantins-UFT; Agência de Defesa Agropecuária do Tocantins-ADAPEC; Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Tocantins); Realização do monitoramento semestral de agrotóxicos na água de consumo humano em municípios prioritários; Realização de reunião anual para monitoramento e avaliação das ações da Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos no estado e municípios prioritários e Monitoramento da execução dos planos municipais de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos –VSPEA, que são estes municípios: (Campos Lindos, Porto Nacional, Formoso do Araguaia, Goiatins, Miracema do Tocantins, Silvanópolis, Miranorte, Palmas, Araguaína, Lagoa da Confusão, Dianópolis, Pedro Afonso, Riachinho, Araguatins, Augustinópolis, Peixe, Monte do Carmo e Dueré) 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 elaboração de instrumentos de monitoramento e avaliação on line.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), segundo portaria MS/GM N° 3.120, 1º 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.

No Quadro 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.

São incluídas nesse indicador as notificações de Acidente de trabalho Grave, Acidente com exposição a material biológico e Intoxicação exógena relacionada ao trabalho.

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, nota-se uma alta frequência da notificação de Acidente de Trabalho na pandemia, pois os casos positivos de COVID-19 relacionados ao trabalho foram notificados nesta ficha de notificação (conforme orientação da Coordenação em Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde). Percebe-se ainda, que as doenças ocupacionais estão tímidas em suas notificações comparadas aos acidentes e, por conseguinte, nas ações de vigilância e controle.

Segue abaixo quadro com notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho realizadas nos três quadrimestres de 2020.

Quadro -Notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho por região de saúde do Tocantins- 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Região de Saúde	Acid. Mat.Bio.			Acid. Grave			Intoxicação exógena RT			Derm. Ocupac.			LER/ DORT			Pneumoc.			Tr. Mental		
Quadrimestre	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º
Bico do Papagaio	8	14	4	22	92	83	3	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Médio Norte Araguaia	55	34	59	70	355	327	5	32	10	22	35	28	39	1	15	0	0	0	0	0	0
Cerrado Tocantins Araguaia	20	16	9	20	62	96	9	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capim Dourado	57	36	48	58	325	779	9	5	2	1	0	0	12	3	1	2	0	0	6	1	4

Amor perfeito	11	15	12	9	25	15	11	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cantão	8	8	4	33	27	30	12	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ilha do Bananal	22	10	13	66	129	239	7	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sudeste	9	8	3	10	8	11	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tocantins	190	141	152	288	1023	1580	57	52	30	23	36	28	51	4	16	2	0	0	6	2	4

Fonte: SINAN. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 20/01/2021. Dados do 3º quadrimestre Coletado em 20/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

Visto o momento da pandemia da COVID -19, no gráfico abaixo, constatamos que a maior expressividade das notificações em ordem decrescente, se dá nas regiões Capim Dourado, Médio Norte Araguaia e Ilha do Bananal. Quando comparamos os três quadrimestres de 2020, há aumento das notificações de forma crescente nas regiões Cerrado Tocantins Araguaia, Capim Dourado e Ilha do Bananal. As regiões Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia, Amor Perfeito, Cantão e Sudeste obtiveram decréscimo das notificações no terceiro quadrimestre.

Tabela Coeficiente de mortalidade por Acidente de Trabalho por ocorrência no Tocantins, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Coeficiente de Mortalidade por AT	1º quad	2º quad	3º quad
Bico do Papagaio	3,12	6,24	10,93
Médio Norte Araguaia	5,49	7,33	12,82
Cerrado Tocantins Araguaia	4,94	11,52	16,46
Capim Dourado	3,42	6,15	7,51
Amor Perfeito	2,38	11,89	14,27
Cantão	3,97	3,97	7,93
Ilha do Bananal	0	2,58	9,04
Sudeste	0	2,97	2,97
Total	2,84	5,68	8,37

Fonte: SIM. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 21/01/2021. Dados do 3º quadrimestre Coletado em 21/01/2021. Dados parciais sujeitos a alterações.

O coeficiente de mortalidade por Acidente de Trabalho dos óbitos por causas externas foi de 8,37/ 100.000 hab. em 2020 dos casos ocorridos no Tocantins, principalmente nas regiões Cerrado Tocantins Araguaia (16,46/ 100.00 hab.), Amor Perfeito (14,27/ 100.00 hab.) e Médio Norte (12,82/ 100.00 hab.). Estes dados demonstram um alto índice de mortalidade por Acidente de Trabalho no Tocantins, indicando as localizações das 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 relacionados ao trabalho, obteve-se um avanço importante no aumento de registros do primeiro (2) ao segundo (597) e do terceiro (721) quadrimestres de 2020, apresentando uma variação de 29,75% e 20,77%, respectivamente. Sendo que as regiões Capim Dourado e Médio Norte Araguaia vêm desempenhando um maior alcance de investigações, apresentando maior incidência da população trabalhadora confirmada com COVID-19 relacionado ao trabalho.

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 instituições intra e intersetoriais (Ministério Público do Trabalho e Estadual-MPT/MPE, Superintendência Regional do Trabalho-SRT, Polícia Rodoviária Federal -PRF, Naturantins, Universidade Federal do Tocantins-UFT, Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Tocantins- ADAPEC, Conselho Estadual de Saúde - CES, Sec. Segurança Pública, Sec. Cidadania e Justiça, Secretarias Municipais de Saúde-SMS), capacitações e atualizações dos técnicos e municípios, fortalecem a área técnica e são estratégias para solução das dificuldades enfrentadas.

Nos quadrimestres primeiro e segundo, com o objetivo de subsidiar os trabalhadores e empregadores, com ações de saúde do trabalhadores no enfrentamento da Covid-19, a área técnica produziu 11 notas informativas de recomendações/orientações para vários setores: Postos de Revenda de Combustíveis; delivery, transportes de cargas(caminheiros); aos empregadores e trabalhadores do comércio, indústria e serviços em geral; aos gestores, trabalhadores em geral (estadual e municipal) do serviço público, prestadores de serviços, terceirizados e colaboradores em repartições públicas; de proteção aos gestores, trabalhadores em geral (estadual e municipal) do serviço público, prestadores de serviços, terceirizados e colaboradores em repartições públicas; para realização de atividades religiosas via internet (na função live) ou presenciais em templos; aos agentes de combates à endemias-ace; aos gestores e profissionais da segurança pública; para trabalhadores da saúde e Medidas preventivas para condomínios e congêneres. Ressalta-se que foram três notas produzidas em conjunto, com áreas da vigilância em saúde (VSA, VISA, Zoonoses) e com a participação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador do Conselho Estadual de Saúde. Essas produções tiveram muitos downloads no site da SES.

Nos três quadrimestres foi realizado em 2020, um total de vinte e quatro (24) ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho, com objetivos de investigar acidente químico ampliado em 11 empreendimentos, investigar acidentes de trabalho e casos de COVID-19 em trabalhadores e as condições de trabalho, em 11 estabelecimentos. Realizou-se duas ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho em empreendimentos da mineração, com oferta de riscos potencialmente perigoso, como polo de minério químico e produção de calcário. Segue abaixo tabela especificando as ações realizadas por quadrimestre.

Quadro: Ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho realizado pela GST/CEREST em 2020.

Quadrimestres	Nº de ações	Município/Região de Saúde	Setor produtivo	Objetivo	Parceiros
1º	11	Lagoa da Confusão e Pium/Cantão	Agronegócio e hangar aviação agrícola (empresendimentos).	Investigar acidente químico ampliado com agrotóxicos no município da Lagoa da Confusão e Pium	VSA VISA estadual, MPT, MPE, PRF, UFT, ADAPEC de Lagoa da Confusão, SMS de lagoa da Confusão e Pium.
2º	01	Porto Nacional-Luzimangues/Amor Perfeito	Construção civil (empreendimento)	Investigar casos de COVID-19 em trabalhadores.	VISA de Porto Nacional
	01	Aguarnópolis/Bico do	Frigorífico de aves	Investigar casos de	Secretaria municipal

		Papagaio	empreendimento)	COVID-19 em 56 de saúde, conselho municipal de saúde.
	01	Darcinópolis/Médio Araguaia	Granja (01 empreendimento)	Investigar casos de COVID-19 em 50 de saúde, secretaria municipal de saúde.
	03	Lagoa da Confusão/Cantão	Agronegócio-armazenamento de grãos (03 empreendimentos).	Investigar acidente de trabalho com mutilação ocorrido em silo VSA, Naturatins, SMS, PRF
3º		Gurupi/Ilha do Bananal Palmas e Miracema/ Capim Dourado Porto Nacional/Amor Perfeito Paraíso/Cantão	Hospital público (sete)	Investigar casos de COVID-19 em 56 de saúde, NASTT, sindicato de profissionais de enfermagem
	01	Arraia/Sudeste	Serviço público	Investigar casos de COVID-19 em 56 de saúde, VSA, SMS
	01	Arraia/sudeste	Polo minério químico(fosfato/ácido sulfúrico)	vigi empreendimento SMS, VSA, CMS
	01	Natividade/Amor perfeito	Mineração produção de calcário	vigi empreendimento SMS, VSA

As ações de investigação de acidentes de trabalho e vigilância em ambientes e processos de trabalho são importante para melhorar as condições de trabalho e reduzir a incidência de agravos relacionada à saúde dos trabalhadores.

- No segundo quadrimestre realizou-se a investigação de Acidente de Trabalho, com mutilação permanente em um trabalhador, ocorrido em três silos de grãos no município de Lagoa da Confusão. Neste ambiente de trabalho verificou-se a possibilidade de grandes riscos de acidentes aos trabalhadores, principalmente os que trabalham nos espaços confinados.
- Realização de duas ações de vigilância em grandes empreendimentos da área da mineração com potenciais impactos à saúde dos trabalhadores e à populações diversas, tendo a parceria com a vigilância em saúde ambiental e secretarias municipais de saúde dos municípios de Arraia e Natividade.

Outros destaques foram as ações educativas pelo Telessaúde da UFT em apoio matricial aos municípios, com os seguintes temas abordados: Nexos causal e fluxo de investigação. Na continuidade do enfrentamento da pandemia da COVID 19 manteve-se como estratégia a utilização de recursos online (web conferências) 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 e Controle Social por meio das CISTT. Participaram das 66 assessorias todas as regiões de saúde do Tocantins, e teve a participação do controle social representados pelos membros da CISTT e do Conselho Estadual de Saúde. 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 no 3º quadrimestre nasceram 6.876 crianças. Sendo 51,8% (3.562) do sexo masculino e 48,1% (3.310) do sexo feminino e 0,1% (04) 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 2º quadrimestre apresentaram diferenças relevantes, no entanto esses dados serão aproximados da média estimada nos próximos meses, levando em consideração os prazos preconizados para digitação das Declarações de Nascidos

Vivos que é de até 60 (sessenta) dias após a ocorrência. No 2º quadrimestre nasceram 8.434 no total, sendo 51,3% (4.329) sexo masculino, 48,6% (4.102) feminino e 0,1% (03) sexo ignorados. No comparativo do 1º quadrimestre com o 2º observamos que os dados se mantiveram estáveis e dentro do esperado, pois ainda existem atualizações do banco a serem realizadas. Do total de nascidos vivos no 3º quadrimestre 69,6% (4.783) mães fizeram 7 ou mais consultas de pré natal, no 2º quadrimestre 66,1% (5.573) e no 1º quadrimestre 68,5% (5.530), não sendo observado alterações importantes, levando em consideração os prazos ainda existentes para ajustes dos dados.

Tabela – Proporção de nascidos vivos por sexo, Tocantins, 1º e 2º e 3º Quad. 2020.

Nascidos vivos por sexo no Estado do Tocantins	Masculino		Feminino		Ignorado		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1º Quad. 2020	4.106	50,8	3.962	49,0	02	0,2	8.070
2º Quad. 2020	4.329	51,3	4.102	48,6	03	0,1	8.434
3º Quad. 2020	3.562	51,8	3.310	48,1	04	0,1	6.876

Fonte: SINASC Dados do 1º, 2º quadrimestres atualizados em: 11/01/2021 e do 3º coletados em: 11/01/2021. 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 3º quadrimestre do ano de 2020 está distribuído da seguinte forma: faixa etária 10-14 anos 1,0% (65), 15-20 anos 21,6% (1.487), 21-30 anos, 50,4% (3.466), 31-40 anos, 25,3% (1.741) e 41-50 anos, 1,7% (117). Conforme mostra tabela abaixo, comparando os dados do 3º com 2º quadrimestre observa-se queda no número de nascidos vivos, no entanto consideramos as informações dentro do esperado para o período, considerando que o banco ainda se encontra aberto.

Tabela – Proporção de nascidos vivos por faixa etária materna no momento do parto, Tocantins, 1º, 2º e 3º 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	91	1,1	1.846	22,9	3.979	49,3	2.007	24,9	147	1,8	8.070
2º Quad. 2020	98	1,2	1.952	23,1	4.180	49,6	2.089	24,8	115	1,3	8.434
3º Quad. 2020	65	1,0	1.487	21,6	3.466	50,4	1.741	25,3	117	1,7	6.876

Fonte: SINASC - Dados do 1º, 2º quadrimestres atualizados em: 11/01/2021 e do 3º coletados em: 11/01/2021. Dados parciais.

Com relação aos dados apresentados no 1º quadrimestre observa-se uma discreta queda em comparação as informações do 2º quadrimestre, no entanto espera-se que esses dados sejam aproximados no decorrer das atualizações do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos.

Devido a pandemia do Covid-19 muitas atividades desenvolvidas pela área sofreram alterações, sendo necessário readaptar as ações estratégicas, utilizando ferramentas mais específicas para o cenário atual, tais como WhatsApp, e-mail, celular e assessoria individual presencial, ferramentas mais específicas para o momento, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da qualidade das informações do banco de mortalidade e assim produzindo mais fidedignidade aos dados apresentados.

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 de morte tem sofrido alteração, bem como também houve aumento no número de óbitos geral. Tanto no 2º quanto no 3º quadrimestres essa alteração foi observada, podendo ser associado a infecção pelo SARS-CoV 2. No 3º quadrimestre 33,5% (3.224) óbitos de residentes, e no 2º quadrimestre do ano corrente um total de 37,9% (3.647) óbitos de residentes. Comparado ao 1º quadrimestre esse número foi de 28,6% (2.761) óbitos totais.

Tabela– Frequência dos óbitos de residentes no estado do Tocantins, segundo dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, 1º, 2º e 3º Quad. 2020.

Causa (Cap CID10)	1º quad	2º quad	3º quad
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	95	875	556
II. Neoplasias (tumores)	380	370	346
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	14	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	240	210	198
V. Transtornos mentais e comportamentais	35	44	35
VI. Doenças do sistema nervoso	55	54	66
VII. Doenças do olho e anexos	0	1	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	701	848	737
X. Doenças do aparelho respiratório	260	237	205
XI. Doenças do aparelho digestivo	156	120	129
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	16	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	13	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	65	75	57
XV. Gravidez parto e puerpério	5	8	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	128	129	115
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	27	38	29
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	110	156	173
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	471	439	547
Total	2.761	3.647	3.224

Fonte: SIM Dados do 1º, 2º quadrimestres atualizados em: 11/01/2021 e do 3º coletados em: 11/01/2021. Dados parciais

Conforme tabela acima, a mortalidade pelas três principais causas no Tocantins no 3º quadrimestre 2020 sofreram alterações importantes, sendo 1º lugar as Doenças do Aparelho Circulatório 22,9% (737), Doenças infecciosas e Parasitárias 17,2% (556) e Causas Externas 17,0% (547). Comparando esse quadrimestre com o 2º observamos que as doenças infecciosas e parasitárias assumem o 1º lugar – 24,0% (875) a principal causa de morte, podendo ser considerado pelo fato da infecção por COVID-19 estar contida nesse capítulo, segundo a CID-10, seguida do aparelho circulatório, 23,2% (848) e causas externas, 12,1% (439). A mortalidade por grupo de causas do 2º comparando com 1º quadrimestre também apresentou alterações importantes, na análise, as Doenças do Aparelho Circulatório assumiram a primeira posição com 25,4% (701), seguida das Causas Externas 17,1 (471) e Neoplasias 13,7% (380) respectivamente. Considerando a pandemia pela infecção por coronavírus, esse assumiu grande parte das mortes que eram distribuídas nos demais capítulos da CID-10, principalmente nas doenças crônicas e neoplasias.

Tabela – Óbitos por sexo, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2020

Ano do Óbito	Masculino		Feminino		Ignorado		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1º Quad. 2020	1.721	62,1	1.044	37,7	4	0,2	2.769
2º Quad. 2020	2.272	61,9	1.391	37,9	6	0,2	3.669
3º Quad. 2020	2.026	62,6	1.204	37,2	8	0,2	3.238

Fonte: SIM Dados do 1º, 2º quadrimestres atualizados em: 11/01/2021 e do 3º coletados em: 11/01/2021. Dados parciais

Conforme mostra tabela acima 62,6% (2.026) dos óbitos ocorridos no 3º quadrimestre de 2020 foram do sexo masculino, 37,2% (1.204) do sexo feminino e 0,2% (08) sexo ignorado, esses tratam-se de cadáver putrefeito ou carbonizado, dependendo de exames específicos para identificação. No 2º quadrimestre 61,9% (2.272) foram do sexo masculino, 37,9% (1.391) sexo feminino e 0,2% (06) sexo ignorado, observamos um discreto aumento no número de óbitos, no entanto no decorrer dos próximos meses o Sistema ainda será alimentado com os dados principalmente referente aos meses de novembro e dezembro, assim espera-se um aumento gradual de acordo com o estimado para o estado.

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 (COVID, Infarto Agudo do Miocárdio, Diabetes Mellitus) 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.

Devido a pandemia do Covid-19 muitas atividades desenvolvidas pela área sofreram alterações, sendo necessário readaptar as ações estratégicas, utilizando ferramentas mais específicas para o cenário atual, tais como WhatsApp, e-mail, celular e assessoria individual presencial, ferramentas mais específicas para o momento, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da qualidade das informações do banco de mortalidade e assim produzindo mais fidedignidade aos dados apresentados.

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 nexos 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.

A investigação dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), no período de setembro a dezembro (3º quadrimestre) de 2020 ocorreu de forma oportuna para 28,6%, (02) este dado é inferior ao apresentado para o 2º quadrimestre do ano de 2020 que foi de 65,6% (21), ambos se apresentaram abaixo da meta preconizada para o período (80,0%).

Tabela – Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2020.

Regiões 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	100,0%
	Porto Nacional	08	08	100	
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%
Estado do Tocantins		52	36	73,1%	

Fonte: Sinan Relatório 5.0, dados do 1º quadrimestre atualizado em: 04/01/2021.

Tabela – Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação, por região de saúde, Tocantins, 2º Quad. 2020.

Regiões 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	100%

	Porto Nacional	04	04	100	
Bico do Papagaio	Carrasco Bonito	01	0	0	0,0%
	Tocantinópolis	01	0	0	
Cantão	Lagoa da Confusão	01	0	0	50,0%
	Paraíso do Tocantins	01	01	100	
Capim Dourado	Aparecida do Rio negro	01	01	100	91,7%
	Miracema do Tocantins	01	01	100	
	Palmas	10	09	90	
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas do Tocantins	01	01	100	40,0%
	Couto Magalhães	01	0	0	
	Guaraí	03	01	33,3	
Ilha do Bananal	Aliança do Tocantins	01	0	0	50,0%
	Alvorada	01	01	100	
Médio Norte Araguaia	Araguaína	03	0	0	25,0%
	Wanderlândia	01	01	100	
Estado do Tocantins		32	21	65,6%	

Fonte: Sinan Relatório 5.0, dados do 2º quadrimestre atualizado em 04/01/2021.

Tabela – Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação, por região de saúde, Tocantins, 3º Quad. 2020.

Regiões de Saúde	Municípios	Número de Notificações	Oportuno 3º Quad. 2020		Resultado por Região de Saúde
			Número absoluto	Percentual %	
Amor Perfeito	Santa Rosa do Tocantins	01	01	100	100,0%
Cerrado Tocantins Araguaia	Tupirama	01	0	0	0,0%
Ilha do Bananal	Sandolândia	01	0	0	0,0%
Médio Norte Araguaia	Araguaína	04	01	25,0	25,0%
Estado do Tocantins		07	02	28,6%	

Fonte: Sinan Relatório 5.0, dados do 3º coletados em: 06/01/2021. Dados parciais.

No ano de 2020 no 2º quadrimestre tivemos dados de encerramento oportuno das DNCI de 65,6% (21), conforme mostra tabela acima, este dado foi inferior ao apresentado para o 1º quadrimestre do ano de 2020 73,1% (36), e se manteve também abaixo da média estabelecida para o período que é de 80%. Das 08 (oito) regiões de saúde a região Sudeste não teve nenhum caso de DNCI registrado no período e das outras 07 (sete) que tiveram DNCI notificadas somente as regiões de saúde Amor Perfeito e Capim Dourado atingiram e/ou ficaram acima da meta estabelecida para o período. Já no 3º quadrimestre tivemos dados de encerramento oportuno das DNCI de 28,6% (02), dados parciais, inferior aos dados apresentados para o 2º quadrimestre 65,6% (21), e se mantendo bem abaixo da média estabelecida para o período que é de 80%. Vale ressaltar que das 08 (oito) regiões de saúde somente 04 (quatro) tiveram casos de DNCI registrados no período de setembro a dezembro e dessas 04 (quatro) que tiveram dados registrados apenas a região de saúde Amor Perfeito atingiu e/ou se manteve acima da meta estabelecida.

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 funcionado 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 dos dados junto às equipes municipais (coordenador de vigilância epidemiológica e digitador dos sistemas) 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 – Óbitos fetais evitáveis, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	Óbitos fetais 1º Quad.		Óbitos fetais 2º Quad.		Óbitos fetais 3º Quad.	
	Evitáveis	Total de Óbitos	Evitáveis	Total de óbitos	Evitáveis	Total de óbitos
Bico do Papagaio	2	12	2	13	1	8

Médio Norte Araguaia	4	9	5	19	0	3
Cerrado Tocantins Araguaia	1	6	3	7	0	6
Capim Dourado	11	26	7	21	0	18
Amor Perfeito	1	3	1	7	0	6
Cantão	8	10	3	7	0	2
Ilha do Bananal	2	11	1	13	0	10
Sudeste	3	4	1	6	1	5
Tocantins	32	81	23	93	2	58

Fonte: TABWIN - Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 06/01/2021 e do 3º coletados em: 06/01/2021. Dados parciais.

A tabela mostra que no 3º quadrimestre de 2020 ocorreram 58 óbitos fetais e 2 considerados evitáveis até o momento, uma queda em relação ao 2º quadrimestre, que teve 93 óbitos fetais e 23 evitáveis. Esse baixo número de óbitos evitáveis no 3º quadrimestre se deve ao prazo de investigação e digitação desses casos pelos municípios. Já em comparação do 2º quadrimestre com o 1º quadrimestre, houve um aumento no número de óbitos fetais no 2º quadrimestre, pois no 1º quadrimestre ocorreram 81 óbitos fetais e 32 evitáveis. Vale ressaltar que os números de óbitos evitáveis do 2º quadrimestre também estão sendo analisados pela equipe municipal e estadual.

Tabela – Óbitos infantis evitáveis, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	Óbitos infantis 1º Quad.		Óbitos infantis 2º Quad.		Óbitos infantis 3º Quad.	
	Evitáveis	Total de óbitos	Evitáveis	Total de óbitos	Evitáveis	Total de óbitos
Bico do Papagaio	1	8	1	11	0	7
Médio Norte Araguaia	3	12	5	23	0	18
Cerrado Tocantins Araguaia	3	10	0	12	0	13
Capim Dourado	16	27	10	22	3	23
Amor Perfeito	0	5	0	2	0	8
Cantão	3	5	2	6	0	7
Ilha do Bananal	5	10	0	3	0	5
Sudeste	0	2	1	2	0	10
Tocantins	31	79	19	81	3	91

Fonte: TABWIN - Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 06/01/2021 e do 3º coletados em: 06/01/2021. Dados parciais.

A tabela acima mostra que no 3º quadrimestre de 2020 houve um aumento no número de óbitos infantis em relação aos quadrimestres anteriores, pois foram 91 óbitos infantis e 3 considerados evitáveis até o momento (esse baixo número de óbitos evitáveis no 3º e 2º quadrimestres se deve ao prazo de investigação e digitação desses casos pelos municípios). Já em comparação do 2º quadrimestre com o 1º quadrimestre, houve um leve aumento no número de óbitos infantis no 2º quadrimestre, pois no 1º quadrimestre ocorreram 79 óbitos infantis e 31 evitáveis, e no 2º quadrimestre ocorreram 81 óbitos infantis e 19 evitáveis.

Tabela – Óbitos maternos evitáveis, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Regiões de Saúde	Óbitos maternos 1º quad.		Óbitos maternos 2º quad.		Óbitos maternos 3º quad.	
	Evitáveis	Total de óbitos	Evitáveis	Total de óbitos	Evitáveis	Total de óbitos
Bico do Papagaio	01	01	2	2	NO	NO
Médio Norte Araguaia	NO	NO	2	2	NO	NO
Cerrado Tocantins Araguaia	NO	NO	1	1	NO	NO
Capim Dourado	1	1	1	1	NO	NO
Amor Perfeito	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Cantão	1	1	NO	1	Em investigação	1
Ilha do Bananal	1	1	1	1	2 evitáveis e 1 óbito em investigação	3
Sudeste	NO	NO	1	1	NO	NO
Tocantins	4	4	8	9	2 evitáveis e 2 em investigação	4

Fonte: TABWIN - Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 06/01/2021 e do 3º coletados em: 06/01/2021. Dados parciais.

Na tabela acima observa-se que no 3º quadrimestre ocorreram 4 óbitos maternos, sendo 2 evitáveis e 2 ainda estão em investigação, uma queda em relação ao quadrimestre anterior. Comparando o 2º quadrimestre com o 1º quadrimestre nota-se um aumento significativo, pois no 2º quadrimestre ocorreram 9 óbitos

maternos e destes apenas um óbito foi considerado inevitável, ou seja, 8 óbitos foram evitáveis e no 1º quadrimestre ocorreram 04 óbitos maternos e todos foram considerados evitáveis. Somente a Região de Saúde Amor Perfeito não ocorreu óbito materno durante todo o ano de 2020 e a Região de Saúde Ilha do Bananal teve o maior número de óbitos maternos, totalizando 5 óbitos maternos no ano.

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 – Número de necropsias realizadas pelo SVO, segundo Regiões de Saúde, 1º e 2º e 3º quadrimestres, Tocantins, 2020.

Região de Saúde	1º quad. 2020	2º quad. 2020	3º quad. 2020	Total
Capim Dourado-SVO Palmas	21	00	00	21
Médio Norte Araguaia – SVO Araguaína	09	00	00	09
Total	30	00	00	30

Fonte: SVO. Dados do 1º, 2º atualizados em: 14/01/2021 e do 3º quadrimestre coletados em: 14/01/2021.

Em decorrência da publicação do Decreto Estadual nº 6.072, publicado no DOE nº 5567 de 21 de março de 2020, o qual suspendeu a realização de necropsias devido à pandemia de novo coronavírus, o SVO Tocantins, por meio de suas unidades de Palmas e de Araguaína, não realizou nenhuma necropsia no 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Essa conjuntura, ou seja, de não realização de exames necroscópicos, impossibilita uma comparação fidedigna entre o 3º quadrimestre de 2020 e o mesmo período de 2019, bem como a análise comparativa entre 2019 e 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 monitoramento 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 em janeiro de 2020 o monitoramento da Infecção humana do novo Coronavírus, realizou a primeira reunião no dia 28, 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 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 técnicos do Conselho de Secretarias Municipais 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.

Considerando a disseminação global, em 11 de março a OMS declara pandemia da COVID-19, o Governo do Estado do Tocantins, através do Decreto 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, dia 19, a SVS através do CIEVS ativou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE) para coordenar, orientar e esclarecer, os gestores e profissionais da saúde, nas tomadas de decisões e auxiliar nas ações com os municípios no enfrentamento da COVID-19, por ser uma doença desconhecida precisariam de um apoio de vigilância, diagnóstico e assistência.

Para 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, a partir deste mesmo mês, surgiram os primeiros casos da Covid-19.

A equipe e as ações do setor foram exclusivas para pandemia, esclarecendo os profissionais dos municípios sobre os protocolos, notificações, diagnósticos laboratoriais e sistemas de informações e orientando a população quanto aos sinais e sintomas, fluxo de atendimento e prevenção, durante 24 horas/7 dias da semana.

O CIEVS no período de janeiro a dezembro, além de coordenar as ações do COE, executou várias atividades relacionadas ao novo Coronavírus como produção de materiais de referência e informativos, que foram divulgados no decorrer do ano, como o Plano de Contingência Estadual para COVID-19, que está na 6ª versão, 291 boletins epidemiológicos, 2 fluxograma interativo e 1 folder digital que foram amplamente divulgados aos hospitais, municípios e para população em geral para esclarecer sobre a doença. Realizadas várias reuniões (presenciais e virtual): 117 webconferências, assessorias aos municípios e 19 reuniões com áreas técnicas da SES, do município de Palmas os técnicos de vigilância em saúde, diretores e técnicos dos NVEH de hospitais de referência estadual, com técnicos do Cosems, do CIB, do MP e UFT para para divulgação dos dados epidemiológicos e esclarecimentos de ações para medidas de controle; com técnicos das secretarias municipais de saúde para orientação e revisão do plano municipal de contingência, atendimento aos municípios para esclarecimentos e orientações sobre o sistema de notificação aos municípios e protocolos de investigações, diagnóstico e condutas do caso e medidas de prevenção e controle da Covid-19, 03 ações de triagem dos repatriados com realização de notificação e testagem (teste rápido) para Covid-19 e análise dos bancos de dados para elaboração dos boletins, atualização dos painéis do íntegra saúde. 01 reunião remota com HRA para orientações de ações para medidas de controle de surto,

Os números de casos em 2020, da Covid-19, notificados no E-SUS VE no ano de 2020 foram de 290.067, confirmados 90.358 casos, 1.234 óbito e 80.658 casos recuperados. Considerando que o banco de dados é dinâmico, em virtude do fechamento das investigações epidemiológicas que podem sofrer alterações diárias. Conforme o gráfico abaixo, perfil das ocorrências dos casos confirmados por dia.

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 3 reuniões (presencial e remota) para revisão e atualização do plano. No Tocantins até o 3º quadrimestre houveram 64 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.

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 e no terceiro 5265 visto que em decorrência da pandemia houve uma diminuição das notificações compulsórias de outros agravos e doenças.

Quadro – Casos de doenças e agravos notificados pelos NVEH, no Sinan referente ao 1º, 2º e 3º quad- Tocantins, 2020.

SINAN NVEH	CASOS NOTIFICADOS – 1º quadrimestre	CASOS NOTIFICADOS – 2º quadrimestre	CASOS NOTIFICADOS – 3º quadrimestre
Hospital de Doenças Tropicais (H. D. T.)	910	594	803
Hospital de Referência de Paraíso	224	121	409
Hospital e Maternidade Dom Orione	429	164	414
Hospital e Maternidade Dona Regina	171	119	221
Hospital Estadual de Miracema	167	155	272
Hospital Geral de Palmas	674	612	666
Hospital Infantil de Palmas	152	117	284
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	57	52	87
Hospital Regional de Araguaína	758	547	724
Hospital Regional de Augustinópolis	238	176	193
Hospital Regional de Dianópolis	114	72	140
Hospital Regional de Guaraí	128	88	136
Hospital Regional de Gurupi	528	434	544
Hospital Regional de Porto Nacional	393	321	372
Total Geral	4943	3572	5265

Fonte: Área de Assessoramento dos NVEH Sinan dados do 1º e 2º quadrimestres foram atualizados em 10/01/2021. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 10/01/2021.

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.

Quadro – Casos de doenças notificados pelos NVEH, no Sivep-gripe referente ao 1º, 2º e 3º quad – Tocantins, 2020.

SIVEP NVEH	CASOS NOTIFICADOS – 1º quadrimestre	CASOS NOTIFICADOS – 2º quadrimestre	CASOS NOTIFICADOS – 3º quadrimestre
Hospital De Doenças Tropicais Da Universidade Federal Tocantins	11	130	45
Hospital Dom Orione De Araguaína	49	402	353
Hospital E Maternidade D Regina Siqueira Campos De Palmas	05	29	66
Hospital Geral De Palmas Dr Francisco Ayres	74	493	399
Hospital Infantil De Palmas	33	08	96
Hospital Materno Infantil Tia Dede	6	-	0
Hospital Regional De Araguaína	14	428	338
Hospital Regional De Augustinópolis	22	227	185
Hospital Regional De Dianópolis	03	02	1

Hospital Regional De Guaraí	12	79	144
Hospital Regional De Gurupi	21	210	197
Hospital Regional De Miracema	02	119	76
Hospital Regional De Paraíso Dr Alfredo O Barros	03	62	4
Hospital Regional De Porto Nacional	10	50	20
Total Geral	265	2239	1924

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 colocados 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.

O LACEN/TO no ano de 2020 consolidou a realização da divulgação das informações referentes ao diagnóstico laboratorial da COVID-19, destacando todas as informações referentes à realização dos testes de RT-qPCR (Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real) na pesquisa do gene do vírus SARS-CoV-2. Desse modo, consolidou a publicação dos dados e informações da Vigilância Laboratorial da COVID-19.

Tabela – Total de Exames Liberados por Setor, LACEN-TO, 1º, 2º e 3º Quad. 2020.

Ord	Setor	Total de Exames Liberados por Setor					
		LACEN 1ºQuad	LSPA 1º Quad	LACEN 2º Quad	LSPA 2º Quad	LACEN 3º Quad	LSPA 3º Quad
1	Biologia Médica e Animal	5.079	5.287	1.713	2.238	3.745	1.623
2	Biologia Molecular	6.195	342	42.951	400	56.245	5.468
3	Encaminhados para Laboratórios de Referência	340	-	20.632	02	4.815	15
4	Análises de Água	6.765	4.536	452	705	4.608	508
5	Amostra de produtos	100	-	17	-	76	-
Total		18.479	10.165	65.765	3.345	69.489	7.614
Total LACEN-TO e LSPA		28.644		69.110		77.103	

Fonte: GAL, Relatório Consulta por Status, 05/01/2021. Os dados coletados no 1º e 2º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 3º quadrimestre.

A tabela acima apresenta o total de exames liberados dos períodos do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020, por setores do LACEN-TO, LSPA e encaminhados para os Laboratórios de Referência: Biologia Médica/Animal, Biologia Molecular, Amostras de água e Amostra de produtos.

No 3º quadrimestre de 2020, o total de exames liberados foi de 77.103. Houve um incremento de 7.993 exames liberados, em relação ao 2º quadrimestre de 2020, (69.110 exames), o que representa 11,56%. 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 (24.502) foram encaminhadas ao Laboratório de Referência, FIOCRUZ-RJ. Para atender o percentual de análises realizadas ao longo do ano de 2020, foi necessário o 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 ininterrupto (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 pandemia, que foi prorrogado durante o período de maio e junho, e por isso não recebeu-se amostras nos referidos meses. Nesse período, houve necessidade de apoio na produção dos Kits de coleta para as amostras da COVID-19, que são distribuídos aos municípios do Estado. No mês de julho e agosto recebeu-se algumas amostras de água e produtos, mas o recebimento foi novamente suspenso, devido ao pico no recebimento de amostras, análises laboratoriais e número de casos diagnosticados de COVID-19 no Estado. Durante todo o mês de setembro as análises permaneceram suspensas e o setor continuou dedicado à produção de kits de coletas da COVID-19.

No mês de outubro, as análises foram retomadas e nos meses de novembro e dezembro atendeu-se normalmente o calendário de recebimento e análises das amostras de água do programa VIGIÁGUA.

Tabela – Quantidade de Exame/Metodologia no Setor de Biologia Médica/Molecular Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2020.

Exame/Metodologia	Total de Exames LACEN 1º Quad	Total de Exames LSPA 1º Quad	Total de Exames encam. para Labor. Referência 1º Quad	Total de Exames LACEN 2º Quad	Total de Exames LSPA 2º Quad	Total de Exames encam. para Labor. Referência 2º Quad	Total de Exames LACEN 3º Quad	Total de Exames LSPA 3º Quad	Total de Exames encam. para Labor. Referência 3º Quad
Brucelose	0	27	0	0	21	0	0	13	0
Chagas-ELISA-HAI-IFI Parasitológico	500	5	0	75	542	0	398	392	0
Chikungunya-ELISA	43	0	0	43	49	0	45	17	0
Chikungunya-PCR	765	1882	0	282	0	0	87	0	0

Citomegalovírus Igg-ELISA	0	0	0	65	0	0	194	0	0
Citomegalovírus RT-PCR	0	0	15	0	0	0	0	0	0
Colinesterase Plasmática	34	6	0	0	0	0	0	0	0
Coprocultura (Enterobactérias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	5	0	0	0	0	0	1	0	0
Culturas de Bactérias	142	0	0	164	0	0	74	0	0
Dengue-ELISA	292	0	0	61	225	0	80	51	0
Dengue-PCR	735	231	0	266	0	0	79	0	0
Encefalite de San Louis IGM Elisa	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Esquistossomose/Kk	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Amarela Anatomopatológico	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Febre Amarela IGM Elisa	0	0	22	0	0	0	0	0	10
Febre Maculosa PCR	0	0	1	0	0	0	0	0	5
Febre Maculosa IGM IFI 18 Febre do Nilo Ocidental PCR	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Fungos	180	1.395	0	120	86	0	23	90	0
Hanseníase-Colzn	0	120	0	0	55	0	0	88	0
HBV-PCR	69	0	0	19	9	0	86	0	0
HCV-PCR	20	0	0	11	0	1	99	15	0
Hepatite A-ECLIA	162	0	0	100	0	0	43	0	0
Hepatite B-ECLIA	1.052	0	0	397	0	0	462	0	0
Hepatite C-ECLIA	373	0	0	140	0	0	113	0	0
Histopatológico II Macmic	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Histoplasmose Imud	0	0	2	0	0	0	0	0	0
HIV-ELISA-IMBLT	103	311	0	0	156	0	10	205	0
HIV-PCR	1.918	211	0	984	338	1	850	254	0
HTLV I II	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Influenza-PCR	283	0	0	111	0	0	381	0	0
Leishmaniose Canina-ELISA	1.058	0	0	13	192	0	1.420	89	0
Leishmaniose Humana-IFI-Parasitológico.+Teste rápido	160	179	0	104	144	0	99	119	0
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	39	144	0	25	0	0	25	0
Leptospirose-ELISA	39	2	0	6	16	0	17	0	0
Malária	0	86	0	0	18	0	0	31	0
Meningites	55	85	0	30	24	0	36	33	0
Parvovírus-ELISA	110	0	0	15	34	0	61	12	0
Pesquisa de Genes de Resistência PCR	0	0	26	0	0	0	0	0	0
Poliomielite Paralisia Flácida Aguda IVCC	0	0	3	0	0	0	0	0	0
Raiva SFIMT	0	0	27	0	0	0	0	0	8
Rotavírus-ELISA	27	0	0	14	0	0	41	0	0
Rubéola-ELISA	72	39	0	12	75	0	76	22	0
Sarampo-ELISA	93	52	0	13	76	0	47	26	0

Sífilis-ECLIA-VDRL	220	395	0	15	121	0	85	192	0
Toxoplasmose	38	0	0	2	0	0	194	0	0
Tuberculose	583	0	0	239	392	0	489	266	0
Varicela IGM Elisa	0	0	3	0	0	0	0	0	0
Vírus Respiratórios-IFI	133	138	0	0	0	0	0	0	0
Vírus Respiratórios-RTTR	1236	0	87	41.047	0	20.632	54.288	5.136	4.807
Zika Vírus-ELISA	37	52	0	54	40	0	33	15	0
Zika-PCR	737	374	0	262	0	0	79	0	0
Total	11.274	5.629	340	44.664	2.638	20.634	59.990	7.091	4.830

Fonte: GAL, Relatório Consulta por Status, 05/01/2021. Os dados coletados no 1º e 2º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 3º quadrimestre.

A tabela apresenta para os períodos do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020, um total de 157.090 exames com diferentes agravos em investigação e metodologias laboratoriais realizados no LACEN-TO e LSPA; assim como os quantitativos de testes encaminhados para os Laboratórios de Referência. Entre os diversos tipos de exames laboratoriais realizados na instituição para o diagnóstico e controle das doenças de interesse em saúde pública, observa-se que os que apresentaram maior produção durante o ano de 2020 foram: HIV/AIDS, Doença de Chagas, Meningite, Dengue, Chikungunya, Leptospirose, Rubéola, Sarampo, Sífilis, Tuberculose, Vírus Respiratórios (Covid-19) e ZikaVírus.

Considerando o total de exames realizados no LACEN-TO, LSPA e Laboratórios de Referência durante o 3º quadrimestre de 2020 apresentou um acréscimo de 3.975 exames liberados em relação ao 2º quadrimestre de 2020, (3.975 exames), o que representa 5,85%. A principal observação a ser feita é o aumento da análise de Vírus Respiratório pela metodologia de RT-PCR, devido à pandemia da COVID-19.

Estrategicamente os exames de: Brucelose, Leishmaniose Tegumentar Americana e Malária, são realizados exclusivamente na unidade de Araguaína, pois são considerados o perfil epidemiológico e geográfico da região, que indicam maior demanda por esses exames, contribuindo para a maior acessibilidade e celeridade da liberação dos resultados.

Tabela – Quantidade de Lâminas Analisadas no Setor de Controle de Qualidade Laboratorial, no LACEN-TO, 1º, 2º e 3º Quad. 2020.

Doença/Agravo	Lâminas Recebidas Quad	1º Analisadas Quad	1º Recebidas Quad	2º Analisadas Quad	2º Recebidas Quad	3º Analisadas Quad	3º
Controle de Qualidade Hanseníase	614	202	265	130	317	140	
Controle de Qualidade Tuberculose	1.004	545	766	614	498	339	
Controle de Qualidade Malária	265	265	656	656	1.076	1.076	
Controle de Qualidade Doença de Chagas	667	667	955	955	1.325	1.325	
Controle de Qualidade Leishmaniose Tegumentar Americana	211	211	120	120	171	171	
Controle de Qualidade Leishmaniose Visceral	18	18	11	11	08	08	
Total	2.779	1.908	2.773	2.486	3.395	3.059	

Fonte: Coordenação da Rede Laboratorial e Gestão da Qualidade, LACEN-TO, 05/01/2021. Os dados coletados no 1º e 2º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 3º quadrimestre.

Foram recebidas no setor 8.947 lâminas, destas foram analisadas 7.453 lâminas correspondendo a 83,3% do total de lâminas recebidas. Este quantitativo atende a amostragem e o percentual de lâminas que são recomendados pelos manuais do Ministério da Saúde aos agravos em tela, garantindo a efetividade do monitoramento dos laboratórios que compõem a Rede.

Considerando o total de lâminas analisadas durante o 2º quadrimestre (2.486 lâminas), houve um acréscimo de 578 análises em relação ao 1º quadrimestre, o que representa 23,04%. No 3º quadrimestre houve também um aumento no quantitativo de lâminas analisadas (573). O aumento do número de lâminas analisadas pelo setor ocorreu em razão da demanda dos exames de pesquisa de malária solicitados pela empresa Tabocas, ao longo das margens do linhão de energia.

Estas análises realizadas no monitoramento da qualidade dos exames provenientes dos laboratórios da Rede, incluem a partir da revisão do esfregaço a avaliação dos critérios de coloração e diagnóstico final, possibilitando assim avaliar os critérios de qualidade e confiabilidade do diagnóstico realizados por esses laboratórios, além do monitoramento das necessidade de capacitações e promoção de educação continuada.

Desse modo a certificação ou não ao laboratório participante, está condicionada aos parâmetros de assiduidade, pontualidade, concordância do diagnóstico e o índice de lâminas satisfatórias.

Tabela– Consolidado de amostras de água analisadas no LACEN-TO/LSPA, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2020.

Amostras de água analisadas	LACEN Quad	1º LSPA Quad	1º LACEN Quad	2º LSPA Quad	2º LACEN Quad	3º LSPA Quad	3º LACEN Quad
Amostras	4.569	3.026	300	470	3.605	339	
Análises	6.765	4.536	452	705	4.085	508	

Fonte: LACEN-TO - Setor de Controle Ambiental, 05/01/2021. Os dados coletados no 1º e 2º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 3º quadrimestre.

A tabela apresenta dados sobre o total de análises do monitoramento de água (VIGIÁGUA). No 3º quadrimestre de 2020, de 4.593 análises, comparado com o 2º quadrimestre de 2020 (1.157 análises), obteve-se um aumento de 3.436 análises, o que representa 296,97%. Esse acréscimo representa a retomada das análises, que haviam sido suspensas em razão da pandemia.

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. Estes números podem sofrer alterações em razão da quantidade de amostras descartadas (inviáveis para a realização das análises), investigação de surtos ou faltas de kits reagentes pontuais.

Tabela – Consolidado quadrimestral de Amostras de Produtos encaminhadas para análise de alimentos, medicamentos e saneantes LACEN-TO, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2020.

Amostras de Produtos encaminhadas para análise de alimentos, medicamentos e saneantes.	TOTAL 1º Quad	TOTAL 2º Quad	TOTAL 3º Quad
Amostras	37	17	69
Análises	100	17	76

Fonte: LACEN-TO- Setor de Controle de Produtos, 05/01/2021. Os dados coletados no 1º e 2º quadrimestre não sofreram alterações até a data do fechamento do 3º quadrimestre.

A tabela apresenta dados sobre o total de análises de produtos dos 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020. No 3º quadrimestre de 2020, houve um aumento de 59 análises, o que representa 347,05%, em razão da retomada das análises.

NASST - O Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador atendeu e acompanhou os servidores durante o ano de 2020. Dentre as atribuições realizadas, tivemos: monitoramento das licenças; planejamento do programa de reeducação alimentar e nutricional; avaliação multiprofissional de novos servidores; ação de prevenção das IST (infecções sexualmente transmissíveis); rodas de conversa sobre os riscos psicossociais; avaliação fisioterápica com aplicação das modalidades de crioterapia, cinesioterapia, eletroterapia, terapia manual e orientação postural; realização de ginástica laboral; avaliação ergonômica nos postos de trabalho com adequação dos componentes; atendimentos diversos (curativos, aplicação de medicamentos, aferição de sinais vitais, consultas presenciais e online, triagens, verificações de glicemia capilar, assistência de primeiros socorros), orientações; palestras; eventos; inspeções de biossegurança nos ambientes de trabalho; inspeções na segregação de resíduos; monitoramento e investigação dos servidores com suspeita e/ou confirmados com Covid-19; apoio emocional a servidores em crise; visitas domiciliares aos servidores do grupo de risco, afastados por enfermidades e/ou enlutados; revisão do Mapa de Risco e dos documentos: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA.

Foram realizados: 56 atendimentos e acompanhamento nutricional, 80 atendimentos psicológicos, 694 atendimentos fisioterápicos, 205 atendimentos médicos, 316 aferições de pressão arterial, 236 administração de vacinas e 487 coletas para realização de exames RT-PCR da COVID-19.

PUBLICAÇÕES DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO LACEN-TO

<https://saude.to.gov.br/noticia/2021/1/13/parceria-entre-lacen-e-uft-amplia-capacidade-de-analise-de-exames-para-covid-19/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/12/18/nota-de-esclarecimento/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/11/24/gerenciador-de-amostras-da-covid-19-desenvolvido-no-lacen-tocantins-sera-replicado-para-outros-estados/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/10/23/governo-do-tocantins-finaliza-estrutura-do-lacen-de-araguaia-e-inicia-treinamento-da-equipe/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/9/18/lacen-tocantins-segue-como-destaque-nacional-em-rapidez-na-liberacao-dos-exames-da-covid-19/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/9/17/lacen-recebe-maquina-de-extracao-e-volta-a-realizar-100-dos-exames-da-covid-19-no-tocantins/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/8/28/lacen-recebe-doacoes-de-testes-de-extracao-do-municipio-de-santa-fe-do-araguaia/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/8/27/secretaria-da-saude-realiza-webconferencia-sobre-soros-contra-animais-peconhentos/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/8/3/secretaria-da-saude-recebe-doacoes-de-testes-rapidos-da-receita-federal-do-brasil/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/7/30/governo-do-tocantins-regulariza-capacidade-de-testagem-para-covid-19-e-vai-oferecer-mais-100-leitos-para-tratamento-da-doenca/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/7/23/lacen-do-tocantins-e-destaque-nacional-em-tempo-recorde-de-entrega-de-resultados-da-covid-19/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/7/10/laboratorio-central-do-tocantins-entrega-caixas-termicas-para-municipios-transportarem-amostras/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/5/30/lacen-recebe-doacoes-da-embrapa-pesca-e-aquicultura-para-aumentar-diagnosticos-da-covid-19/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/5/29/parceria-entre-lacen-e-uft-garante-ampliacao-de-testagem-na-regiao-norte/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/5/28/secretaria-de-estado-da-saude-realizara-webconferencia-sobre-panorama-da-covid-19/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/5/19/estudo-cientifico-apoiado-pelo-governo-do-tocantins-visa-prevencao-do-cancer-de-colo-de-uterio/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/5/11/governo-do-tocantins-dobra-a-capacidade-de-testagem-de-pacientes-com-suspeita-de-covid-19/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/4/24/governo-do-tocantins-reforca-esquema-de-testagem-e-ja-realizou-cerca-de-900-exames-para-covid-19/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/4/22/no-tocantins-testagem-de-pacientes-com-suspeita-de-covid-19-e-rapida-e-atende-a-demanda-existente/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/4/20/com-diagnosticos-negativos-para-covid-19-estudantes-vindos-do-paraguai-comemoram-retorno-ao-tocantins/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/4/14/governo-inicia-a-distribuiçao-dos-testes-rapidos-para-municipios/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/3/25/nota-tecnica-redelab-covid-19-tocantins/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/3/21/lacen-to-inicia-a-realizacao-dos-exames-para-o-diagnostico-da-covid-19/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/2/14/lacen-realiza-palestra-sobre-os-cuidados-e-a-prevencao-de-istids/>

<https://saude.to.gov.br/noticia/2020/1/27/abertas-as-inscricoes-para-o-ciclo-de-palestras-alusivo-ao-dia-mundial-de-combate-ao-cancer/>

Dificuldades enfrentadas para a execução da Ação:

As Ações programadas aconteceram conforme inseridos na Programação Mensal, até fevereiro de 2020. Com a pandemia e com o Decreto nº 6.072/2020, publicado no DOE nº 5567 de 21 de março de 2020, houve o cancelamento de diversas atividades nos meses de março até agosto, prejudicando a execução de algumas atividades programadas, principalmente as :Apoiar tecnicamente os municípios para a organização das ações e serviços de vigilância em saúde; Participar de eventos que viabilize o fortalecimento interinstitucional e a qualificação profissional da equipe da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) em temas de relevância para a gestão da Vigilância em Saúde.

Com a pandemia houve um o aumento de quase 400% das análises de Vírus Respiratórios. E o Laboratório Central de Saúde Pública LACEN-TO, encontrou dificuldades com a falta de insumos em decorrência de atraso nos processos de compras e a demanda inesperada com a epidemia do Covid-19, ocasionando consumo além do estimado para o período. Insuficiência de Recursos Humanos para desempenhar as atividades de rotina das áreas técnicas.

Estratégias de solução das dificuldades e/ou recomendações para superações das mesmas e estratégias utilizadas no quadrimestre anterior e que foram bem sucedidas:

As áreas técnicas da Superintendência de Vigilância em Saúde buscando desenvolver as atividades programadas, diante da atual crise da pandemia do Coronavírus e do Decreto nº 6.072/2020, vem utilizando de meio das tecnologias à distância de web conferência, Google Docs, WhatsApp, entre outros como estratégias de solução para cumprir as ações programadas para ano de 2020.

Em relação aumento de quase 400% das análises de Vírus Respiratórios para suprir as necessidades de insumos LACEN /TO autuou processo emergencial para aquisição de itens críticos, além de estabelecer novo planejamento de manutenção de estoque mínimo destes insumos. A equipe técnica do laboratório de Biologia Molecular II foi ampliada, ao mesmo tempo o pedido de contratação de profissionais de nível superior para compor a equipe e suprir a escala adicional de trabalho.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19

Até a data de 31 de dezembro de 2020, o Estado contabilizava 91.546 casos confirmados de Covid-19 e 1.297 óbitos. Do total de casos confirmados, eram 80.870 recuperados, que representavam 88,24% em relação ao total de casos já confirmados, sendo 9.046 casos ativos (10,34%).

Considerando que o Brasil registrava 7.675.973 casos confirmados na respectiva data, o Tocantins representava 1,19% desse total, conforme dados do Ministério da Saúde.

Tabela – Distribuição dos casos confirmados e óbitos por COVID-19, segundo município de residência. Tocantins, 2020.

ID	Município	Casos Confirmados	%	Óbitos	%	Letalidade (%)
1	Palmas	21701	23.71%	226	17.87%	1.04%
2	Araguaína	18027	19.69%	247	19.53%	1.37%
3	Gurupi	4991	5.45%	63	4.98%	1.26%
4	Colinas do Tocantins	4967	5.43%	48	3.79%	0.97%
5	Porto Nacional	3321	3.63%	60	4.74%	1.81%
6	Paraíso do Tocantins	2865	3.13%	50	3.95%	1.75%
7	Guaraí	1693	1.85%	28	2.21%	1.65%
8	Formoso do Araguaia	1358	1.48%	19	1.50%	1.40%
9	Tocantinópolis	1248	1.36%	24	1.90%	1.92%
10	Araguatins	1131	1.24%	30	2.37%	2.65%
11	Xambioá	1066	1.16%	15	1.19%	1.41%
12	Miracema do Tocantins	989	1.08%	11	0.87%	1.11%
13	Pedro Afonso	825	0.90%	14	1.11%	1.70%
14	Miranorte	824	0.90%	17	1.34%	2.06%
15	Augustinópolis	792	0.87%	11	0.87%	1.39%
16	Lagoa da Confusão	738	0.81%	14	1.11%	1.90%
17	Ananás	708	0.77%	16	1.26%	2.26%
18	Goiatins	653	0.71%	6	0.47%	0.92%
19	São Bento do Tocantins	645	0.70%	7	0.55%	1.09%
20	Alvorada	585	0.64%	10	0.79%	1.71%
21	Axixá do Tocantins	582	0.64%	5	0.40%	0.86%
22	Araguaçu	557	0.61%	9	0.71%	1.62%
23	Itacajá	522	0.57%	8	0.63%	1.53%
24	Dianópolis	512	0.56%	9	0.71%	1.76%
25	Nova Olinda	507	0.55%	18	1.42%	3.55%
26	Aguianópolis	468	0.51%	9	0.71%	1.92%
27	Wanderlândia	460	0.50%	6	0.47%	1.30%
28	Natividade	445	0.49%	3	0.24%	0.67%

29	Darcinópolis	444	0.49%	5	0.40%	1.13%
30	Babaçulândia	429	0.47%	4	0.32%	0.93%
31	Tocantínia	426	0.47%	6	0.47%	1.41%
32	Santa Fé do Araguaia	408	0.45%	5	0.40%	1.23%
33	Sampaio	384	0.42%	3	0.24%	0.78%
34	Palmeirante	384	0.42%	5	0.40%	1.30%
35	Divinópolis do Tocantins	371	0.41%	2	0.16%	0.54%
36	Palmeiras do Tocantins	368	0.40%	5	0.40%	1.36%
37	Esperantina	353	0.39%	9	0.71%	2.55%
38	São Miguel do Tocantins	346	0.38%	10	0.79%	2.89%
39	Figueirópolis	339	0.37%	7	0.55%	2.06%
40	Filadélfia	334	0.36%	4	0.32%	1.20%
41	Silvanópolis	330	0.36%	7	0.55%	2.12%
42	Aragominas	323	0.35%	7	0.55%	2.17%
43	Colméia	322	0.35%	10	0.79%	3.11%
44	Sítio Novo do Tocantins	315	0.34%	5	0.40%	1.59%
45	Ponte Alta do Tocantins	315	0.34%	6	0.47%	1.90%
46	Buriti do Tocantins	310	0.34%	1	0.08%	0.32%
47	Campos Lindos	297	0.32%	2	0.16%	0.67%
48	Peixe	292	0.32%	7	0.55%	2.40%
49	São Sebastião do Tocantins	284	0.31%	1	0.08%	0.35%
50	Nazaré	276	0.30%	5	0.40%	1.81%
51	Carrasco Bonito	270	0.29%	3	0.24%	1.11%
52	Palmeirópolis	261	0.29%	7	0.55%	2.68%
53	Combinado	251	0.27%	4	0.32%	1.59%
54	Fátima	247	0.27%	4	0.32%	1.62%
55	Barrolândia	245	0.27%	4	0.32%	1.63%
56	Cariri do Tocantins	241	0.26%	4	0.32%	1.66%
57	Itapiratins	234	0.26%	0	-	-
58	Pequizeiro	225	0.25%	7	0.55%	3.11%
59	Pium	224	0.24%	1	0.08%	0.45%
60	Rio Sono	208	0.23%	1	0.08%	0.48%
61	Aliança do Tocantins	198	0.22%	3	0.24%	1.52%
62	Taguatinga	192	0.21%	4	0.32%	2.08%
63	Praia Norte	184	0.20%	2	0.16%	1.09%
64	Fortaleza do Tabocão	182	0.20%	3	0.24%	1.65%
65	Araguanã	181	0.20%	11	0.87%	6.08%
66	Pau D'Arco	176	0.19%	6	0.47%	3.41%
67	Cristalândia	174	0.19%	3	0.24%	1.72%
68	Itaguatins	173	0.19%	2	0.16%	1.16%
69	Angico	172	0.19%	3	0.24%	1.74%
70	Itaporã do Tocantins	168	0.18%	1	0.08%	0.60%
71	Arraias	164	0.18%	0	-	-
72	Nova Rosalândia	159	0.17%	5	0.40%	3.14%

73	Paraná	159	0.17%	2	0.16%	1.26%
74	Riachinho	157	0.17%	1	0.08%	0.64%
75	Arapoema	155	0.17%	4	0.32%	2.58%
76	Rio dos Bois	151	0.16%	1	0.08%	0.66%
77	Santa Tereza do Tocantins	149	0.16%	3	0.24%	2.01%
78	Sandolândia	147	0.16%	4	0.32%	2.72%
79	Luzinópolis	146	0.16%	2	0.16%	1.37%
80	Monte do Carmo	141	0.15%	2	0.16%	1.42%
81	Muricilândia	141	0.15%	0	-	-
82	Couto Magalhães	138	0.15%	5	0.40%	3.62%
83	Goianorte	138	0.15%	2	0.16%	1.45%
84	Caseara	137	0.15%	3	0.24%	2.19%
85	Novo Acordo	130	0.14%	1	0.08%	0.77%
86	Almas	127	0.14%	2	0.16%	1.57%
87	Aparecida do Rio Negro	126	0.14%	2	0.16%	1.59%
88	Maurilândia do Tocantins	124	0.14%	1	0.08%	0.81%
89	Dois Irmãos do Tocantins	121	0.13%	5	0.40%	4.13%
90	Centenário	120	0.13%	4	0.32%	3.33%
91	Bernardo Sayão	120	0.13%	4	0.32%	3.33%
92	Dueré	118	0.13%	3	0.24%	2.54%
93	Bandeirantes do Tocantins	117	0.13%	2	0.16%	1.71%
94	Brejinho de Nazaré	117	0.13%	5	0.40%	4.27%
95	Tupirama	115	0.13%	2	0.16%	1.74%
96	Pugmil	113	0.12%	0	-	-
97	Cachoeirinha	111	0.12%	2	0.16%	1.80%
98	Talismã	110	0.12%	1	0.08%	0.91%
99	Santa Terezinha do Tocantins	110	0.12%	3	0.24%	2.73%
100	Recursolândia	110	0.12%	2	0.16%	1.82%
101	Carmolândia	106	0.12%	2	0.16%	1.89%
102	Jaú do Tocantins	104	0.11%	3	0.24%	2.88%
103	Bom Jesus do Tocantins	102	0.11%	0	-	-
104	Abreulândia	102	0.11%	4	0.32%	3.92%
105	Marianópolis do Tocantins	102	0.11%	5	0.40%	4.90%
106	Presidente Kennedy	94	0.10%	2	0.16%	2.13%
107	São Félix do Tocantins	90	0.10%	0	-	-
108	Lizarda	87	0.10%	2	0.16%	2.30%
109	Chapada de Areia	84	0.09%	2	0.16%	2.38%
110	Barra do Ouro	80	0.09%	5	0.40%	6.25%
111	Pindorama do Tocantins	77	0.08%	0	-	-
112	Sucupira	75	0.08%	0	-	-
113	Araguacema	75	0.08%	1	0.08%	1.33%
114	Ponte Alta do Bom Jesus	73	0.08%	3	0.24%	4.11%
115	Lagoa do Tocantins	73	0.08%	4	0.32%	5.48%
116	Novo Jardim	71	0.08%	0	-	-

117	Lajeado	70	0.08%	2	0.16%	2.86%
118	Crixás do Tocantins	69	0.08%	0	-	-
119	Brasilândia do Tocantins	69	0.08%	1	0.08%	1.45%
120	Santa Rita do Tocantins	68	0.07%	1	0.08%	1.47%
121	Oliveira de Fátima	67	0.07%	1	0.08%	1.49%
122	Chapada da Natividade	65	0.07%	1	0.08%	1.54%
123	Conceição do Tocantins	59	0.06%	4	0.32%	6.78%
124	Aurora do Tocantins	58	0.06%	0	-	-
125	Juarina	57	0.06%	2	0.16%	3.51%
126	Monte Santo do Tocantins	57	0.06%	1	0.08%	1.75%
127	Santa Rosa do Tocantins	55	0.06%	2	0.16%	3.64%
128	Rio da Conceição	53	0.06%	0	-	-
129	Piraquê	50	0.05%	1	0.08%	2.00%
130	São Valério	43	0.05%	0	-	-
131	Mateiros	39	0.04%	0	-	-
132	Santa Maria do Tocantins	38	0.04%	0	-	-
133	Porto Alegre do Tocantins	38	0.04%	1	0.08%	2.63%
134	Lavandeira	37	0.04%	0	-	-
135	Ipueiras	36	0.04%	1	0.08%	2.78%
136	São Salvador do Tocantins	35	0.04%	0	-	-
137	Tupiratis	34	0.04%	0	-	-
138	Taipas do Tocantins	32	0.03%	0	-	-
139	Novo Alegre	15	0.02%	1	0.08%	6.67%
Total		91.546		1.297		1,42%

Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Acessível [aqui](#).

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 31/12/2020, a taxa de incidência no Tocantins era de 5.821 casos por 100 mil habitantes, tomando como referência os 91.546 casos confirmados.

Gráfico – 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.

Incidência de COVID-19 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 44.128 casos registrados e incidência de 6.614 casos por 100mil hab.

A macrorregião central, que compreende as regiões de saúde Capim Dourado e Cantão, registra 30.770 casos, com incidência de 6.203 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 16.713 e incidência de 4.263 casos por 100mil hab.

Tabela – Comparativo entre as três macrorregiões do Estado. Tocantins, 2020.

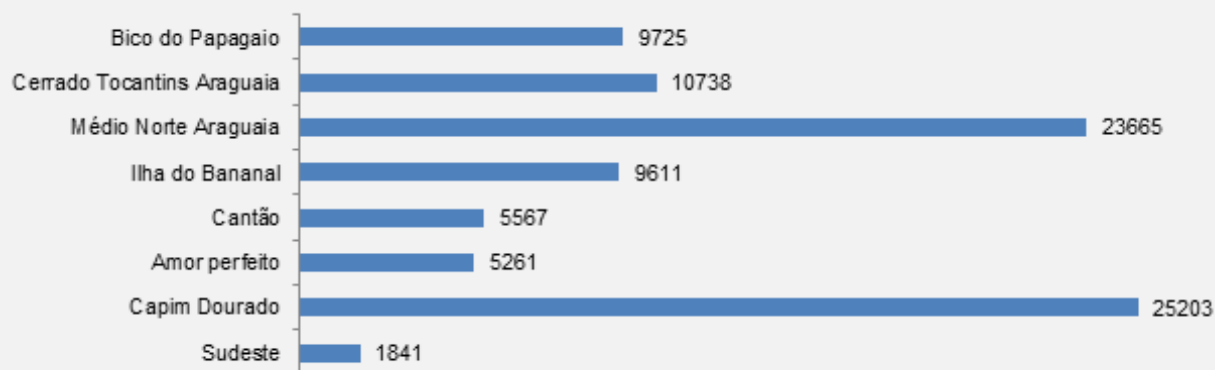
Dados	Norte	Centro	Sul
Casos confirmados	44.128	30.770	16.713
Percentual de casos em relação ao total	48,2%	33,6%	18,2%
Incidência (casos por 100mil hab.)	6.615	6.203	4.263
Óbitos	657	381	267
Percentual de óbitos em relação ao total	50,3%	29,2%	20,5%

Mortalidade (por 100mil hab.)	98,5	76,8	68,1
População	667mil	496mil	392mil
% 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. Consolidado até 31/12/2020.

Ao se estratificar o número de casos por região de saúde, observa-se que a região que possui mais casos é a Capim Dourado, que tem como principal município Palmas, conforme demonstrado no gráfico 8.

Gráfico – Casos confirmados conforme região de saúde. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

Detalhamento dos Casos de Covid-19

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) notificou um total de 91.601 casos confirmados para COVID-19 no Tocantins até a data de 31/12/2020. Sendo 46.503 casos detectados por análises de amostras via RT-PCR, 35.899 por testes rápidos e 9.167 por sorologia.

Tabela – Distribuição dos casos confirmados por município e sexo. Tocantins, 2020.

Município	Feminino	%	Masculino	%	Total
Palmas	11689	54%	10012	46%	21701
Araguaína	9663	54%	8364	46%	18027
Gurupi	2717	54%	2274	46%	4991
Colinas do Tocantins	2852	57%	2115	43%	4967
Porto Nacional	1799	54%	1522	46%	3321
Paraíso do Tocantins	1519	53%	1346	47%	2865
Formoso do Araguaia	915	54%	778	46%	1693
Guaraí	693	51%	665	49%	1358
Araguatins	710	57%	538	43%	1248
Xambioá	593	52%	538	48%	1131
Tocantinópolis	537	50%	529	50%	1066
Miracema do Tocantins	533	54%	456	46%	989
Augustinópolis	401	49%	424	51%	825
Pedro Afonso	412	50%	412	50%	824
Miranorte	407	51%	385	49%	792
Lagoa da Confusão	381	52%	357	48%	738
Goiatins	391	55%	317	45%	708
Alvorada	352	54%	301	46%	653
Araguaçu	353	55%	292	45%	645

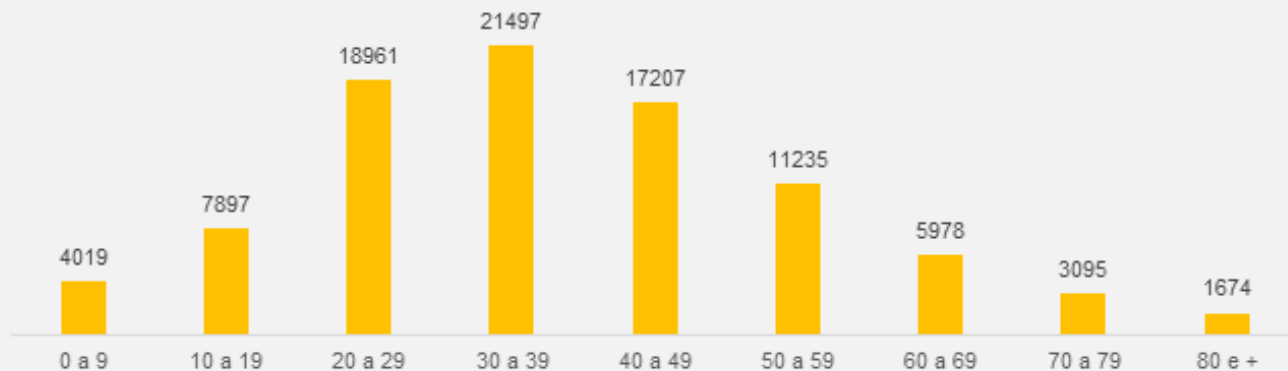
Itacajá	303	52%	282	48%	585
Nova Olinda	320	55%	262	45%	582
Aguiarnópolis	288	52%	269	48%	557
Dianópolis	297	57%	225	43%	522
Axixá do Tocantins	311	61%	201	39%	512
Tocantínia	253	50%	254	50%	507
Darcinópolis	243	52%	225	48%	468
São Bento do Tocantins	254	55%	206	45%	460
Palmeiras do Tocantins	232	52%	213	48%	445
Babaçulândia	242	55%	202	45%	444
Ananás	227	53%	202	47%	429
Sampaio	230	54%	196	46%	426
São Miguel do Tocantins	224	55%	184	45%	408
Wanderlândia	216	56%	168	44%	384
Esperantina	202	53%	182	47%	384
Santa Fé do Araguaia	201	54%	170	46%	371
Campos Lindos	192	52%	176	48%	368
São Sebastião do Tocantins	208	59%	145	41%	353
Sítio Novo do Tocantins	198	57%	148	43%	346
Colméia	206	61%	133	39%	339
Buriti do Tocantins	175	52%	159	48%	334
Carrasco Bonito	205	62%	125	38%	330
Divinópolis do Tocantins	175	54%	148	46%	323
Palmeirante	152	47%	170	53%	322
Peixe	179	57%	136	43%	315
Filadélfia	175	56%	140	44%	315
Palmeirópolis	171	55%	139	45%	310
Nazaré	171	58%	126	42%	297
Natividade	171	59%	121	41%	292
Barrolândia	152	54%	132	46%	284
Aragominas	146	53%	130	47%	276
Fátima	164	61%	106	39%	270
Cariri do Tocantins	139	53%	122	47%	261
Pequizeiro	130	52%	121	48%	251
Praia Norte	124	50%	123	50%	247
Araguanã	127	52%	118	48%	245
Pium	104	43%	137	57%	241
Silvanópolis	119	51%	115	49%	234
Ponte Alta do Tocantins	121	54%	104	46%	225
Itapiratins	115	51%	109	49%	224
Combinado	110	53%	98	47%	208

Fortaleza do Tabocão	100	51%	98	49%	198
Pau D'Arco	108	56%	84	44%	192
Aliança do Tocantins	108	59%	76	41%	184
Rio Sono	88	48%	94	52%	182
Paraná	93	51%	88	49%	181
Figueirópolis	93	53%	83	47%	176
Santa Tereza do Tocantins	95	55%	79	45%	174
Nova Rosalândia	92	53%	81	47%	173
Itaguatins	98	57%	74	43%	172
Rio dos Bois	85	51%	83	49%	168
Riachinho	65	40%	99	60%	164
Luzinópolis	81	51%	78	49%	159
Arraias	90	57%	69	43%	159
Arapoema	81	52%	76	48%	157
Dueré	97	63%	58	37%	155
Taguatinga	78	52%	73	48%	151
Couto Magalhães	81	54%	68	46%	149
Itaporã do Tocantins	82	56%	65	44%	147
Pugmil	84	58%	62	42%	146
Goianorte	84	60%	57	40%	141
Talismã	84	60%	57	40%	141
Centenário	74	54%	64	46%	138
Monte do Carmo	79	57%	59	43%	138
Marianópolis do Tocantins	71	52%	66	48%	137
Bom Jesus do Tocantins	68	52%	62	48%	130
Tupirama	65	51%	62	49%	127
Abreulândia	64	51%	62	49%	126
Caseara	65	52%	59	48%	124
Brejinho de Nazaré	63	52%	58	48%	121
Almas	63	53%	57	48%	120
Presidente Kennedy	63	53%	57	48%	120
Recursolândia	59	50%	59	50%	118
Santa Terezinha do Tocantins	57	49%	60	51%	117
Carmolândia	60	51%	57	49%	117
Muricilândia	61	53%	54	47%	115
Lizarda	76	67%	37	33%	113
Angico	61	55%	50	45%	111
Dois Irmãos do Tocantins	55	50%	55	50%	110
Jaú do Tocantins	67	61%	43	39%	110
Sandolândia	62	56%	48	44%	110
Barra do Ouro	56	53%	50	47%	106

Chapada da Natividade	53	51%	51	49%	104
Cristalândia	53	52%	49	48%	102
Oliveira de Fátima	53	52%	49	48%	102
Lagoa do Tocantins	45	44%	57	56%	102
Crixás do Tocantins	51	54%	43	46%	94
Sucupira	45	50%	45	50%	90
Lajeado	42	48%	45	52%	87
Bandeirantes do Tocantins	39	46%	45	54%	84
Araguacema	36	45%	44	55%	80
Bernardo Sayão	47	61%	30	39%	77
Brasilândia do Tocantins	31	41%	44	59%	75
Novo Acordo	47	63%	28	37%	75
Maurilândia do Tocantins	37	51%	36	49%	73
Rio da Conceição	42	58%	31	42%	73
Juarina	43	61%	28	39%	71
Aparecida do Rio Negro	44	63%	26	37%	70
Monte Santo do Tocantins	42	61%	27	39%	69
Santa Rita do Tocantins	38	55%	31	45%	69
Piraquê	42	62%	26	38%	68
Aurora do Tocantins	37	55%	30	45%	67
Santa Rosa do Tocantins	38	58%	27	42%	65
Pindorama do Tocantins	31	53%	28	47%	59
São Félix do Tocantins	30	52%	28	48%	58
Chapada de Areia	33	58%	24	42%	57
Lavandeira	31	54%	26	46%	57
Novo Jardim	28	51%	27	49%	55
São Salvador do Tocantins	32	60%	21	40%	53
Ipueiras	26	52%	24	48%	50
Taipas do Tocantins	18	42%	25	58%	43
Cachoeirinha	26	67%	13	33%	39
Santa Maria do Tocantins	15	39%	23	61%	38
Ponte Alta do Bom Jesus	18	47%	20	53%	38
Conceição do Tocantins	24	65%	13	35%	37
São Valério	21	58%	15	42%	36
Mateiros	15	43%	20	57%	35
Tupiratis	16	47%	18	53%	34
Novo Alegre	15	47%	17	53%	32
Porto Alegre do Tocantins	5	33%	10	67%	15
Total	49334	54%	42212	46%	91546

Fonte: Centro de Informações Estratégias da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

Gráfico – Casos confirmados por faixa etária. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

Óbitos por COVID-19 no Estado

O Tocantins registrou até 31/12/2020 1.297 óbitos, que estão distribuídos em 120 municípios de residência, o que corresponde a 86,3% dos municípios tocaninenses. 63,8% dos óbitos registrados foram do sexo masculino, com predominância da faixa etária acima dos 60 anos ou mais (74,5%). Observa-se que dentre os óbitos ocorridos, a concentração maior deu-se na região Médio Norte Araguaia (26%).

A taxa de letalidade atual por COVID-19 no Estado é de 1,41%. Além disso, ocorreram 55 óbitos de não residentes no Tocantins, que foram registrados para os estados de origem.

Tabela – Distribuição dos óbitos confirmados por município de residência e sexo. Tocantins, 2020.

Município	Feminino	Masculino	Total
ABREULANDIA	0	4	4
AGUIARNOPOLIS	3	6	9
ALIANCA DO TOCANTINS	1	2	3
ALMAS	2	0	2
ALVORADA	2	8	10
ANANAS	9	5	14
ANGICO	1	0	1
APARECIDA DO RIO NEGRO	2	0	2
ARAGOMINAS	3	3	6
ARAGUACEMA	1	0	1
ARAGUACU	2	7	9
ARAGUAINA	85	154	239
ARAGUANA	4	5	9
ARAGUATINS	9	21	30
ARAPOEMA	2	2	4
AUGUSTINOPOLIS	4	6	10
AXIXA DO TOCANTINS	5	0	5
BABACULANDIA	1	3	4
BANDEIRANTES DO TOCANTINS	0	2	2
BARRA DO OURO	2	3	5
BARROLANDIA	1	3	4
BERNARDO SAYAO	1	3	4
BRASILANDIA DO TOCANTINS	0	1	1
BREJINHO DE NAZARE	2	3	5
BURITI DO TOCANTINS	0	1	1
CAMPOS LINDOS	1	1	2
CARIRI DO TOCANTINS	1	3	4

CARMOLANDIA	1	0	1
CARRASCO BONITO	1	2	3
CASEARA	0	3	3
CENTENARIO	1	3	4
CHAPADA DA NATIVIDADE	0	1	1
CHAPADA DE AREIA	0	2	2
COLINAS DO TOCANTINS	20	27	47
COLMEIA	2	6	8
COMBINADO	3	1	4
CONCEICAO DO TOCANTINS	1	2	3
COUTO MAGALHAES	2	3	5
CRISTALANDIA	1	1	2
DARCINOPOLIS	0	5	5
DIANOPOLIS	3	6	9
DOIS IRMAOS DO TOCANTINS	0	5	5
DUERE	1	2	3
ESPERANTINA	3	6	9
FATIMA	1	2	3
FIGUEIROPOLIS	2	5	7
FILADELFIA	2	2	4
FORMOSO DO ARAGUAIA	7	11	18
FORTALEZA DO TABOCAO	0	3	3
GOIANORTE	1	1	2
GOIATINS	3	3	6
GUARAI	12	14	26
GURUPI	15	45	60
IPUEIRAS	0	1	1
ITACAJA	2	6	8
ITAGUATINS	0	2	2
JAU DO TOCANTINS	2	1	3
JUARINA	1	0	1
LAGOA DA CONFUSAO	8	6	14
LAGOA DO TOCANTINS	1	3	4
LAJEADO	1	1	2
LIZARDA	0	2	2
LUZINOPOLIS	0	2	2
MARIANOPOLIS DO TOCANTINS	0	5	5
MAURILANDIA DO TOCANTINS	1	0	1
MIRACEMA DO TOCANTINS	3	8	11
MIRANORTE	6	10	16
MONTE DO CARMO	0	2	2
MONTE SANTO DO TOCANTINS	1	0	1
NATIVIDADE	1	1	2

NAZARE	1	4	5
NOVA OLINDA	9	9	18
NOVA ROSALANDIA	3	1	4
NOVO ALEGRE	0	1	1
OLIVEIRA DE FATIMA	1	0	1
PALMAS	77	140	217
PALMEIRANTE	1	4	5
PALMEIRAS DO TOCANTINS	2	3	5
PALMEIROPOLIS	2	5	7
PARAISO DO TOCANTINS	13	36	49
PARANA	1	1	2
PAU D'ARCO	3	3	6
PEDRO AFONSO	5	8	13
PEIXE	2	4	6
PEQUIZEIRO	5	2	7
PIRAQUE	1	0	1
PIUM	0	1	1
PONTE ALTA DO BOM JESUS	0	3	3
PONTE ALTA DO TOCANTINS	2	4	6
PORTO ALEGRE DO TOCANTINS	1	0	1
PORTO NACIONAL	18	38	56
PRAIA NORTE	1	1	2
PRESIDENTE KENNEDY	2	0	2
RECURSOLANDIA	0	2	2
RIACHINHO	0	1	1
RIO DOS BOIS	0	1	1
RIO SONO	1	0	1
SAMPAIO	0	3	3
SANDOLANDIA	1	3	4
SANTA FE DO ARAGUAIA	1	4	5
SANTA RITA DO TOCANTINS	0	1	1
SANTA ROSA DO TOCANTINS	0	2	2
SANTA TEREZA DO TOCANTINS	0	2	2
SANTA TEREZINHA DO TOCANTINS	3	0	3
SAO BENTO DO TOCANTINS	4	1	5
SAO MIGUEL DO TOCANTINS	6	4	10
SAO SEBASTIAO DO TOCANTINS	0	1	1
SILVANOPOLIS	4	3	7
SITIO NOVO DO TOCANTINS	2	3	5
TAGUATINGA	0	4	4
TALISMA	1	0	1
TOCANTINIA	0	5	5
TOCANTINOPOLIS	13	9	22
TUPIRAMA	1	1	2

WANDERLANDIA	2	4	6
XAMBIOA	5	10	15
Total	447	789	1236

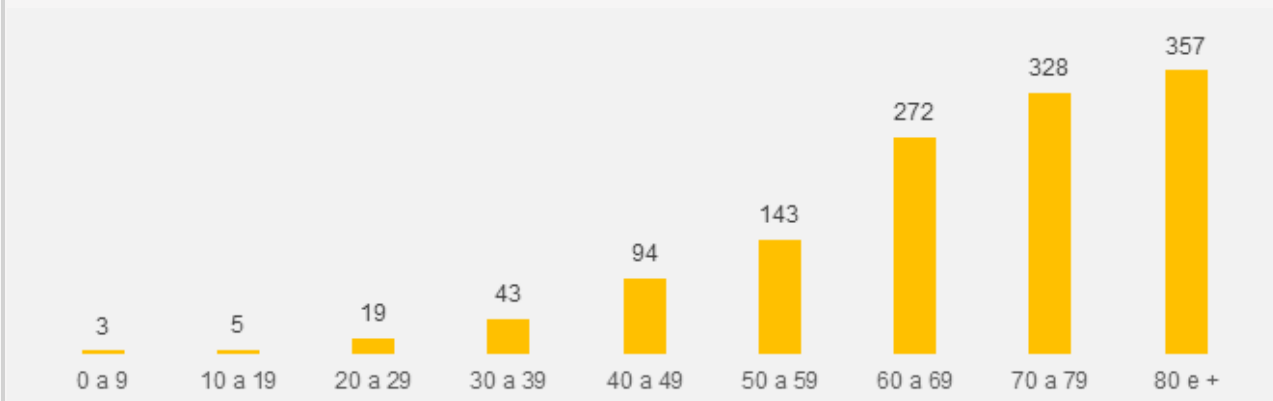
Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

Tabela – Distribuição dos óbitos confirmados por faixa etária e sexo. Tocantins, 2020.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
0 a 9 anos	2	1	3
10 a 19 anos	1	3	4
20 a 39 anos	27	34	61
40 a 59 anos	71	163	234
60 a 69 anos	99	167	266
70 e+	247	421	668
Total	447	789	1236

Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

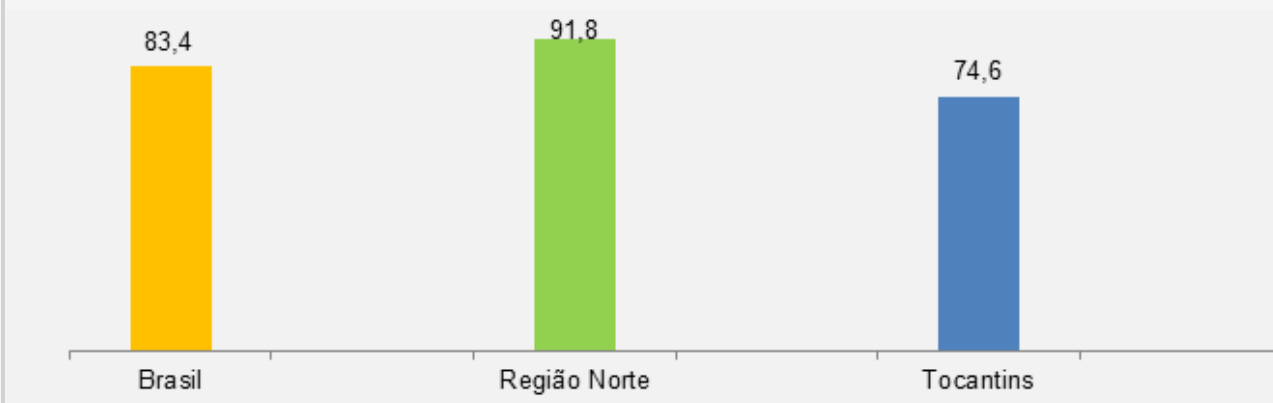
Gráfico – Óbitos por faixa etária. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

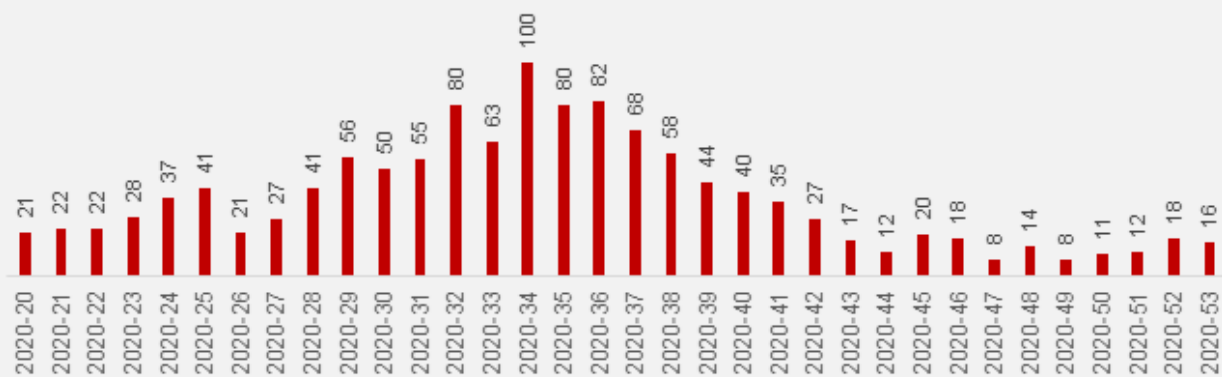
Os 1.236 óbitos ocorridos demonstram que o Tocantins registra a menor taxa de mortalidade por 100 mil habitantes dentre os demais estados da região norte, conforme dados do Ministério da Saúde, o gráfico 11 traz o comparativo de taxas entre o Estado, a região norte e o Brasil.

Gráfico – Taxa de mortalidade por 100 mil hab. por local. Tocantins, 2020.



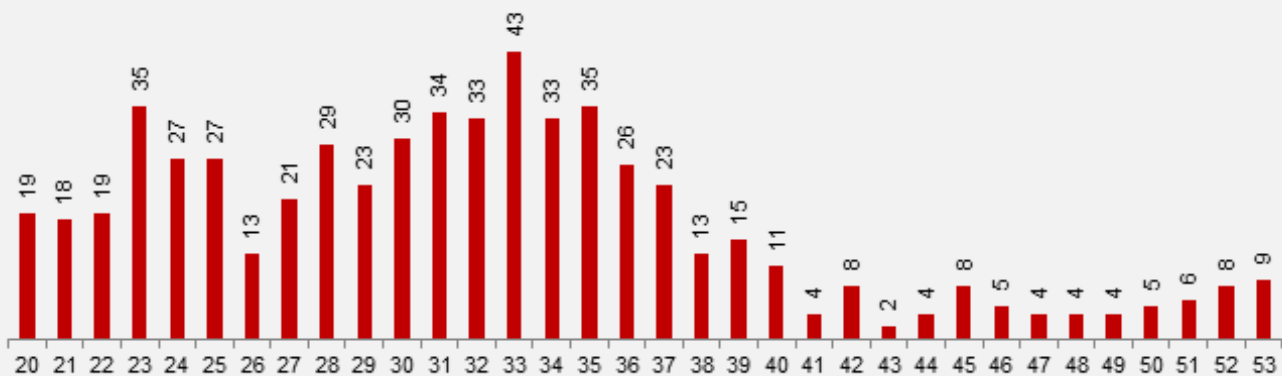
Fonte: Ministério da Saúde e Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO.

Gráfico – Número de óbitos por semana epidemiológica no Estado. Tocantins, 2020.



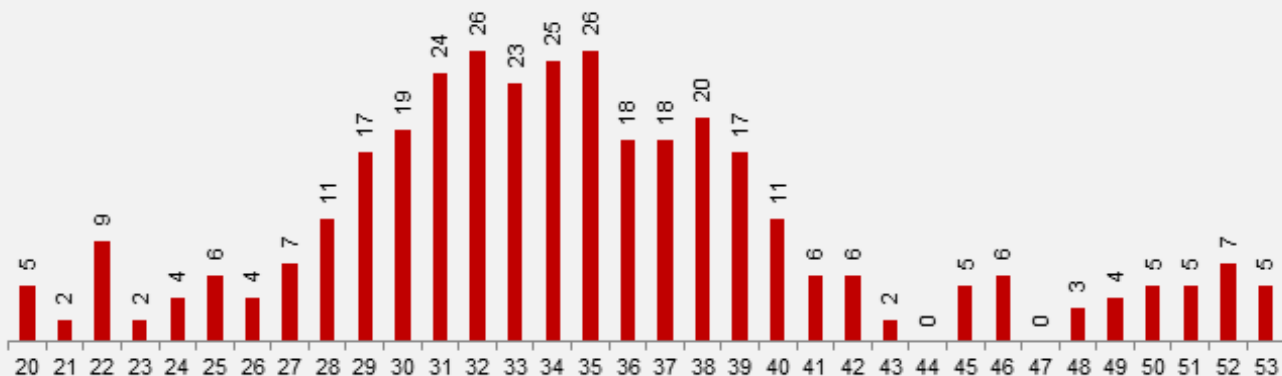
Fonte: Centro de Informações Estratégias da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

Gráfico – Número de óbitos por semana epidemiológica na macrorregião norte. Tocantins, 2020.



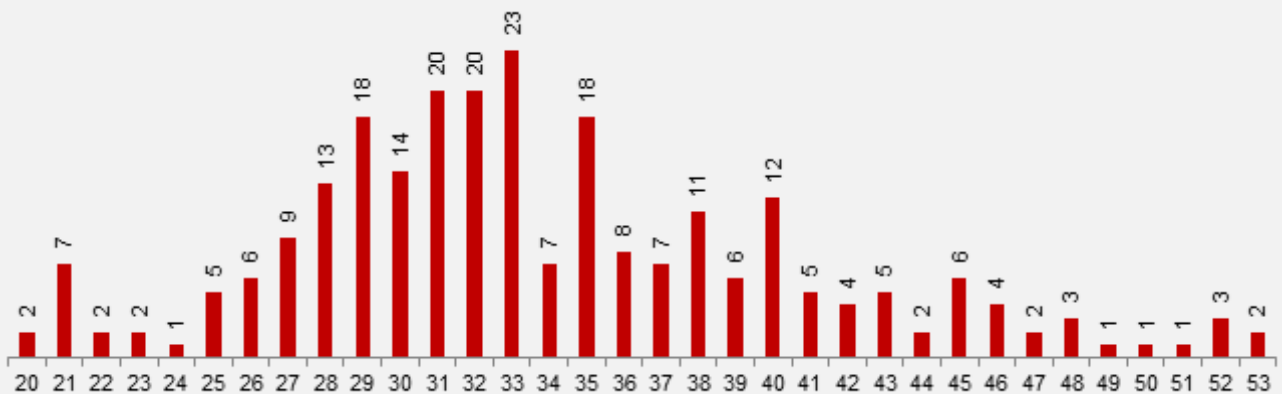
Fonte: Centro de Informações Estratégias da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

Gráfico – Número de óbitos por semana epidemiológica na macrorregião central. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégias da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

Gráfico – Número de óbitos por semana epidemiológica na macrorregião sul. Tocantins, 2020.



Fonte: Centro de Informações Estratégias da Vigilância em Saúde – CIEVS/TO. Consolidado até 31/12/2020.

Análises Laboratoriais da COVID-19

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 56.400 kits de amplificação RT-qPCR e 48.326 kits de extração.

Até o dia 31/12/2020, o LACEN/TO concluiu 101.108 testes de RT-qPCR, outros 24.403 foram realizados pela Fiocruz/RJ, utilizando a mesma metodologia, totalizando 125.518.

Tabela – 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	134	105	29	134	0,11%	66	68	0
AGUIARNOPOLIS	38	38		38	0,03%	13	25	0
ALIANCA DO TOCANTINS	472	449	23	472	0,38%	156	316	0
ALMAS	15	15		15	0,01%	8	7	0
ALVORADA	1016	629	387	1016	0,81%	391	625	0
ANANAS	172	119	53	172	0,14%	71	101	0
ANGICO	102	98	4	102	0,08%	47	55	0
APARECIDA DO RIO NEGRO	8	7	1	8	0,01%	2	6	0
ARAGOMINAS	338	228	110	338	0,27%	156	182	0
ARAGUACEMA	202	185	17	202	0,16%	48	154	0
ARAGUACU	393	355	38	393	0,31%	61	332	0
ARAGUAINA	33454	23219	10235	33454	26,65%	14030	19424	0
ARAGUANA	1	1		1	0,00%	1	0	0
ARAGUATINS	1222	891	331	1222	0,97%	429	793	0
ARAPOEMA	326	213	113	326	0,26%	98	228	0
ARRAIAS	108	99	9	108	0,09%	9	99	0
AUGUSTINOPOLIS	422	387	35	422	0,34%	195	227	0
AURORA DO TOCANTINS	122	96	26	122	0,10%	26	96	0
AXIXA DO TOCANTINS	14	14		14	0,01%	5	9	0
BABACULANDIA	9	9		9	0,01%	0	9	0
BANDEIRANTES DO TOCANTINS	145	141		141	0,11%	46	95	4
BARRA DO OURO	12	7	5	12	0,01%	9	3	0
BARROLANDIA	528	482	46	528	0,42%	137	391	0
BOM JESUS DO TOCANTINS	179	128	51	179	0,14%	80	99	0
BRASILANDIA DO TOCANTINS	47	38	9	47	0,04%	23	24	0
BREJINHO DE NAZARE	204	184	20	204	0,16%	88	116	0
BURITI DO TOCANTINS	74	53	21	74	0,06%	24	50	0
CACHOEIRINHA	148	132	16	148	0,12%	103	45	0
CARIRI DO TOCANTINS	1322	1176	146	1322	1,05%	214	1108	0
CARMOLANDIA	165	99	66	165	0,13%	58	107	0
CASEARA	300	290	10	300	0,24%	118	182	0
CENTENARIO	201	128	73	201	0,16%	75	126	0
CHAPADA DA NATIVIDADE	75	58	17	75	0,06%	30	45	0
CHAPADA DE AREIA	199	157	42	199	0,16%	65	134	0
COLINAS DO TOCANTINS	317	312	5	317	0,25%	95	222	0

COLMEIA	490	448	42	490	0,39%	218	272	0
COMBINADO	445	341	104	445	0,35%	125	320	0
CONCEICAO DO TOCANTINS	98	82	16	98	0,08%	46	52	0
COUTO MAGALHAES	86	85	1	86	0,07%	21	65	0
CRISTALANDIA	147	112	35	147	0,12%	71	76	0
CRIXAS DO TOCANTINS	97	32	65	97	0,08%	33	64	0
DARCINOPOLIS	551	361	190	551	0,44%	232	319	0
DIANOPOLIS	277	265	12	277	0,22%	72	205	0
DIVINOPOLIS DO TOCANTINS	508	309	199	508	0,40%	235	273	0
DOIS IRMAOS DO TOCANTINS	417	387	30	417	0,33%	118	299	0
DUERE	288	203	85	288	0,23%	106	182	0
ESPERANTINA	23	13	10	23	0,02%	15	8	0
FATIMA	502	367	135	502	0,40%	153	349	0
FIGUEIROPOLIS	252	154	98	252	0,20%	60	192	0
FILADELFIA	317	272	45	317	0,25%	114	203	0
FORMOSO DO ARAGUAIA	3900	2884	1016	3900	3,11%	1261	2639	0
FORTALEZA DO TABOCAO	196	169	27	196	0,16%	66	130	0
GOIANORTE	139	94	45	139	0,11%	49	90	0
GOIATINS	105	91	14	105	0,08%	39	66	0
GUARAI	1872	1504	368	1872	1,49%	691	1181	0
GURUPI	13684	11451	2233	13684	10,90%	4631	9053	0
IPUEIRAS	18	9	9	18	0,01%	5	13	0
ITACAJA	37	32	5	37	0,03%	3	34	0
ITAGUATINS	119	110	9	119	0,09%	51	68	0
ITAPIRATINS	206	162	44	206	0,16%	89	117	0
ITAPORA DO TOCANTINS	345	307	38	345	0,27%	108	237	0
JAU DO TOCANTINS	197	152	45	197	0,16%	42	155	0
JUARINA	58	54	4	58	0,05%	15	43	0
LAGOA DA CONFUSAO	965	571	394	965	0,77%	365	600	0
LAJEADO	48	48		48	0,04%	11	37	0
LAVANDEIRA	19	10	9	19	0,02%	7	12	0
LIZARDA	171	65	106	171	0,14%	42	129	0
LUZINOPOLIS	81	22	59	81	0,06%	42	39	0
MARIANOPOLIS DO TOCANTINS	191	153	38	191	0,15%	57	134	0
MAURILANDIA DO TOCANTINS	211	182	29	211	0,17%	83	128	0
MIRACEMA DO TOCANTINS	1059	1057	2	1059	0,84%	371	688	0
MIRANORTE	2225	2115	110	2225	1,77%	741	1484	0
MONTE DO CARMO	67	53	14	67	0,05%	18	49	0
MONTE SANTO DO TOCANTINS	31	12	19	31	0,02%	13	18	0
MURICILANDIA	313	266	47	313	0,25%	100	213	0
NATIVIDADE	27	17	10	27	0,02%	13	14	0
NAZARE	150	135	15	150	0,12%	64	86	0

NOVA OLINDA	936	890	46	936	0,75%	392	544	0
NOVA ROSALANDIA	186	144	41	185	0,15%	56	129	1
NOVO ACORDO	393	373	20	393	0,31%	108	285	0
NOVO ALEGRE	48	46	2	48	0,04%	6	42	0
NOVO JARDIM	101	82	19	101	0,08%	9	92	0
OLIVEIRA DE FATIMA	138	105	33	138	0,11%	45	93	0
PALMAS	24898	23142	1756	24898	19,84%	6612	18286	0
PALMEIRANTE	36	23	13	36	0,03%	16	20	0
PALMEIRAS DO TOCANTINS	183	172	11	183	0,15%	42	141	0
PALMEIROPOLIS	61	61		61	0,05%	36	25	0
PARAISO DO TOCANTINS	5601	3735	1866	5601	4,46%	2338	3263	0
PARANA	160	111	49	160	0,13%	46	114	0
PAU D"ARCO	129	115	14	129	0,10%	22	107	0
PEDRO AFONSO	345	316	29	345	0,27%	136	209	0
PEIXE	327	324	3	327	0,26%	83	244	0
PEQUIZEIRO	327	268	59	327	0,26%	146	181	0
PINDORAMA DO TOCANTINS	219	215	4	219	0,17%	66	153	0
PIRAQUE	63	41	22	63	0,05%	21	42	0
PIUM	509	407	102	509	0,41%	216	293	0
PONTE ALTA DO BOM JESUS	16	16		16	0,01%	6	10	0
PONTE ALTA DO TOCANTINS	865	802	63	865	0,69%	287	578	0
PORTO NACIONAL	6042	5531	511	6042	4,81%	2131	3911	0
PRESIDENTE KENNEDY	312	255	57	312	0,25%	133	179	0
PUGMIL	136	114	20	134	0,11%	48	86	2
RECURSOLANDIA	379	221	158	379	0,30%	93	286	0
RIACHINHO	229	149	80	229	0,18%	86	143	0
RIO DOS BOIS	260	143	117	260	0,21%	118	142	0
RIO SONO	841	548	293	841	0,67%	216	625	0
SAMPAIO	159	146	13	159	0,13%	79	80	0
SANDOLANDIA	175	145	30	175	0,14%	71	104	0
SANTA FE DO ARAGUAIA	560	387	173	560	0,45%	219	341	0
SANTA RITA DO TOCANTINS	103	68	35	103	0,08%	29	74	0
SANTA ROSA DO TOCANTINS	163	111	52	163	0,13%	45	118	0
SANTA TEREZA DO TOCANTINS	198	198		198	0,16%	23	175	0
SANTA TEREZINHA DO TOCANTINS	51	50	1	51	0,04%	29	22	0
SAO BENTO DO TOCANTINS	759	649	110	759	0,60%	367	392	0
SAO FELIX DO TOCANTINS	205	199	6	205	0,16%	74	131	0
SAO MIGUEL DO TOCANTINS	27	27		27	0,02%	8	19	0
SAO SALVADOR DO TOCANTINS	38	26	12	38	0,03%	6	32	0
SAO SEBASTIAO DO TOCANTINS	1	1		1	0,00%	0	1	0
SAO VALERIO DA NATIVIDADE	133	129	4	133	0,11%	27	106	0

SILVANOPOLIS	279	278	1	279	0,22%	94	185	0
SUCUPIRA	585	306	279	585	0,47%	74	511	0
TAGUATINGA	43	43		43	0,03%	10	33	0
TALISMA	168	97	71	168	0,13%	65	103	0
TOCANTINIA	65	58	7	65	0,05%	10	55	0
TOCANTINOPOLIS	1617	1589	28	1617	1,29%	551	1066	0
TUPIRAMA	271	153	118	271	0,22%	121	150	0
TUPIRATINS	129	103	26	129	0,10%	28	101	0
WANDERLANDIA	1256	1066	190	1256	1,00%	378	878	0
XAMBIOA	1377	1232	145	1377		568	809	0
Total Geral	125518	101108	24403	125511	-	43963	81548	7

Fonte: LACEN – TO, Acesso GAL: Consolidado até 31/12/2020.

O Laboratório Central de Saúde Pública do Tocantins (LACEN-TO) é destaque nacional em tempo recorde de entrega de resultados da Covid-19. O Boletim Epidemiológico do Nº 23 do Ministério da Saúde – semana epidemiológica 29, (19 de junho a 18 de julho) aponta que o LACEN-TO é o que libera resultados dos exames da Covid-19, em menor tempo, em todo o Brasil: 72,53% dos resultados dos exames para Covid-19 foram liberados de 0 a 2 dias e, neste contexto, o Tocantins se destacou com 98,93% das amostras analisadas neste prazo. Na semana de 06 a 12 de setembro, 99,39% dos resultados das amostras foram liberados em menos de 2 dias.

Assinatura

Responsável - Ação



Ações Temáticas
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:												
30550												
Fundo Estadual de Saúde												
Programa:												
1165												
Integração de Ações e Serviços de Saúde												
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												
Ação:												
Código				Título				Prioritária				
3099				Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado				Não				
Produto												
Intervenção de obras em unidade de saúde						Especificação do Produto						
						Número de obra realizada por unidade de saúde impactada com intervenção de serviço de engenharia e arquitetura, tais como: reforma ampliação, adequação e construção.						
Orçamento - 12/2020:												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A			
152.886.515,00	7.523.448,00	160.409.963,00	28.143.115,36	22.366.649,05	22.105.049,39	132.266.847,64	17,5444	13,9434	13,7803			
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS												
0102												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
11.828.820,00	-1.137.366,00	10.691.454,00	9.001.403,21	6.949.007,51	6.880.922,73	1.690.050,79	84,19	64,99	64,35			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	0102	120.000,00	-8.392,00	111.608,00	67.000,00	41.163,75	41.163,75	44.608,00	60,03	36	36
10.302.1165	33.90.39	0102	2.785.000,00	-2.469.376,00	315.624,00	251.767,75	58.054,33	0,00	63.856,25	79,76	18	0
10.302.1165	33.90.42	0102	60.000,00	-60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.47	0102	35.000,00	6.892,00	41.892,00	41.891,11	16.209,95	16.209,95	0,89	99,99	38	38
10.302.1165	33.90.91	0102	0,00	1.084.446,00	1.084.446,00	1.084.445,21	1.084.445,21	1.084.445,21	0,79	99,99	99	99
10.302.1165	33.90.92	0102	0,00	1.962,00	1.962,00	1.961,25	1.961,25	1.961,25	0,75	99,96	99	99
10.302.1165	44.90.51	0102	8.828.820,00	-962.886,00	7.865.934,00	6.512.185,33	4.705.020,46	4.705.020,46	1.353.748,67	82,78	59	59
10.302.1165	44.90.92	0102	0,00	1.269.988,00	1.269.988,00	1.042.152,56	1.042.152,56	1.032.122,11	227.835,44	82,06	82	81
Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares												
0104												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
2.180.000,00	-1.630.000,00	550.000,00	500.000,00	0,00	0,00	50.000,00	90,90	0,00	0,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.40.42	0104	1.280.000,00	-1.280.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.40.51	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.50.42	0104	600.000,00	-50.000,00	550.000,00	500.000,00	0,00	0,00	50.000,00	90,90	0	0
10.302.1165	44.50.51	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.90.51	0104	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Recursos de Convênios Federais												
0225												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
13.317.695,00	5.000.000,00	18.317.695,00	12.377.800,37	9.747.400,56	9.747.400,56	5.939.894,63	67,57	53,21	53,21			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	0225	6.527.695,00	-295.000,00	6.232.695,00	3.268.938,70	638.538,89	638.538,89	2.963.756,30	52,44	10	10
10.302.1165	44.90.51	0225	6.790.000,00	4.531.600,00	11.321.600,00	8.437.958,45	8.437.958,45	8.437.958,45	2.883.641,55	74,52	74	74
10.302.1165	44.90.92	0225	0,00	763.400,00	763.400,00	670.903,22	670.903,22	670.903,22	92.496,78	87,88	87	87
ICMS - FECOEP												
0238												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
0,00	4.911.144,00	4.911.144,00	4.911.143,48	4.327.568,54	4.327.568,54	0,52	99,99	88,11	88,11			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.40.42	0238	0,00	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00	100,00	100	100
10.302.1165	44.90.51	0238	0,00	1.911.144,00	1.911.144,00	1.911.143,48	1.327.568,54	1.327.568,54	0,52	99,99	69	69
Gestão do SUS												
0248												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
80.000,00	0,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	0248	80.000,00	0,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00	0,00	0	0
Investimento												
0249												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
70.000,00	379.670,00	449.670,00	449.666,24	449.666,24	449.666,24	3,76	99,99	99,99	99,99			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.90.51	0249	70.000,00	-70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.90.93	0249	0,00	449.670,00	449.670,00	449.666,24	449.666,24	449.666,24	3,76	99,99	99	99
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar												
0250												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
410.000,00	0,00	410.000,00	0,00	0,00	0,00	410.000,00	0,00	0,00	0,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	0250	410.000,00	0,00	410.000,00	0,00	0,00	0,00	410.000,00	0,00	0	0
Operações de Crédito Internas - Em Moeda												
4219												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
125.000.000,00	0,00	125.000.000,00	903.102,06	893.006,20	699.491,32	124.096.897,94	0,72	0,71	0,55			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.90.51	4219	125.000.000,00	-701.200,00	124.298.800,00	201.917,18	191.821,32	191.821,32	124.096.882,82	0,16	0	0
10.302.1165	44.90.92	4219	0,00	701.200,00	701.200,00	701.184,88	701.184,88	507.670,00	15,12	99,99	99	72
Meta Física:												
2020	2021	2022	2023	Unidade			Sigla					
115				Unidade			un					
Referência:												
Ano	Período	Execução			% Execução							
2020	3o Quadrimestre	10			8,61							
Análise:												

1 – UTI (Unidade de Tratamento Intensivo) no Hospital de Augustinópolis (Processo: 2013/30550/000246, Fonte: 4219), contendo 10 (dez) leitos, sendo 1 de isolamento; além de demais ambientes de apoio, como: Sala administrativa, quarto de plantão, recepção, espera, sala e entrevistas, dentre outros. Essa obra está localizada na região do Bico do Papagaio, atendendo diversos municípios da região. (concluída)

2 – Reforma do Ambulatório de Atenção especializada em saúde do Hospital Geral de Palmas (Processo: 2019/30550/002237, Fonte: 225). Tal reforma assegura a melhoria das condições de atendimento na unidade de atenção especializada em saúde do Hospital Geral de Palmas, localizado na Região de Saúde Capim Dourado. Essa região de saúde é a mais populosa do Tocantins com 348.719 habitantes (IBGE, 2015), e concentra 42,13% dos habitantes do Estado. (concluída)

3 – Obra de construção no HGP, ambientes necessários para Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON (Fonte 225), Processo 2016/30550/10064 - 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. Região de Saúde Capim Dourado.

4- 1ª etapa do Hospital Geral de Gurupi, processo 2013/30550/1255- está com alcance de 81,17% de execução da obra pela empresa COCENO – Construtora Centro Norte LTDA. Tendo execução financeira no terceiro quadrimestre. Essa primeira etapa contempla blocos e serviços administrativos, ambulatoriais e de Pronto Socorro.

5 - Reforma e ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis (Fonte 4219), processo nº 2018/37000/000239- foi concluída a obra da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) com 10 leitos que constam no escopo desse objeto, 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.

6 - Reforma da Oncologia do Hospital Regional de Araguaína (Fonte 225), foi autuado processo 2018/30550/6846, o qual teve como ganhadora do certame a empresa Construtora LDN a obra encontra-se em execução. Ocorrendo execução financeira no terceiro quadrimestre.

7 - Reforma na Ala de Internação e Adequação da Imaginologia para instalação do equipamento de Hemodinâmica no Hospital Geral de Palmas – HGP (Fonte 225): 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 terceiro 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.

8 - Reforma do Hospital Regional de Arraias (Fonte 225/102) 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 terceiro 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 (Depósito de Material e Limpeza); 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).

9 - Reforma do Hospital Regional de Xambioá (Fonte 225) processo nº 2017/30550/005259, 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 terceiro quadrimestre de 2020. O contrato visa reformar diversas áreas no hospital com pinturas novas, troca de pisos e reparo no telhado.

10 - Pagamento de Despesas Operacionais de Obras, foi autuado processo 2020/30550/001019. Por meio desse processo foram pagas despesas relacionadas a obras como taxas de licenciamento ambiental, taxas de alvarás, dentre outras. Pagamento de Despesas Operacionais de Obras, processo 2020/30550/001112. Por meio desse processo foram pagas taxas de ARTs (Anotações de Responsabilidade Técnica) de Engenheiros e RRTs (Registro de Responsabilidade Técnica) de Arquitetos e Urbanistas dentre outras. No terceiro quadrimestre houve execução financeira de R\$ 1.391,11 (Mil trezentos e noventa e um reais e onze centavos).

Obras em Estudos e/ou em Fase Licitatória no Exercício de 2020

1 - 2ª etapa do Hospital Geral de Gurupi não teve execução financeira. Processo Nº 2020/30550/005626 (Fontes: 225 e 102) para licitação RDC Integrada – encontra-se em fase de licitação. A 2ª Etapa contempla enfermarias de internação, centro cirúrgico, UTIs, imagenologia, laboratório, farmácia, almoxarifado, cozinha e refeitório, lavanderia.

2 - Obra de ampliação do Hospital Geral de Palmas (Fonte 4219), processo nº 2013/30550/001912 - 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 3º 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.

3 - Obra de construção do Hospital Geral de Araguaína (Fonte 4219)- aguardando a liberação de financiamento junto ao Banco do Brasil. Processo 2013/30550/2541.

4 - 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 (Fonte 225), sem execução financeira. O processo nº 2019/30550/007744 está seguindo os trâmites pertinentes à licitação.

5 -Ampliação do Refeitório do Hospital Regional de Gurupi (Fonte 225/102), sem execução financeira, encontra-se em fase final de análise das documentações pela Caixa Econômica Federal/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.

6 - Ampliação do Hospital de Pequeno Porte de Alvorada (Fonte 225/102), sem execução financeira. Os projetos e a documentação foram aprovados pela Caixa Econômica Federal/CEF. O processo 2017/30550/005260 está em fase de Licitação

7 - Reforma do Hospital e Maternidade Dona Regina (Fonte 225) 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.

8 - Reforma do Hemonúcleo de Araguaína (Fonte 225), 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.

Obra Fiscalizada Pela Diretoria de Arquitetura e Engenharia – Termo de Compromisso Institucional

1 - Construção de Ala de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e Pronto Socorro Infantil no HGP, processo nº 2019/30550/008174. 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. Essa obra está sendo realizada considerando que os termos de cooperação institucional e portarias vigentes, que dispõe sobre a realização de estágio estudantil supervisionado e atividades de aprendizagem em serviço, nas unidades e setores de Gestão da SES/TO, preveem que as contrapartidas podem ser feitas na forma de execução de obras (adequações, reformas e/ou ampliação em unidade de saúde da SES/TO).

Em relação a execução orçamentária, o orçamento autorizado foi R\$ 160.409.963,00 , tendo sido empenhado R\$ 28.143.115,36 , o que equivale a 17,54% do orçamento utilizado, com um atingimento de meta física de 11 intervenções, estando compatível com a execução orçamentária. Apresentação da movimentação financeira da Ação Orçamentária 3099 ano de 2020.

Importante citar que o ano de 2020 foi atípico por causa da situação pandêmica. Na capital Palmas houveram decretos municipais que proibiam os trabalhos de construção civil, na maioria das cidades onde têm Hospitais do Estado também ficaram por um período proibido de dar andamento em qualquer tipo de serviços dessa natureza. Mas considerando a natureza de serviço essencial na saúde, alguns serviços continuaram, porém os materiais de construção estavam difíceis de serem adquiridos pelo fechamento do comércio. Observa-se que muitas obras estão paradas, ou em fase de licitação com diversas sessões fracassadas.

FONTE 0102 – RECURSOS DO TESOIRO – AÇÕES DE SERVIÇOS PÚBLICOS DA SAÚDE/ASPS:

Natureza de Despesa 339039

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 339039 da ação 3099 no valor de R\$ 1.918.500,00 (Um milhão, novecentos e dezoito mil, quinhentos reais), transferindo para ND 339039 da Ação 4113, justificando-se pela seguinte observação: Reconhecimento de dívida sobre serviços de manutenção predial em favor da empresa Real Construtora e Incorporadora, referente ao período de 17/03/2020 a 30/03/2020.

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 339039 da ação 3099 no valor de R\$ 202.934,00 (Duzentos e dois mil, novecentos e trinta e quatro reais), transferindo para ND 339039 da Ação 4113, justificando-se pela seguinte observação: Pagamento de serviços médicos de anestesiologia.

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 339039 da ação 3099 no valor de R\$ 202.934,00 (Duzentos e dois mil, novecentos e trinta e quatro reais), transferindo para ND 339039 e 339092 da Ação 4200, justificando-se pela seguinte observação: Pagamento da prestação de serviços de locação de veículos, referente aos meses de maio e junho.

Natureza de Despesa 449051

Houve um Acréscimo na Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 5.052.282,00 (Cinco milhões, cinquenta e dois mil, duzentos e oitenta e dois reais), oriundo da ND 339039 da Ação 4157, da Unidade Gestora 20720 – Fundo Cultural, justificando-se pela seguinte observação: Para conclusão de parte da obra do Hospital Geral de Gurupi, conforme SGD: 2020/30559/100649.

Houve um Acréscimo na Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 140.788,00 (Cento e quarenta mil, setecentos e oitenta e oito reais), oriundo da ND 339039, 309030 e 449052 da Ação 4127 e ND 449052 da Ação 4113, justificando-se pela seguinte observação: 50ª Medição de serviços de Construção da Primeira Etapa do Hospital Geral de Gurupi.

Houve um Acréscimo na Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 146.000,00 (Cento e quarenta e seis mil reais), oriundo da ND 339039 da Ação 4352, justificando-se pela seguinte observação: Pagamento de Medição de reajustamento do contrato 350/2013. Obra de construção do Hospital Geral de Gurupi.

Houve um Acréscimo na Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 384.000,00 (Trezentos e oitenta e quatro mil reais), oriundo da ND 339049 da Ação 4200, ND 339039 da Ação 4127, ND 339039 da Ação 4361, ND 339033 da Ação 4362, ND 339032 da Ação 4356 e ND 339039 da Ação 4139, justificando-se pela seguinte observação: Processo 2020/30550/005530 – Seleção de empresa para execução de alimentadores, iluminação, cabeamento estruturado, IT médico e brise do Hospital Geral de Gurupi.

Houve um Acréscimo na Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 594.242,00 (Quinhentos e noventa e quatro mil, duzentos e quarenta e dois reais), oriundo da ND 449051 da Ação 2316, da Unidade Gestora 45010 – Recursos sob a Supervisão da SEFAZ, justificando-se pela seguinte observação: Pagamento de Medição de reajustamento do contrato 350/2013. Obra de construção do Hospital Geral de Gurupi.

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 1.380.000,00 (Um milhão, trezentos e oitenta mil reais), transferindo para ND 339039 da Ação 4200, justificando-se pela seguinte observação: Pagamento de serviços de fornecimento de energia elétrica da SES e Anexos, conforme SGD: 2020/30559/008139.

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 3.096.000,00 (Três milhões, noventa e seis mil reais), transferindo para ND 339039 da Ação 4113, justificando-se pela seguinte observação: Reconhecimento de dívida sobre serviços de manutenção predial em favor da empresa Real Construtora e Incorporadora, referente ao período de 17/02/2020 a 16/03/2020.

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 80.000,00 (Oitenta mil reais), transferindo para ND 339039 da Ação 4113, justificando-se pela seguinte observação: Pagamento de serviços médicos de anestesiologia.

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 424.207,00 (Quatrocentos e vinte e quatro mil, duzentos e sete reais), transferindo para ND 339040 da Ação 4113 e ND 339040 da Ação 4200, justificando-se pela seguinte observação: Pagamento de serviços de telefonia fixa, conforme SGD: 2020/30559/087977.

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 424.207,00 (Quatrocentos e vinte e quatro mil, duzentos e sete reais), transferindo para ND 339039 da Ação 4200, justificando-se pela seguinte observação: Pagamento de serviços de fornecimento de água potável das Unidades Hospitalares da Rede Estadual, conforme SGD: 2020/30559/087988.

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 990.217,00 (Novecentos e noventa mil, duzentos e dezessete reais), transferindo para ND 339092 da Ação 4113, justificando-se pela seguinte observação: Pagamento de serviços de gases medicinais, conforme SGD: 2020/30559/085494.

FONTE 0104 – RECURSOS DO TESOIRO – EMENDAS PARLAMENTARES:

Natureza de Despesa 444042

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 444042 da ação 3099 no valor de R\$ 1.280.000,00 (Um milhão, duzentos e oitenta mil reais), transferindo para a Ação 4355 (R\$ 50.000,00), Ação 4113 (R\$ 80.000,00), Ação 1110 (R\$ 120.000,00), Ação 4354 (R\$ 130.000,00), Ação 4336 da ADETUC (R\$ 230.000,00), Ação 4354 (R\$ 300.000,00), Ação 4354 (R\$ 350.000,00) e Ação 4353 (R\$ 20.000,00), justificando-se pela seguinte observação: Alteração orçamentária.

Natureza de Despesa 445042

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 445052 da ação 3099 no valor de R\$ 50.000,00 (Cinquenta mil reais), transferindo para ND 335043 da Ação 4352, justificando-se pela seguinte observação: Alteração orçamentária.

Natureza de Despesa 449051

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais), transferindo para ND 445042 da Ação 3099 e Fonte 104, justificando-se pela seguinte observação: QDD.

FONTE 0225 – RECURSOS DE CONVÊNIOS FEDERAIS:

Natureza de Despesa 339039

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 339039 da ação 3099 no valor de R\$ 295.000,00 (Duzentos e noventa e cinco mil reais), transferindo para ND 449051 da Ação 3099 e Fonte 225, justificando-se pela seguinte observação: 50ª Medição da obra de Construção do Hospital Geral de Gurupi, 1ª Etapa.

Natureza de Despesa 449051

Houve um Decréscimo da Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 763.000,00 (Setecentos e sessenta e três mil reais), transferindo para ND 449092 da Ação 3099 e Fonte 225, justificando-se pela seguinte observação: Medição da obra de Construção do Hospital Geral de Gurupi, 1ª Etapa.

FONTE 0238 – ICMS - FECOEP:

Natureza de Despesa 444042

Houve um Acréscimo na Natureza de Despesa 444042 da ação 3099 no valor de R\$ 3.000.000,00 (Três milhões de reais), transferido da ND 339041 da Ação 6003 e Fonte 238 da Unidade Gestora 26800 - Fundo Estadual de Combate e Erradicação da Pobreza, justificando-se pela seguinte observação: Saldo destinado a financiar a construção parcial do Hospital Municipal de Araguaína, Unidade COVID-19.

Natureza de Despesa 449051

Houve um Acréscimo na Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 1.911.144,00 (Um milhão, novecentos e onze mil, cento e quarenta e quatro reais), transferindo da ND 339041 da Ação 6003 e Fonte 238 da Unidade Gestora 26800 - Fundo Estadual de Combate e Erradicação da Pobreza, justificando-se pela seguinte observação: Saldo destinado a atender 10º Termo aditivo do contrato 350/2013, que trata da Construção da 1ª Etapa do Hospital Geral de Gurupi.

FONTE 0249 – INVESTIMENTO:

Natureza de Despesa 449051

Houve um Decréscimo na Natureza de Despesa 449051 da ação 3099 no valor de R\$ 70.000,00 (Setenta mil reais), com a seguinte observação: Correção de função programática.

Natureza de Despesa 449093

Houve um Acréscimo na Natureza de Despesa 449093 da ação 3099 no valor de R\$ 449.670,00 (Quatrocentos e quarenta e nove mil, seiscentos e setenta reais), com a seguinte observação: Devolução de recursos financeiros do FNS referente a obras dos CPNs do Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Regional de Guaraí e Hospital Regional de Paraíso do Tocantins.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:												
30550												
Fundo Estadual de Saúde												
Programa:												
1165												
Integração de Ações e Serviços de Saúde												
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												
Ação:												
Código			Título					Prioritária				
4361			Implementação da rede de atenção psicossocial					Não				
Produto												
Procedimento da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS realizado												
Especificação do Produto												
Número de procedimentos realizados nos 21 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD III, CAPS infantil) no Estado do Tocantins.												
Orçamento - 12/2020:												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A			
3.118.730,00	1.095.734,00	4.214.464,00	4.131.132,70	4.101.606,26	4.101.606,26	83.331,30	98,0227	97,3221	97,3221			
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS												
0102												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
2.000.000,00	1.191.728,00	3.191.728,00	3.170.222,02	3.170.222,02	3.170.222,02	21.505,98	99,32	99,32	99,32			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.40.41	0102	1.300.000,00	-1.300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.40.92	0102	630.000,00	-630.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.41.41	0102	0,00	2.642.178,00	2.642.178,00	2.625.524,88	2.625.524,88	2.625.524,88	16.653,12	99,36	99	99
10.302.1165	33.41.92	0102	0,00	544.550,00	544.550,00	544.549,67	544.549,67	544.549,67	0,33	99,99	99	99
10.302.1165	33.90.39	0102	70.000,00	-65.000,00	5.000,00	147,47	147,47	147,47	4.852,53	2,94	2	2
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar												
0250												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
1.118.730,00	-95.994,00	1.022.736,00	960.910,68	931.384,24	931.384,24	61.825,32	93,95	91,06	91,06			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	0250	41.100,00	-31.000,00	10.100,00	0,00	0,00	0,00	10.100,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.30	0250	192.000,00	-172.000,00	20.000,00	9.868,00	720,00	720,00	10.132,00	49,34	3	3
10.302.1165	33.90.32	0250	400.000,00	-391.267,00	8.733,00	0,00	0,00	0,00	8.733,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.33	0250	40.000,00	-40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.36	0250	4.230,00	149.190,00	153.420,00	142.465,41	133.265,41	133.265,41	10.954,59	92,85	86	86
10.302.1165	33.90.39	0250	341.400,00	377.883,00	719.283,00	697.377,53	686.199,09	686.199,09	21.905,47	96,95	95	95
10.302.1165	33.90.92	0250	100.000,00	11.200,00	111.200,00	111.199,74	111.199,74	111.199,74	0,26	99,99	99	99
Meta Física:												
2020	2021	2022	2023	Unidade				Sigla				
223.000				Unidade				un				
Referência:												
Ano	Período			Execução				% Execução				
2020	3o Quadrimestre			158.657				71,14				
Análise:												

A meta física da ação é de 223.000 procedimentos realizados nos 21 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD III, CAPS infantil) no Estado do Tocantins. A Produção dos serviços de saúde da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) refere-se às 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 período de janeiro a novembro foi realizado o total de **158.657** procedimentos, correspondendo a 71,14% da meta física para o ano de 2020.

Analisando a ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11, no exercício 2020, verifica-se que a ação foi executada de forma satisfatória para o período, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi R\$ 4.214.464,00 (quatro milhões, duzentos e quatorze mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais) foi empenhado o valor de R\$ 4.131.132,70 (quatro milhões, cento e trinta e um mil, cento e trinta e dois reais e setenta centavos), o que corresponde a 98,02% do montante autorizado. Ao correlacionar a meta física com a meta financeira percebe-se que há um desempenho compatível físico e financeiro.

O desempenho da meta foi afetada de forma negativa pela pandemia causada pela Covid-19 e ainda a vigência das normativas internacionais, federais e estaduais que suspenderam as atividades que causam aglomerações, observando, portanto, uma queda no número de procedimentos realizados pelos CAPS, conforme observa-se no quadro abaixo:

Tabela 1 – Produção ambulatorial dos CAPS, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Estabelecimentos	1º Quadrimestre					2º Quadrimestre					3º Quadrimestre			
	Jan	Fev	Mar	Abril	Total	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total	Set	Out	Nov	Total
CAPS II – Palmas	7.749	9.471	3.106	1.175	21.501	3.115	5.264	5.864	4.663	14.243	4.999	5.910	7698	15.572
CAPSII – Araguaína	4.398	5.009	30	0	9.437	35	24	0	3.204	59	2.722	920	940	6.846
CAPS AD – Palmas	1.169	970	1.607	936	4.682	804	1.763	1.771	1.183	4.338	587	602	752	2.372
CAPS II - Mente Brilhante Araguatins	1.452	1.473	917	670	4.512	609	642	619	814	1.251	963	834	0	1.777
CAPS II - Porto Nacional	1.294	1.361	1.892	210	4.757	331	284	403	718	615	529	0	0	718
CAPS I - Paraíso do TO	950	850	777	425	3.002	505	508	584	521	1.597	481	537	640	1.539
CAPS I – Gurupi	1.181	1.104	618	239	3.142	275	525	448	472	800	507	583	0	979
CAPS I PEQUIZEIRO	2.262	291	328	202	3.083	429	349	333	293	429	221	259	0	514
CAPS I Tocantinópolis	1.180	958	473	341	2.952	220	198	139	318	557	263	266	286	847
CAPS I - V. Borba	481	368	357	277	1.483	295	265	253	220	813	315	291	0	535

Miracema do TO														
CAPS AD Augustinópolis	393	256	218	232	1.099	152	411	649	487	1.212	572	589	551	1.648
CAPS - Buriti do TO	0	431	336	270	1.037	343	388	446	26	731	484	394	211	904
CAPS II - Pingode Luz - Colinas	276	269	202	91	838	101	166	193	251	460	318	308	275	877
CAPS AD Araguaína	176	215	272	0	663	0	0	11	39	11	34	85	41	158
CAPS ADIII - Vida Nova - Gurupi	660	0	220	79	959	70	84	140	154	154	84	222	0	238
CAPS ADIII Colinas do TO	276	269	202	91	838	33	0	76	86	109	3	92	129	181
CAPS II - Dianópolis	175	150	440	869	1.634	627	985	165	590	1.777	857	674	372	2.121
CAPS III - Caminho da Esperança - Sítio Novo	165	155	492	555	1.367	285	825	482	522	1.110	503	445	0	1.025
CAPS I - Formoso do Araguaia	458	510	599	530	2.097	358	399	322	137	1.079	385	264	722	786
CAPS I - Angelina O. B. - Taguatinga	64	0	0	0	64	0	11	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	24.564	24.072	12.927	7.101	68.664	8.587	13.091	12.898	14.698	49.274	14.827	13.275	12.617	40.719

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), 1º e 2º quad atualizado em 13/01/2021, 3º quad acesso em:13/01/2021.* dados parciais de jan/nov.2020.

Os dados de atendimentos do CAPS Infantil (2.395) no ano de 2020, não foram contabilizados na produção do sistema de informações ambulatorial-SIA, porque não está habilitado, porém para o 1º quadrimestre de 2021 a área disponibilizará o relatório de produção do mesmo.

As alterações orçamentárias ocorridas nessa ação foram no valor total de R\$ 1.095.734,00 sendo de deduções na fonte 102 os valores de R\$15.000,00, R\$50.000,00, R\$ 95.994,00 e R\$ 50.000,00 para as ações 4113, 3099 e 4229 para pagamentos de serviços médicos de anestesiologia, prestação de serviço de comunicação de dados de multimídia para SES, anexos e unidades hospitalares, instalação do serviço elétrico no Hospital Regional de Gurupi. Na fonte 250 houve um decréscimo de R\$ 95.994,00 para ação 4113, destinado a contratação da empresa especializada na prestação de serviço em gerenciamento de Centro de Material e Esterilização nas unidades hospitalares Hospital Geral de Palmas, Hospital Infantil de Palmas e Hospital e Maternidade Dona Regina.

O estado realizou repasses aos municípios que possuem CAPS credenciado/habilitado na competência de 2019 e 2020 referentes a contrapartida dos valores pactuados para manutenção dos CAPS (Recurso do Tesouro Estadual - Fonte 102).

Conforme o Memorando 002/2021/SES/SEFES/DRSUS, SGD: 2121/30559/000259. Os Municípios receberam em 2020 um montante de **R\$ 3.170.074,55** (três milhões cento e setenta mil e setenta e quatro mil e cinquenta e cinco centavos).

Referente a competência do ano de 2020, os municípios receberam o repasse financeiro fundo a fundo para manutenção dos CAPS de gestão municipal totalizando o valor de **R\$ 2.625.524,88** de (dois milhões seiscentos e vinte e cinco e quinhentos e vinte e quatro reais e oitenta e oito centavos), conforme tabela a seguir:

Tabela - Repasse fundo a fundo aos municípios, referente a manutenção dos CAPS, competência 2020.

Região de Saúde	Cidade	Competência	Valor - R\$
Bico do Papagaio	Tocantinópolis	01/2020 à 12/2020	84.915,00
	Buriti do TO	01/2020 à 12/2020	84.915,00
	Sítio Novo do TO	01/2020 à 12/2020	84.915,00
	Araguatins	01/2020 à 12/2020	84.915,00
	Augustinópolis	01/2020 à 12/2020	84.915,00
Amor Perfeito	Porto Nacional	01/2020 à 12/2020	99.258,72
Ilha do Bananal	Gurupi	01/2020 à 12/2020	399.915,00
	Formoso do Araguaia	01/2020 à 12/2020	849.915,00
Cantão	Paraíso	01/2020 à 12/2020	84.915,00
Médio Norte Araguaia	Araguaína	01/2020 à 12/2020	315.000,00
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas do TO	01/2020 à 12/2020	414.258,72
	Pequizeiro	01/2020 à 12/2020	84.915,00
Capim Dourado	Palmas	01/2020 à 12/2020	414.258,72
	Miracema do TO	01/2020 à 12/2020	84.915,00
Sudeste	Dianópolis	01/2020 à 12/2020	99.258,72

	Taguatinga	01/2020 à 12/2020	84.915,00
Total			2.625.524,88

Fonte: Sistema de cesso o link :http://sistemas.saude.to.gov.br/repassse_fundoafundo/ [. 13/01/2021

Despesa de exercício anterior na fonte 102, referente a competência do ano de 2019, o valor de repasse foi de R\$ 544.549,67 (quinhentos e quarenta e quatro mil e quinhentos e quarenta e nove reais e sessenta e sete centavos). Conforme a tabela abaixo.

Tabela - Repasse fundo a fundo aos municípios, referente a manutenção dos CAPS, competência 2019. (Exercício Anterior)

Região de Saúde	Cidade	Competência	Valor
Bico Papagaio	Augustinópolis	06/2019 a 12/2019	69.615,00
Cerrado Tocantins-Araguaia	Colinas	06/2019 a 12/2019	241.650,92
Ilha Bananal	Gurupi	06/2019 a 13/2019	233.283,75
TOTAL			544.549,67

Fonte: link :http://sistemas.saude.to.gov.br/repassse_fundoafundo/ . Acesso em: 13/01/2021.

Com relação as despesas de exercício anterior na Fonte 250 foram pagos R\$ 111.200,00 referentes a Alimentação do CAPS Infantil, Residência Terapêutica e CAPS II, Diárias dos servidores e aluguel do prédio CAPS Infantil e Residência Terapêutica.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece pontos de atenção à saúde em que atendem aos usuários do SUS que apresentam transtornos mentais leves, moderados e graves, incluindo usuários de álcool e outras drogas. Seu objetivo é oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Os principais pontos da RAPS no estado do Tocantins incluem: 21 CAPS de abrangência regional, leitos psiquiátricos em 03 unidades hospitalares estaduais (HGP, HRG e HRA) e 01 residência terapêutica em Araguaína.

Serviços sob Gestão Estadual

CAPS II de Araguaína

Para melhorar o monitoramento mensal das ações e serviços ofertados aos usuários do CAPS II de Araguaína pela Gerência da Rede de Atenção Psicossocial, a coordenação local desde o mês de abril de 2020 tem realizado monitoramento do perfil de casos atendidos, desta forma apresenta-se em linhas gerais o número de Acolhimentos e Admissões no CAPS II de Araguaína e a prevalência conforme a hipótese diagnóstica.

Foram acolhidos e admitidos 91 pacientes entre 01º de setembro e 31 de dezembro de 2020, 57 do sexo feminino e 34 do sexo masculino, com idades entre 18 e 70 anos, com as hipóteses diagnósticas detalhadas abaixo:

- . 14 com CID - F41 (Transtornos de Ansiedade);
- . 03 com CID - F32 (Episódios Depressivos);
- . 07 com CID - F33 (Transtornos Depressivos Recorrentes);
- . 01 com CID - F29 (Psicose Não Orgânica Não Especificada);
- . 02 com CID - F31 (Transtornos Bipolar);
- . 07 com CID - F20 (Esquizofrenias);
- . 02 com CID - F25 (Transtornos Esquizoafetivos);
- . 04 com CID - F60 (Transtornos Específicos da Personalidade);
- . 01 com CID - F90 (Transtornos Hiperkinéticos);
- . 01 com CID - F06 (Outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física) e;
- . 49 sem hipótese diagnóstica definida no ato do acolhimento e admissão.

Tabela X – Novos acolhimentos (pacientes acolhidos e admitidos) no CAPS II – Araguaína, 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.

Tabela X – Novos acolhimentos (pacientes acolhidos e admitidos) no CAPS II – Araguaína, 3º Quad, 2020.

Mês	Nº de novos casos	Feminino	Masculino	Indígena	Suspeitos de Covid-19	Casos confirmados de Covid-19
Setembro	38	24	14	00	00	02
Outubro	26	19	7	00	00	00
Novembro	15	5	10	01	00	00
Dezembro	12	9	3	00	02	00
TOTAL	91	57	34	01	02	02

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

Acesso em: 12 de janeiro de 2021.

Os quadros acima demonstram que o maior número de novos acolhimentos ocorreu no 3º quadrimestre, sendo em todos eles a prevalência de atendimentos a pessoas do sexo feminino.

Assinatura
Responsável - Ação



Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:		Fundo Estadual de Saúde										
30550												
Programa:												
1165												
Objetivo:												
Integração de Ações e Serviços de Saúde												
Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno												
Ação:												
Código			Título						Prioritária			
4362			Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna						Não			
Produto						Especificação do Produto						
Acesso viabilizado de forma regulada e oportuna						Número de acesso do usuário aos serviços de saúde para leitos de UTI, consultas, exames, cirurgias eletivas e Tratamento Fora de Domicílio Estadual - TFD regulado.						
Orçamento - 12/2020:												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A			
15.187.633,00	1.516.296,00	16.703.929,00	7.148.371,00	6.986.763,45	6.313.024,79	9.555.558,00	42,7945	41,8270	37,7936			
Recursos do Tesouro - Ordinários												
0100												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
800.000,00	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	0100	800.000,00	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00	800.000,00	0,00	0	0
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS												
0102												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
5.000.000,00	-533.751,00	4.466.249,00	3.411.426,25	3.411.426,25	2.754.765,09	1.054.822,75	76,38	76,38	61,67			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.33	0102	4.500.000,00	-804.751,00	3.695.249,00	2.654.234,22	2.654.234,22	2.000.617,31	1.041.014,78	71,82	71	54
10.302.1165	33.90.48	0102	0,00	230.000,00	230.000,00	226.056,74	226.056,74	223.012,49	3.943,26	98,28	98	96
10.302.1165	33.90.92	0102	500.000,00	41.000,00	541.000,00	531.135,29	531.135,29	531.135,29	9.864,71	98,17	98	98
Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares												
0104												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
500.000,00	-500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,38	61,67			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.40.42	0104	500.000,00	-500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
ICMS - FECOEP												
0238												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
0,00	424.139,00	424.139,00	424.137,75	424.137,75	424.137,75	1,25	99,99	99,99	99,99			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	0238	0,00	126.866,00	126.866,00	126.865,41	126.865,41	126.865,41	0,59	99,99	99	99
10.302.1165	33.90.92	0238	0,00	297.273,00	297.273,00	297.272,34	297.272,34	297.272,34	0,66	99,99	99	99
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar												
0250												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
8.887.633,00	2.125.908,00	11.013.541,00	3.312.807,00	3.151.199,45	3.134.121,95	7.700.734,00	30,07	28,61	28,45			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	0250	71.000,00	-8.000,00	63.000,00	61.000,00	0,00	0,00	2.000,00	96,82	0	0
10.302.1165	33.90.30	0250	129.000,00	-128.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.33	0250	5.819.949,00	1.553.745,00	7.373.694,00	1.360.827,09	1.342.233,92	1.342.233,92	6.012.866,91	18,45	18	18
10.302.1165	33.90.39	0250	50.000,00	70.910,00	120.910,00	119.994,59	37.980,21	37.980,21	915,41	99,24	31	31
10.302.1165	33.90.48	0250	2.817.684,00	144.000,00	2.961.684,00	1.280.469,17	1.280.469,17	1.264.926,17	1.681.214,83	43,23	43	42
10.302.1165	33.90.92	0250	0,00	493.253,00	493.253,00	490.516,15	490.516,15	488.981,65	2.736,85	99,44	99	99
Meta Física:												
2020	2021	2022	2023	Unidade		Sigla						
120.000				Unidade		un						
Referência:												
Ano	Período	Execução				% Execução						
2020	3o Quadrimestre	730.298				608,58						
Análise:												

A meta física da ação para exercício de 2020 era 120.000, a meta alcançada de acessos regulados foi **730.298**, alcançando um percentual de **608,58%** em relação à meta física programada para o ano de 2020. O acesso da população aos procedimentos é orientado pela Portaria N° 1.559, DE 1º de Agosto de 2008 que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS.

A superação da meta física no período de análise deve-se a subestimação da meta ocorrida por um equívoco na alimentação do sistema pela área técnica no momento da elaboração do PPA. A meta correta é de 835.629 acessos regulados, o qual já foi corrigida no PPA para o ano de 2021. O acesso da população aos procedimentos é orientado pela Portaria N° 1.559, DE 1º de Agosto de 2008 que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS.

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11, verifica-se que a ação foi executada de forma satisfatória, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação de Viabilização do Acesso aos Serviços de Saúde de Forma Regulada e Oportuna soma um montante de R\$ **16.703.929,00** (dezesseis milhões setecentos e três mil novecentos e vinte nove reais) e deste foi empenhado o valor de R\$ **7.148.371,00** (sete milhões cento e quarenta oito mil e trezentos e setenta e um centavos) correspondendo a uma execução de **42,79%**.

A movimentação dos recursos orçamentários desta ação temática de suplementação no valor total de R\$ 1.261.139,00, sendo na fonte: 238 advindos da ação 6003 o valor de 424.139,00 para custear serviços funerários e atender os usuários de TFD. Na fonte 102 o valor de 837.000,00 provenientes da ação 4113 para pagamento de passagens aéreas para usuários de TFD.

A redução orçamentária nesta ação ocorreu no valor total de R\$ 1.524.723,00. Dentro da fonte 102, houve dedução no valor total de 1.370.751,00 para as ações: 4113 3099 e 4229 com a finalidade de pagamento de serviços médicos anestesiologia, prestação de serviço de comunicação de dados de multimídia para SES, anexos e unidades hospitalares, instalação do serviço elétrico no Hospital Regional de Gurupi. Na fonte 250 deduziu o valor de 153.972,00 para ação 4113, destinado a contratação da empresa especializada na prestação de serviço em gerenciamento de Centro de Material e Esterilização nas unidades hospitalares Hospital Geral de Palmas, Hospital Infantil de Palmas e Hospital e Maternidade Dona Regina.

Na Programação anual de 2020 foi previsto ações anuais/entregas que corroboraram para o alcance da meta anual estimada. Entre estas estavam: Regular Consultas e Exames de Média e Alta Complexidade; Regular Leitos SUS de UTI, UCI, UCINCA, UCINCO, Regular o transporte em UTI Móvel Terrestre e Aérea, Fortalecer os setores das cirurgias eletivas e monitorar as listas de espera do SUS, Fortalecer a capacidade de Gestão e operacionalização dos Complexos Reguladores, Apoiar a implementação das Centrais de Regulação Municipais, Viabilizar o TFD (Tratamento Fora de Domicílio) para os pacientes ambulatoriais nos serviços não ofertados ou insuficientes no Estado, Instituir normativa que define o fluxo de regulação entre os pontos da Rede de Atenção às Urgências.

No que se refere às atividades de Regulação de Consultas e Exames no ano de 2020, na região Macro-Norte foram regulados **541.519** procedimentos. Já na região Macro-Sul, foram regulados **181.513** procedimentos, totalizando consultas e exames regulados **7.266**. Entre os procedimentos regulados por

ambas Centrais de Consultas e Exames estão consultas oncológica (mastologia, ginecologia, urologia, oncocirurgia) consultas pré-cirúrgicas (ortopedia, cirurgia geral), além de exames de imagem como ultrassom, tomografia e ressonância magnética. Desta forma, essa atividade tem contribuído para o fortalecimento da Política de Regulação no Estado, facilitando o acesso regulado e oportuno da população dos 139 municípios aos serviços de imagem, as consultas especializadas e pré-cirúrgicas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em onze de março de 2020 a pandemia do Covid-19, a infecção causada pelo coronavírus, aonde 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.

Considerando a declaração da condição de pandemia de Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19) definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e tendo em vista que SARS-COV-2 é comprovadamente um vírus de alta contagiosidade, a Secretaria de Estado da Saúde da Tocantins suspendeu a execução de consultas, exames e cirurgias eletivas no mês de março do presente ano, por meio do Memorando Circular nº 42/2020/SES/SUPH. Diante deste cenário de necessidade de controle da condição de transmissão e disseminação do vírus acrescido da necessidade de saúde da população.

No tocante a consolidação da Política de Regulação no âmbito dos municípios, conforme a ação prevista descrita em apoiar a implementação das Centrais de Regulação Municipais, no período de maio a dezembro de 2020 foram treinados 12 operadores vinculados a 04 municípios do Estado para operacionalização do SISREG – Sistema de Regulação no módulo solicitante.

Em relação à atividade de Regular Leitos de UTI públicos e contratualizados do Estado, vinculada a Central de Regulação de Leitos, no ano de 2020 foram regulados 122 leitos de UTI (90,40%), dos 135 leitos existentes unidades hospitalares próprias e credenciadas. Sendo no ano de 2020, foram solicitadas a Central Estadual de Leitos 2.498 (dois quatrocentos e noventa oito) solicitações para internação de UTIs. Sendo 1421 (mil quatrocentos e vinte um) pacientes para o leito de UTI adulto, 789 (setecentos e oitenta nove) para o leito de UTI neonatal e 288 (duzentos e oitenta oito) para o leito de UTI pediátrica. Dos pacientes que necessitaram de UTI adulto, 569 (quinhentos e sessenta e nove) admitidos no Hospital Geral de Palmas, 354 (trezentos e cinquenta e quatro) do Hospital Regional de Araguaína, 283 (duzentos e oitenta três) do Hospital Regional de Gurupi, 189 (cento e oitenta nove) do Hospital Dom Orione e 26 (vinte seis) Hospital Palmas Medical.

Dos 789 (setecentos oitenta e nove) leitos de UTI's neonatal regulados em 2020, as unidades que mais admitiram pacientes foram: O Hospital Dona Regina com 339 (trezentos e trinta nove), Hospital Dom Orione com 378 (trezentos e setenta oito) pacientes, Santa Casa de Misericórdia de Passos MG 04 (quatro) paciente e Hospital Palmas Medical com 68 (sessenta e oito) pacientes.

Já no caso da UTI Pediátrica dos 288 (duzentos oitenta oito) leitos regulados, o Hospital Geral de Palmas recebeu 121 (cento e vinte um) pacientes, Hospital Municipal de Araguaína recebeu 153 (cento e cinquenta tres) pacientes, Santa Casa de Misericórdia de Passos MG recebeu 04 (quatro) pacientes e Hospital Palmas Medical com 06 (seis) pacientes.

2.498 (dois quatrocentos e noventa oito) acessos à UTI reguladas no ano de 2020 necessitaram de transporte em UTI Terrestre 1.300 (mil trezentos), sendo 163 (cento e sessenta três) em UTI Aérea, na qual totalizando 1.463 (mil quatrocentos e sessenta e três) transportes regulados pela Central de Leitos do Estado.

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 Nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

A Portaria MS Nº 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.

O Núcleo de Regulação COVID em Junho de 2020 através do Sistema SERII iniciou as atividades de regular Leitos Clínicos COVID19 públicos e contratualizados do Estado, vinculada ao Núcleo de Regulação COVID, foram regulados os 2.694 (dois seiscentos e noventa quatro) leitos Clínicos COVID, destas solicitações foram 457 (quatrocentos e cinquenta sete) reguladas para leitos clínicos contratualizados e 2.237 (dois duzentos e trinta sete) para leitos clínicos próprios. O Núcleo de Regulação COVID regulou 2.694 (dois seiscentos e noventa quatro), dentre as solicitações para internação de Leitos Clínicos, sendo 28 (vinte oito) solicitações do Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, 70 (setenta) Hospital Regional de Pedro Afonso - Leônício de Sousa Miranda, 252 (duzentos e cinquenta dois) Hospital Regional de Augustinópolis, 240 (duzentos quarenta) Hospital Geral de Palmas - Dr. Francisco Ayres, 279 (duzentos e setenta nove) Hospital Regional de Gurupi, 156 (cento cinquenta seis) Hospital Regional de Miracema, 53 (cinquenta três) Hospital Regional de Araguaçu - Tertuliano C Lustosa, 339 (trezentos trinta nove) Hospital Regional de Porto Nacional, 315 (trezentos e quinze) Hospital Regional de Paraíso - Dr. Alfredo O Barros, 144 (cento e quarenta quatro) Hospital Regional de Xambioá, 37 (trinta sete) Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas, 184 (cento e oitenta quatro) Hospital Regional de Guaraí, 167 (cento e sessenta sete) Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal Tocantins, 42 (quarenta dois) Hospital Regional de Arapoema, 16 (dezesesseis) Hospital Regional de Dianópolis, 290 (duzentos e noventa) Hospital Estadual de Combate a Covid-19, 22 (vinte dois) Hospital Materno Infantil Tia Dede e 60 (sessenta) Hospital Infantil de Palmas.

Dos 1106 (mil e cento seis) leitos de UTI's COVID regulados no ano de 2020, as unidades que mais admitiram pacientes foram: O Hospital Dom Orione de Araguaína com 117 (cento e dezessete), Hospital Estadual de Combate a Covid-19 com 48 (quarenta oito) pacientes, Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres 237 (duzentos e trinta sete) pacientes, Hospital Municipal de Campanha Araguaína 90 (noventa), Hospital Oswaldo Cruz 26 (vinte seis), Hospital Palmas Medical com 31 (trinta um) pacientes, Hospital Regional de Araguaína com 174 (cento setenta quatro), Hospital Regional de Augustinópolis com 65 (sessenta e cinco), Hospital Regional de Gurupi com 166 (cento e sessenta seis), Instituto Sinai Araguaína com 47 (quarenta e sete) e Hospital Santa Thereza com 105 (cento e cinco).

No ano de 2020 os transportes aéreos e terrestres para pacientes COVID19 totalizando 796 (Setecentos noventa seis) transportes regulados, sendo 774 (setecentos e setenta quatro) necessitaram de transporte em UTI Terrestre e 22 (vinte dois) em UTI Aérea, regulados pelo Núcleo de Regulação COVID.

REGULAÇÃO - CIRURGIAS ELETIVAS

As cirurgias eletivas são aquelas necessárias para tratamento do paciente, que não se reveste das características de urgência ou emergência, ou seja, quando ele não está sob o risco de vida imediato ou sofrimento intenso, podendo ser efetuada em data a ser definida, e conveniente ao paciente.

O Estado do Tocantins tem publicada 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;

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 (SIGLE) são públicas e qualquer cidadão pode acessar através do site sistemas.saude.to.gov.br/eletivas.

O gerenciamento das listas de espera é realizado através da Gerência de Regulação de Leitos, junto às unidades hospitalares, estas sob Gestão Estadual e Contratualizadas, conforme demonstrado nas tabelas abaixo:

Demonstrativo de especialidades cirúrgicas gerenciadas e reguladas por unidade hospitalar, no ano de 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	ESPECIALIDADE
HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA	CIRURGIA GINECOLÓGICA CIRURGIA MASTOLÓGICA CIRURGIA UROLÓGICA
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA	ORTOPEDIA - COMPLICAÇÕES PÓS OPERATÓRIA MASTOLOGIA ONCOLÓGICA GINECOLOGIA ONCOLÓGICA CRAFT CIRURGIA VASCULAR CIRURGIA UROLOGICA CIRURGIA TORÁCICA CIRURGIA PROCTOLÓGICA CIRURGIA PLÁSTICA CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA CIRURGIA ORTOPÉDICA - QUADRIL CIRURGIA ORTOPÉDICA - MEMBROS SUPERIORES CIRURGIA ORTOPÉDICA - MEMBROS INFERIORES CIRURGIA ORTOPÉDICA - JOELHO CIRURGIA ORTOPÉDICA - COLUNA CIRURGIA ONCOLÓGICA CIRURGIA MASTOLÓGICA CIRURGIA GINECOLÓGICA CIRURGIA GERAL CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO - ONCOLOGIA CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL CIRURGIA BARIÁTRICA
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ARAPOEMA	CIRURGIA GERAL CIRURGIA GINECOLÓGICA CIRURGIA UROLÓGICA
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 UROLÓGICA CIRURGIA GERAL CIRURGIA PEDIÁTRICA
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA	CIRURGIA GERAL CIRURGIA GINECOLÓGICA CIRURGIA UROLÓGICA CIRURGIA ORTOPÉDICA
HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO	CIRURGIA UROLÓGICA CIRURGIA GERAL CIRURGIA GINECOLÓGICA
HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL	CIRURGIA GERAL CIRURGIA UROLÓGICA CIRURGIA GINECOLÓGICA

	CIRURGIA PROCTOLOGIA CIRURGIA BUCOMAXILAR
HOSPITAL E MATERNIDADE TIA DEDÉ	NÃO TEM LISTA DE ESPERA CONTROLADAS/REGULADAS
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA	CIRURGIA GERAL CIRURGIA GINECOLÓGICA CIRURGIA UROLÓGICA
HOSPITAL REGIONAL DE PARAÍSO	CIRURGIA UROLÓGICA CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA CIRURGIA ORTOPÉDICA - GERAL CIRURGIA ORTOPÉDICA - ARTROSCÓPIO CIRURGIA HANSENICA - NEUROLISE CIRURGIA GINECOLÓGICA - HISTERECTOMIA CIRURGIA GINECOLÓGICA CIRURGIA GERAL
HOSPITAL GERAL DE PALMAS	BIÓPSIA OSSEA CIRURGIA BARIÁTRICA CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO - ONCOLOGIA CIRURGIA CARDIOVASCULAR CIRURGIA CARDIOVASCULAR - MARCAPASSO CIRURGIA EM GINECOLOGIA ONCOLÓGICA CIRURGIA GERAL - APARELHO DIGESTIVO CIRURGIA GERAL - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA CIRURGIA GERAL ONCOLÓGICA CIRURGIA GINECOLÓGICA BENIGNIDADE CIRURGIA GINECOLÓGICA MALIGNIDADE CIRURGIA GINECOLÓGICA VIDEOLAPAROSCÓPICA CIRURGIA MASTOLÓGICA EM ONCOLOGIA CIRURGIA ORTOPÉDICA - ALTA COMPLEXIDADE CIRURGIA ORTOPÉDICA - COLUNA CIRURGIA ORTOPÉDICA - JOELHO CIRURGIA ORTOPÉDICA - JOELHO - ALTA COMPLEXIDADE CIRURGIA ORTOPÉDICA - JOELHO - MÉDIA COMPLEXIDADE CIRURGIA ORTOPÉDICA - MÉDIA COMPLEXIDADE CIRURGIA ORTOPÉDICA - MEMBROS INFERIORES CIRURGIA ORTOPÉDICA - MEMBROS SUPERIORES CIRURGIA ORTOPÉDICA - PÉ CIRURGIA ORTOPÉDICA - QUADRIL CIRURGIA ORTOPÉDICA - QUADRIL CIRURGIA ORTOPÉDICA ONCOLOGICA CIRURGIA OTORRINOLARINGOLÓGICA CIRURGIA PLÁSTICA CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA (PÓS-BARIÁTRICA) CIRURGIA TORÁCICA CIRURGIA UROLÓGICA - GERAL CIRURGIA UROLÓGICA - ONCOLÓGICA CIRURGIA VASCULAR - ANEURISMA CIRURGIA VASCULAR - CARÓTIDA CIRURGIA VASCULAR - DAOP CIRURGIA VASCULAR - MALFORMAÇÃO VASCULAR CIRURGIA VASCULAR - VARIZES CISTOSCOPIA ONCOLÓGICA ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO NEUROCIRURGIA NEUROLISE
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 (Unidade 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	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 ü URETERORRENOLITOTRIPSIA NEUROCIRURGIA ü EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CIRURGIA VASCULAR – INTERNADOS
COMPLEXO REGULADOR	CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA - HEMODINÂMICA CATETERISMO CARDÍACO EM PEDIATRA – HEMODINÂMICA

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – 1º quad. Dados extraídos em 08/05/2020.

Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – 2º quad. Dados extraídos em 13/09/2020.

Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – 3º quad. Dados extraídos em 07/01/2021

Quantitativo de pacientes em fila de espera por especialidade, Tocantins, no ano de 2020

Total de Pacientes na Fila			
Especialidade	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Ortopedia	1.408	1.405	1.409
Cirurgia Geral	1.211	1.263	1.184
Ginecologia	669	671	691
Urologia	557	531	464
Cirurgia Pediátrica	336	339	342
Plástica	185	185	180
Oftalmologia	170	170	170
Cabeça e Pescoço	145	139	159
Neurocirurgia	119	123	120
Neurocirurgia - Embolização			16
Vascular	114	112	119
Cardiologia	86	134	159
Oncologia	135	0*	0*
Proctologia	61	61	134
Cabeça e Pescoço - Oncológica	60	40	17
Mastologia	40	48	48
Gastroenterologia (Bariátrica)	41	41	41
Bucomaxilofacial	37	35	38
Otorrinolaringologia	18	44	34

Cirurgia Geral - Oncológica	31	29	17
Ortopedia - Oncológica	15	20	1
Cardiologia Congênita	12	15	5
Urologia - Oncológica	15	8	14
Odontologia	13	7	6
Mastologia - Oncológica	7	12	16
Ginecologia - Oncológica	7	8	11
Torácica	6	6	6
Total Geral	5.363	5.446	5.401

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE - 1º quad. Dados extraídos em 08/05/2020.

Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – 2º quad. Dados extraídos em 13/09/2020.

Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – 3º quad. Dados extraídos em 07/01/2021

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.

Cirurgias Eletivas realizadas, Tocantins, no ano de 2020.

Total de Cirurgias Realizadas				
Especialidade	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Cirurgia Geral	560	3	5	568
Ginecologia	376	7	22	405
Cardiologia	105	60	87	252
Cabeça e Pescoço - Oncológica	77	84	81	242
Urologia	113	23	22	158
Cirurgia Pediátrica	94	8	48	150
Otorrinolaringologia	96	0	30	126
Mastologia - Oncológica	31	48	41	120
Ginecologia - Oncológica	38	37	26	101
Cirurgia Geral - Oncológica	26	30	21	77
Urologia - Oncológica	18	31	14	63
Ortopedia	34	1	0	35
Cardiologia Congênita	9	20	31	60
Mastologia	18	8	1	27
Neurocirurgia - Embolização	16	9	19	44
Cabeça e Pescoço	16	5	6	27
Gastroenterologia - Bariátrica	16	0	0	16
Proctologia	10	0	0	10
Ortopedia - Oncológica	3	5	9	17
Vascular	6	2	4	12
Bucomaxilofacial	5	0	0	5
Odontologia	4	0	0	4
Plástica	1	0	0	1
Oftalmologia	0	0	0	0
Total Geral	1.672	381	467	2.520

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE - 1º quad. Dados extraídos em 08/05/2020.

Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – 2º quad. Dados extraídos em 13/09/2020.

Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – 3º quad. Dados extraídos em 07/01/2021.

Tabela 4 - Tempo de Espera/Dias por Especialidade, Tocantins, Acumulado 1º, 2º e 3º Quadrimestre, 2020.

Tempo Máximo de Espera Dia			
Especialidade	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Cirurgia Pediátrica	4061	4187	4278
Ortopedia	3692	3818	3909
Odontologia	-	-	690
Vascular	2824	2950	3041
Urologia	2822	2948	3039
Proctologia	2514	2674	2731
Cabeça e Pescoço	2410	2640	3474
Plástica	2369	2495	2586
Cirurgia Geral	2289	2415	2506
Ginecologia	2109	2279	2326
Cardiologia	1998	2235	2370
Cardiologia Congênita	-	-	73
Bucomaxilofacial	1533	1659	175
Gastroenterologia	1323	1449	1540
Oftalmologia	1256	1382	1473
Torácica	1190	1316	1407
Otorrinolaringologia	933	1059	728
Neurocirurgia	673	799	850
Neurocirurgia - Embolização	-	-	890
Mastologia	645	771	1289

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE - 1º quad. Dados extraídos em 08/05/2020.

Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – 2º quad. Dados extraídos em 13/09/2020.

Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE – 3º quad. Dados extraídos em 07/01/2021

Tabela 5 - Leitos cadastrados por unidade hospitalar para as autorizações/regulação das Internações Hospitalares com caráter de Urgência emitidas via Sistema de Regulação - SISREG (Pós – Regulado), Tocantins, 1º, 2º e 3º 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	1618	985	61%

Fonte: Sistema de Regulação – SISREG/MS 1º e 2º quad. Dados extraídos em 14/09/2020.

Sistema de Regulação – SISREG/MS 3º quad. Dados extraídos em 07/01/2021

Tabela 6 - Quantidade de autorizações/regulação de Internações Hospitalares com caráter de Urgência emitidas via SISREG (Pós – Reguladas), Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestre, 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Hospital Dom Orione de Araguaína	3200	3047	3105	9352
Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos	2942	2750	2602	8294
Hospital Regional de Gurupi	2373	2165	2155	6693
Hospital Regional de Paraíso Dr Alfredo O Barros	1362	945	740	3047
Hospital Regional de Porto Nacional	1018	1061	1175	3254
Hospital Materno Infantil Tia Dede	780	853	568	2201
Hospital Regional de Miracema	754	727	757	2238
Hospital Regional de Augustinópolis	771	692	758	2221
Hospital Regional de Guaraí	660	582	353	1595
Hospital Infantil de Palmas	880	357	160	1397
Hospital Regional de Xambioá	374	373	123	870
Hospital Regional de Pedro Afonso	396	225	183	804
Hospital Regional de Arapoema	333	130		463
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres*	210	212	194	616
Hospital Regional de Arraias	204	117	181	502
Hospital Regional de Dianópolis	73	220	196	489
Hospital Municipal São João Batista Taguatinga	183	75	0	258
Hospital Regional Tertuliano de Araguaçu	0	186	0	186
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	87	52	0	139
Hospital Municipal Antônio Pires	0	4	0	4
Hospital Regional de Araguaína*	0	0	0	0
Total Geral	16.600	14.773	13.250	44.623

Fonte: Sistema de Regulação – SISREG/MS – 1º e 2º quad. Dados extraídos em 14/09/2020.

Sistema de Regulação – SISREG/MS – 3º quad. Dados extraídos em 07/01/2021

PAGH-CIRÚRGICO 2020

O Programa de Aprimoramento da Gestão Hospitalar – PAGH-Cirúrgico, foi instituído pela Lei N° 3.369, de 4 de julho de 2018, possuindo como objetivo 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 (LEI N° 3.369, de 4 de julho de 2018).

O PAGH-Cirúrgico está aplicado às 18 unidades hospitalares, no âmbito da Secretaria da Saúde, sob a coordenação da Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias – SUHP, articulada à Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde – SPAS.

O programa teve sua primeira operacionalização no ano de 2018, com 396 cirurgias, visto que algumas unidades não participaram por falta de adesão, materiais, insumos ou não apresentaram suporte adequado para a realização.

Já no decorrer do ano de 2019, com maior conhecimento e adesão dos profissionais, foram realizadas 991 cirurgias, em 12 unidades hospitalares, e com isso, os objetivos para ampliar o acesso às cirurgias eletivas de baixa, média e alta complexidade foram sendo alcançados.

Entretanto, algumas dificuldades foram apresentadas durante a execução do PAGH-Cirúrgico no ano de 2019, como atraso no envio dos mapas cirúrgicos, falta de adesão e conhecimento dos profissionais acerca do programa, falta de materiais, insumos e profissionais disponíveis para realização dos procedimentos cirúrgicos, falta de higienização das filas para melhor organização e agilidade das listas de espera.

Diante disso, julgou-se importante realizar uma capacitação com os servidores que operacionalizam o PAGH-Cirúrgico (Opera Tocantins) nas unidades hospitalares, a fim de regularizar os fluxos e instrumentos que norteiam a operacionalização do programa, e promover ações de integração e estratégias para alcançar os objetivos do programa, promovendo maior articulação entre as unidades hospitalares, SUHP – Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias e SPAS – Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde.

Assim sendo, foi realizada, no mês de janeiro de 2020, a Capacitação com os servidores que operacionalizam o PAGH-Cirúrgico (OPERA TOCANTINS) nas unidades hospitalares para alinhamento, planejamento e organização dos fluxos e adequações nos instrumentos operacionais utilizados para alcançar os objetivos do Programa no decorrer de 2020.

No mês de fevereiro iniciaram-se as cirurgias pelo PAGH e foram suspensas no final do mês de março, devido à Pandemia da COVID-19 (Coronavírus), conforme Memorando Circular nº 42/2020/SES/SUPH.

Tabela 7 – Cirurgias eletivas realizadas através do PAGH-Cirúrgico, Tocantins, no ano de 2020.

Especialidade	ANO 2020
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 - Dados extraídos em 08/05/2020.

Tabela 8 - Capacitações realizadas, Regulação, Tocantins, 1º Quad., 2020.

Região de Saúde	Unidade	Quantidade participantes	de	Tema Relacionado	Carga Horária
Médio Norte Araguaia	HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA	43		PAGH 2020	16h
	HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA				
Bico do Papagaio	HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINÓPOLIS				
Cerrado Tocantins	HOSPITAL REGIONAL DE GUARÁI				
	HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO				
	HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ARAPOEMA				
Amor Perfeito	HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL				
Cantão	HOSPITAL REGIONAL DE PARAÍSO				
Capim Dourado	HOSPITAL GERAL DE PALMAS				
	HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS				
	HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA				
Sudeste	HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS				
Ilha do Bananal	HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI				
	HOSPITAL REGIONAL DE ALVORADA				
	HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÇU	2		Operação SIGLE e SISREG	4h
Cantão	HOSPITAL REGIONAL DE PARAÍSO	2		Reciclagem do fluxo de Regulação	2h
	Total de horas	24h			

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera Eletiva – SIGLE - extraídos em 08/05/2020.

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.

As solicitações cadastradas na CNRAC são agendadas e direcionadas pelo Ministério da Saúde às Unidades Executantes das diversas Unidades Federativas cadastradas.

No primeiro quadrimestre a Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins celebrou contratos com empresas especializadas, que contemplam a oferta de cirurgias cardíacas pediátricas abertas e por hemodinâmica (cateterismo pediátrico).

Mediante isso, os procedimentos cardíacos congênitos cadastrados na CNRAC se tornaram mais específicos, de modo que, o cadastro somente será feito, caso não haja condições técnicas de realização no Estado.

Tabela - Pacientes aguardando cirurgia via Central Nacional de Alta Complexidade – CNRAC, 1º, 2º e 3º Quadrimestre, 2020.

Especialidade	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Ortopedia	47	47	45
Neurocirurgia	14	7	10
Cardiologia Congênita	8	1	0
Oncologia	2	4	3
Cardiologia	0	0	0
Total Geral	71	59	58

Fonte: SisCNRAC - 1º quad. 18/05/2020

SisCNRAC - 2º quad. 17/09/2020

SisCNRAC - 3º quad. 07/01/2021

Tabela - Cirurgias realizadas através da Central Nacional de Alta Complexidade - CNRAC, 1º, 2º e 3º Quadrimestre, 2020.

Especialidade	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Cardiologia	0	0	0	0
Cardiologia Congênita	1	3	0	4
Neurocirurgia	0	1	0	1
Ortopedia	0	0	0	0
Oncologia	0	1	2	3
Total Geral	1	5	2	8

Fonte: SisCNRAC - 1º quad. 18/05/2020

SisCNRAC - 2º quad. 17/09/2020

SisCNRAC - 3º quad. 07/01/2021

TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO - TFD

Em virtude da **Portaria SAS/Ministério de Saúde nº 055 de 24/02/1999** que dispõe sobre as atividades de TFD no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da atividade programada de viabilizar o Tratamento Fora de Domicílio para os pacientes ambulatoriais nos serviços não ofertados no Estado foram atendidos pelo serviço de TFD Estadual no de 2020 o total **7.266** beneficiários atendidos (pacientes e acompanhantes), sendo **3.614** pacientes e **3.652** acompanhantes e doadores.

Nesta atividade foram concedidos aos pacientes e acompanhantes atendidos pelo TFD, benefícios como ajuda de custo para alimentação e pernoite, passagens aéreas e terrestres. Foram disponibilizadas **114.474** (cento e quatorze mil quatrocentos e setenta e quatro) diárias para Ajuda de Custo, sendo **52.921** (cinquenta e dois mil novecentos e vinte e um) diárias para pacientes e **61.553** (sessenta e um mil quinhentos e cinquenta e três) diárias para seus respectivos acompanhantes e doares (Conforme a portaria Supracitada é vedada o pagamento de ajuda de custo para pacientes internado, ficando apenas o acompanhante apto a receber o benefício). No ano de 2020 foram disponibilizadas **4.853** (quatro mil oitocentos e cinquenta e três) passagens aéreas e terrestres para os pacientes encaminhados para Tratamento Fora de Domicílio em 2020, e **4.839** (quatro mil oitocentos e trinta e nove) passagens aéreas e terrestres para os acompanhantes, somando um total de **9.692** (nove mil e seiscentos e noventa e dois) passagens disponibilizadas.

As principais especialidades que demandaram passagens no ano de 2020 para Tratamento Fora de Domicílio Interestadual foram a oncologia (3822), oftalmologia (1251), atendimentos multidisciplinares (934), nefrologia (871), Hepatologia (274), e outras especialidades (1302). Os principais Estados de destino dos atendimentos foram especificamente o de Barretos – SP (2443), Goiânia - GO (1846), Distrito Federal (1397), São Paulo Capital – SP (929) e Campinas – SP (738), demais destinos (1101).

No exercício de 2020, as principais origens dos pacientes e acompanhantes encaminhados para o Tratamento Fora de Domicílio foram os seguintes municípios do Estado: Palmas (2873) dos encaminhamentos; seguido de Araguaína (1382), Gurupi (529), Paraíso do Tocantins (554), Porto Nacional (342) pacientes; e outros sendo de municípios distintos (2774) dos encaminhamentos realizados.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundos Gestores:												
30550												
Fundos Gestores:												
Programa:												
1165												
Objetivo:												
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade												
Ação:												
Código			Título					Prioritária				
4343			Implementação da rede cegonha					Não				
Produto					Especificação do Produto							
Município assistido					Município assistido pelo apoio da SES-TO em qualificação dos processos de trabalho para a resolução dos problemas e necessidades locais, em atenção à saúde materno-infantil nas ações do pré-natal, parto-nascimento e puerpério, acompanhamento do crescimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida. Considera-se município assistido para o produto desta ação, o atendimento a um dos critérios, conforme segue: a) apoio institucional aos municípios e maternidades; b) assessoria presencial/cooperação técnica, na SPAS (DAP/DAE) e SUHP ou in loco nos municípios/maternidades ou via web/vídeoconferência; c) participação em um processo educacional de curta, média e/ou longa duração; d) monitoramento e avaliação da Atenção Primária à Saúde e das maternidades.							
Orçamento - 12/2020:												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A			
836.689,00	-111.072,00	725.617,00	598.260,92	72.881,92	71.798,17	127.356,08	82,4485	10,0441	9,8947			
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar												
0250												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
836.689,00	-111.072,00	725.617,00	598.260,92	72.881,92	71.798,17	127.356,08	82,44	10,04	9,89			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.30.92	0250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.14	0250	353.858,00	0,00	353.858,00	353.858,00	13.566,00	13.566,00	0,00	100,00	3	3
10.302.1165	33.90.30	0250	6.430,00	0,00	6.430,00	0,00	0,00	0,00	6.430,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.33	0250	90.000,00	20.000,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	110.000,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.36	0250	185.087,00	0,00	185.087,00	185.087,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0	0
10.302.1165	33.90.39	0250	151.000,00	-140.116,00	10.884,00	0,00	0,00	0,00	10.884,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.92	0250	50.314,00	9.044,00	59.358,00	59.315,92	59.315,92	58.232,17	42,08	99,92	99	98
Meta Física:												
2020	2021	2022	2023	Unidade		Sigla						
40				un		un						
Referência:												
Ano	Período	Execução			% Execução							
2020	3o Quadrimestre	95			237,50							
Análise:												

No período de janeiro a dezembro de 2020, a meta física da ação temática, teve um alcance de **95 municípios**, da meta pactuada para o ano de 2020 no PES/PPA, que foi de 40 municípios. A ação teve como finalidade assistir aos municípios beneficiados no cuidado materno-infantil para organização dos processos de trabalho nos pontos de atenção.

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11 da Lei 4.320, no exercício 2020, verifica-se que a ação não foi executada de forma satisfatória, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação de Implementação da Rede Cegonha soma um montante de **R\$ 725.617,00** (setecentos e vinte cinco mil, seiscentos e dezessete reais). Foi empenhado em 2020 um total de **R\$ 598.260,92** (quinhentos e noventa e oito mil e duzentos e sessenta reais e noventa e dois centavos) o correspondente a um percentual de **82,44%** do montante autorizado.

Justifica-se a movimentação dos recursos orçamentários da ação temática em análise no valor de **R\$ 140.116,00** (Cento e quarenta mil e cento e dezesseis reais), no detalhamento de Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica (33.90.39). Sendo **R\$ 20.000,00** (vinte mil reais) para o detalhamento de passagens e despesas com locomoção (33.90.33), e **R\$ 9.044,00** (nove mil e quarenta e quatro reais) para pagamento de despesas de exercício anterior (33.90.92), e ocorreram de redução/anulação de dotação com decréscimo de **R\$ 111.072,00** (Cento e onze mil e setenta e dois reais) do detalhamento de Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica (33.90.39).

Os recursos executados nessa ação foram utilizados para pagamento de diárias para servidores e para pagamento de despesa de exercício anterior. Ressalta-se que tais informações foram obtidas a partir do banco de dados do sistema de informação SIAFI, emitidos em 06 de janeiro de 2021.

Destaca-se os **95 municípios** que foram assistidos nesta ação, com no mínimo dois atendimentos: Aguiarnópolis, Araguatins, Augustinópolis, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Maurilândia, Nazaré, Palmeiras, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo e Tocantinópolis (**Região de Saúde Bico do Papagaio**); Aragominas, Araguaína, Araguaianã, Babaçulândia, Campos Lindos, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Xambioá (**Região de Saúde Médio Norte Araguaia**); Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus, Centenário, Colinas, Colméia, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Juarina, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama e Tupiratins (**Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia**); Aparecida do Rio Negro, Lagoa do TO, Miracema, Mirante, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Santa Tereza e Taboão (**Região de Saúde Capim Dourado**); Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Ipeúba, Mateiros, Ponte Alta Porto Nacional e Silvanópolis (**Região de Saúde Amor Perfeito**); Abreulândia, Araguaçema, Barrolândia, Caseara, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis e Paraíso (**Região de Saúde Cantão**); Aliança, Alvorada, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita, São Valério e Talismã (**Região de Saúde Ilha do Bananal**); Almas, Arraias, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Lavandeira, Novo Jardim, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição e Taguatinga (**Região de Saúde Sudeste**).

Devido à pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19) e ainda a vigência das normativas internacionais, federais e estaduais que proibiram atividades que causam aglomerações, assim como todas as viagens e capacitações presenciais nos municípios e em outros estados; considerou-se a necessidade e importância de orientar e apoiar os gestores e trabalhadores de saúde dos municípios, portanto, replanejou-se o modo de operacionalização das assessorias, sendo estas realizadas de forma remota, ocasionando a limitada utilização dos recursos financeiros e, ao mesmo tempo, possibilitando o aumento na oferta de processos educacionais a distância, proporcionando a superação da meta física em 237,50%.

Atividades realizadas no primeiro quadrimestre

Entre as ações de apoio estão a participação em reunião no Hospital e Maternidade Dona Regina para discutir sobre a possibilidade do Estado custear a Pós-graduação em Obstetrícia para os profissionais; Participação da reunião com o Comitê de Banco de Leite do Estado do Tocantins; Realização da Oficina e Webconferência 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 Coronavírus para 68 municípios; Realização da Oficina de qualificação do Pré-natal para os profissionais da Atenção Primária do município de Paraíso (Médicos e Enfermeiros); Realização da Semana de Gestão da Atenção Primária; Realização da reunião de alinhamento para a reativação do Comitê Estadual de Prevenção de Óbitos Materno, Fetal e Infantil no Estado do Tocantins (CEPOMFI); Reativação do Comitê Estadual de Prevenção de Óbitos Maternos, fetal e Infantil (CEPOMFI); Realização de 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; Participação em 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 Coronavírus; Articulação com a Regulação Estadual sobre a consulta de Pré-natal de paciente de alto risco; Apoio Técnico Institucional a 8 (oito) Municípios: Esperantina, Araguaçema, 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, 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.

Atividades realizadas no segundo quadrimestre

Ações de apoio aos municípios e maternidades realizadas: participação da reunião com o Comitê de Banco de Leite do Estado do Tocantins; 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; participação em 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; participação da oficina preparatória de pactuação dos indicadores, apresentando aos municípios ações estratégicas para o alcance dos indicadores; assessoria aos municípios de Aliança, Guaraí, Araguaínas, Campos Lindos, Pezigueiro, 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.

Atividades realizadas no terceiro quadrimestre

Foram realizadas ações que fortalecem os serviços, a saber: a) propostas de atividades apresentadas e debatidas nas reuniões da Comissão Intergestora Regional (CIR) para pactuação dos indicadores: orientações de planejamento reprodutivo com as mulheres em idades férteis; abordagem 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; importância de ouvir os medos e angústias das gestantes; informações sobre o novo modelo de parto no Brasil - parto humanizado; b) divulgação e distribuição para os municípios do Protocolo - Caderno da Atenção Básica 36 do MS de atenção ao pré-natal de baixo risco; c) 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; d) reforço à importância da Implantação do pré-natal paterno; e) oficina de boas práticas na atenção ao pré-natal, parto e nascimento na cidade de Paraíso; f) assessoria técnica à Região Cerrado Tocantins Araguaia no que tange ao atendimento às gestantes e recém-nascidos; g) webconferências com os temas: -orientações sobre o pré-natal em tempos de pandemia; - orientações sobre aleitamento materno em tempo do covid-19; - orientações sobre a utilização do recurso da rede cegonha do componente pré-natal; - orientações às equipes das maternidades sobre as notas técnicas (MS) sobre manejo clínico das gestantes com Covid-19; h) construção do fluxo de atendimento às gestantes com Covid-19; i) elaboração de Nota técnica sobre o atendimento das gestantes suspeitas ou confirmadas com Covid-19 (no prelo); j) participação nas reuniões para implantação dos covidários de atendimento às gestantes; k) oficinas preparatórias para pactuação dos indicadores com informações para as 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 por meio de campanhas sobre a violência obstétrica e as leis de proteção às gestantes e recém-nascidos).

Além disso, foram realizadas reuniões do Colegiado das Maternidades para estudo de necessidades de recursos de investimentos da Rede Cegonha (equipamentos e materiais) e elaboração de propostas de pleito de recursos junto ao Fundo Nacional de Saúde para melhoria da ambiência e parque tecnológico das maternidades; e ainda, discussão sobre a importância do trabalho em rede e encaminhamentos de referência e contrarreferência entre uma unidade e outra de forma responsável. Houve 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; realização do Fórum Perinatal online que reuniu 199 profissionais de saúde de 18 municípios; minicursos de preparação para o parto e de pré-natal de baixo risco que capacitaram profissionais de saúde dos hospitais de referência, maternidades e das equipes de atenção primária, perfazendo 110 participantes de 10 municípios. Articulação com a Sociedade Tocantinense de Pediatria (STOP) para realização do Curso de Reanimação Neonatal Teórico e Prático, para profissionais de saúde do Hospital de Referência de Paraíso; três reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno Fetal e Infantil (CEPOMFI). E ainda, campanhas de conscientização quanto aos benefícios do parto normal em todos os espaços possíveis. Ressalta-se que muitas ações planejadas restaram prejudicadas em função da pandemia do novo coronavírus.

Participação dos técnicos da Diretoria de Atenção Primária em reuniões e eventos remotos, acompanhamento dos indicadores; participação em Reunião sobre a Saúde das Mulheres Negras na pandemia da COVID-19 – Movimento Ajunta Preta; 261ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde - TO; Reuniões da Linha do Cuidado às Violências; Reunião sobre o Plano Estadual de Resposta a um Evento de Detecção de Poliovírus e um Surto de Poliomielite; Reunião Ordinária do Conselho de Defesa dos Direitos da Criança e do adolescente (CEDCA); Reunião sobre a Rede de Banco de Leite Humano (BLH); Reunião para construção do Plano de Enfrentamento à Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes vírus (STORCH) – que foi paralisado em decorrência da declaração de pandemia pelo novo coronavírus; Reunião com a Secretaria de Estadual de Educação (SEDUC) sobre o Programa Saúde na Escola (PSE); Reunião sobre os sistemas de informações da APS; Reuniões de alinhamento sobre Assessoria de Caderneta do Adolescente; Reuniões Ordinárias do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos Humanos (CEDDH); Reuniões do Grupo de Trabalho do Observatório de Determinantes Sociais em Saúde (DSS/TO); Reunião com as apoiadoras do Projeto Força Tarefa do MS; Reunião de alinhamento das Assessorias da DAP aos municípios (Saúde do Trabalhador, Sistemas de Informação e Sífilis); Reunião dos GT COVID-19 com o MS; Reunião com MS e Especializada sobre a triagem neonatal; Estratégias para erradicação do HIV e Sífilis no Brasil – novo protocolo: diagnóstico e tratamento (01 técnico); Gestão Local de Desastres Naturais para a Atenção Básica (01 técnico); COVID-19: Por que precisamos de isolamento físico? (01 técnico); Desenvolvimento de vacinas e terapias para o enfrentamento da COVID-19 (01 técnico); Encontro Nacional de Coordenadores de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (01 técnico); Fórum perinatal da Região Metropolitana tema “Violência contra as mulheres e o Direito à Saúde” (01 técnico); Webconferência “Seminário Covid-19 - adolescência e a saúde em tempos de pandemia” (03 técnicos); Webconferência “Adolescência e Saúde Mental em tempos de pandemia” (01 técnico); Participação no Fórum Nacional sobre Letalidade Infanto-juvenil/Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos/ PNUD/UNICEF (01 técnico); Oficina Região Norte para levantamento de estratégias – Fórum sobre Letalidade infanto-juvenil - (01 técnico); Projeto de saúde do adolescente com acadêmicos da saúde do município de Palmas sobre o tema “sexualidade e orientação sexual” (01 técnico); Webconferência Saúde mental do servidor em tempos de pandemia (01 técnico); Encontro em alusão ao mês de prevenção ao Suicídio - setembro amarelo - com trabalhadores do sistema socioeducativo (01 técnico); 3ª roda de conversa – I mostra virtual Brasil, aqui tem SUS – Enfretamento Covid-19 (01 técnico); Webconferência: Alinhamento das ações referentes às demandas Covid-19 (01 técnico); Webconferência com o Ministério da Saúde para apresentação da Portaria nº2222 e Manual de Assistência a gestante e puérperas- Covid-19 (01 técnico) e Webconferência reestruturação dos Comitês de Mortalidade Materna no Brasil (01 técnico).

Tabela - Municípios contemplados com atividades de assessorias e apoio, por quadrimestre do ano 2020, por região de saúde no Estado do Tocantins.

Região de Saúde	Municípios contemplados com no mínimo 02 atendimentos de: assessorias técnicas presenciais na DAP, <i>in loco</i> , via telefone, e-mail e webconferências, apoio técnico e processos educacionais.		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º 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.	Araguatins, Augustinópolis, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Itaguatins, Palmeiras, Riachinho, Sampaio, São Miguel, São Sebastião, e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Campos Lindos, Goiás, Piraquê e Sta Fé do Araguaia.	Aragominas, Araguaína, Babaçulândia, Campos Lindos, Filadélfia, Goiás e Xambioá.	Aragominas, Araguaína, Araganã, Babaçulândia, Campos Lindos, Darcinópolis, Goiás, Pau D'Arco e Piraquê
Cerrado Tocantins Araguaia	Bom Jesus, Centenário, Guaraí, Itacajá, Itapiratin e Tupirama	Bandeirantes, Bernardo Sayão, Colinas, Colméia, Guaraí, Itacajá, Juarina, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama e Tupiratin.	Colinas, Colméia, Guaraí, Itacajá, Pedro Afonso, Pequizeiro, Santa Maria e Tupirama
Capim Dourado	Lagoa do TO, Miracema, Miranorte e Palmas.	Aparecida Rio Negro, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois e Santa Tereza.	Taboção, Miracema, Miranorte e Palmas
Amor Perfeito	Ponte Alta e Porto Nacional	Chapada da Natividade, Ipueiras, Ponte Alta e Silvanópolis.	Brejinho de Nazaré, Mateiros, Porto Nacional e Silvanópolis
Cantão	Araguacema, Caseara, Marianópolis e Paraíso.	Abreulândia, Caseara, Dois Irmãos, Marianópolis e Paraíso.	Abreulândia, Barrolândia, Cristalândia, Divinópolis, Lagoa da Confusão e Paraíso.
Ilha do Bananal	Aliança, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis e Peixe.	Aliança, Alvorada, Gurupi, São Valério e Talismã.	Aliança, Formoso do Araguaia, Palmeirópolis, Santa Rita e São Valério
Sudeste	Almas, Arraias, Combinado e Ponte Alta do Bom Jesus.	Almas, Arraias, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Novo Jardim, Paraná, Porto Alegre, Rio da Conceição e Taguatinga.	Lavandeira, Porto Alegre, Rio da Conceição e Taguatinga.
Total de municípios	36	67	51

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º e 2º 3º quadrimestre 2020.

Tabela de distribuição do quantitativo de municípios por atividades realizadas pela Diretoria de Atenção Primária, no 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2020.

Atividade	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre	
	Qtde Município	Qtde Atividade realizada	Qtde Município	Qtde Atividade realizada	Qtde Município	Qtde Atividade realizada
Assessoria presencial individual	33	23	19	35	70	94
Assessoria via telefone individual	31	55	45	126	61	164
Assessoria via e-mail individual	20	18	139	283	139	329
Assessoria via webconferência	68	2	9	9	48	63
Apoio técnico	8	8	0	0	0	0
Processos Educacionais	2	2	0	0	0	0
Total de atividades realizadas	-	108	-	453	-	650

Fonte: Relatório Mensal de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO, 1º, 2º e 3º quadrimestre 2020.

Considerando a pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) e as normativas que proíbem todas as atividades que causam aglomerações, 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 passou a ser remoto por meio de webconferências individuais e coletivas, e-mails, aplicativos e telefones, perfazendo um total de 1.211 atendimentos, contemplando 95 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 novo 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.

Assinatura

Responsável - Ação

GOVERNO DO

TOCANTINS

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:

30550

Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165

Integração de Ações e Serviços de Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde

Ação:

Código

4345

Título

Implementação da rede de atenção às urgências

Prioritária

Não

Produto

Incentivo SAMU e UPA viabilizado

Especificação do Produto

Repasses do incentivo financeiro viabilizado para os serviços de urgência e emergência implantado, habilitado e qualificado.

Orçamento - 12/2020:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.602.438,00	2.842.442,00	13.144.880,00	13.157.814,00	13.147.239,00	13.147.239,00	287.066,00	97,8648	97,7862	97,7862

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS

0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
10.000.000,00	3.142.442,00	13.142.442,00	13.142.442,00	13.142.442,00	13.142.442,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.40.41	0102	9.000.000,00	-9.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.40.92	0102	1.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.41.41	0102	0,00	11.829.942,00	11.829.942,00	11.829.942,00	11.829.942,00	11.829.942,00	0,00	100,00	100	100
10.302.1165	33.41.92	0102	0,00	1.312.500,00	1.312.500,00	1.312.500,00	1.312.500,00	1.312.500,00	0,00	100,00	100	100

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares

0104

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	0104	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.90.52	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

0250

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
302.438,00	0,00	302.438,00	15.372,00	4.797,00	4.797,00	287.066,00	5,08	1,58	1,58

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	0250	213.863,00	-8.333,00	205.530,00	0,00	0,00	0,00	205.530,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.33	0250	40.000,00	10.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.36	0250	10.575,00	0,00	10.575,00	10.575,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0	0
10.302.1165	33.90.39	0250	38.000,00	-10.000,00	28.000,00	0,00	0,00	0,00	28.000,00	0,00	0	0
10.302.1165	33.90.92	0250	0,00	8.333,00	8.333,00	4.797,00	4.797,00	4.797,00	3.536,00	57,56	57	57

Meta Física:

2020	2021	2022	2023	Unidade	Sigla
100				Porcentagem	%

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2020	3o Quadrimestre	100	100,00

Análise:

A meta física da ação 4345 para 2020 é 100% do Repasse do incentivo financeiro para os serviços de urgência e emergência implantado, habilitado e qualificado. No período de janeiro a dezembro houve o total de 21 repasses referentes a exercício anterior e 156 repasses referentes ao exercício vigente, totalizando 177 repasses, correspondendo a 100% de meta alcançada.

Os 21 repasses do exercício anterior corresponde ao valor de R\$ 1.312.500,00 (um milhão e trezentos e doze mil e quinhentos reais) é referente às Unidades de Pronto Atendimento (UPA) dos municípios de **Gurupi** 7 repasses, totalizando R\$ 612.500,00 (seiscentos e doze mil e quinhentos reais). **Porto Nacional** 7 repasses, totalizando R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil). E **Tocantinópolis** 7 repasses, totalizando R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil).

Se tratando dos 156 repasses referente ao exercício vigente, está dividido entre SAMU e UPA. Ou seja, 96 repasses para o SAMU totalizando o valor pago de R\$ 3.729.942,00 (três milhões e setecentos e vinte e nove mil e novecentos e quarenta e dois reais). **SAMU Araguaína** foram realizados 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 502.500,00 (quinhentos e dois mil e quinhentos reais). **SAMU Gurupi** foram realizados 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 502.500,00 (quinhentos e dois mil e quinhentos reais). **SAMU Lajeado** foram realizados 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 131.514,00 (cento e trinta e um mil e quinhentos e quatorze reais). **SAMU Miranorte** foram realizados 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 78.750,00 (setenta e oito mil e setecentos e cinquenta reais). **SAMU Novo Acordo** foram realizados 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 78.750,00 (setenta e oito mil e setecentos e cinquenta reais). **SAMU Palmas** foram realizados 12 repasses, totalizando o valor pago de 2.225.664,00 (dois milhões e duzentos e vinte e cinco mil e seiscentos e sessenta e quatro reais). **SAMU Paraíso** foram realizados 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 131.514,00 (cento e trinta e um mil e quinhentos e quatorze reais). **SAMU Porto Nacional** foram realizados 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 78.750,00 (setenta e oito mil e setecentos e cinquenta reais). Portanto todos os repasses do SAMU no ano de 2020 estão efetuados.

Às UPAS foram realizados 60 repasses referente ao exercício vigente, sendo: **UPA Araguaína** 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 1.800.000,00 (um milhão e oitocentos mil reais); **UPA Gurupi** 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 1.050.000,00 (um milhão e cinquenta mil reais); **UPA Palmas** 12 repasses, totalizando o valor pago de R\$ 1.050.000,00 (um milhão e cinquenta mil reais). **UPA Porto Nacional** 12 repasses, totalizando o valor de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais). **UPA Tocantinópolis** 12 repasses, totalizando o valor de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais). Portanto todos os repasses das UPAS no ano de 2020 estão efetuados.

A população beneficiada com os serviços de Urgência e Emergência no Tocantins são dos seguintes municípios: 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. Ofertando à população a seguinte produção: 28.756 atendimentos regulados SAMU 192 e 1.973.495 procedimentos das Unidades de Pronto Atendimento – UPA até outubro de 2020.

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário, verifica-se que a ação foi executada de forma satisfatória, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi de R\$ 13.444.880,00 e deste foi liquidado o montante de R\$ 13.147.239,00 correspondente ao percentual de 97,79% do montante autorizado. O valor pago foi de R\$ 13.147.239,00. Ao correlacionar a meta física com a meta financeira percebe-se que há um desempenho compatível físico financeiro corroborando com a tendência de eficiência da ação.

Justifica-se a movimentação dos recursos orçamentários da ação temática em análise no valor de R\$ 2.842.442,00 (dois milhões e oitocentos e quarenta e dois mil e quatrocentos e quarenta e dois reais) sendo de suplementação na fonte 102 advindos da ação: 4352 Organização e viabilização dos serviços de saúde e do apoio ao diagnóstico, este recurso orçamentário foi utilizado para viabilizar os repasses de UPA E SAMU. O valor de R\$ 69.800,00 (sessenta e nove mil e oitocentos reais), sendo de suplementação na fonte 104 advindos da ação 4345 – Implementação da rede de atenção às urgências.

Tabela – Produção das UPAs, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Região de Saúde	Município	UPA 24h	1º Quad.	2º Quad. Total	3º Quad	Total 2020

			Total		Set	Out	Nov	Total	
Capim Dourado	Palmas	UPA Sul	176.567	86.695	34.220	37.790	25434	97.444	458.150
		UPA Norte	185.486	88.495	23933	22.936	25970	72.839	419.659
Ilha do Bananal	Gurupi	UPA Dra. Marcia Mucky	213.056	102.735	7.235	56.200	49.146	112.581	540.953
Médio Norte Araguaia	Araguaína	UPA Anatolio Dias Carneiro	165.170	114.413	29607	33.627	31.797	95.031	469.645
Amor Perfeito	Porto Nacional	UPA de Porto Nacional	96.111	39.153	36.842	89.827	80.943	207.612	550.488
Bico do Papagaio	Tocantinópolis	UPA Murilo Bahia Brandao Vilela	59.073	29.793	14695	14.516	15463	44.674	178.214
Total			895.463	461.284	146.532	254.896	228.753	630.181	2.617.109

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Gerência de Controle e Gerência de Avaliação. Acesso em: 15/01/2021. * Dados parciais referente ao período de janeiro a novembro de 2020.

Tabela X – Produção de atendimentos regulados SAMU 192, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Atendimentos	1º Quad. 2020				2º Quad. 2020				3º Quad. 2020			
	Araguaína	Gurupi	Palmas	Total	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	1.142	1.683	2.674	5.499
Causas Externas	699	416	1.074	2.189	673	507	904	2.084	824	578	868	2.270
Colisão	274	58	243	575	330	100	180	610	402	117	212	731
Gineco/Obstétrico	45	66	320	431	42	91	347	480	51	105	345	501
Psiquiátrico	82	68	232	382	86	117	347	550	142	111	195	448
Clínico Pediátrico	81	43	116	240	63	46	107	216	86	38	87	211
Atropelamentos	17	6	33	56	15	6	22	43	26	12	24	62
Capotamento	4	5	9	18	8	9	15	32	14	5	15	34

Fonte: Gerência da Rede de Atenção às Urgências, competência dos meses de janeiro a dezembro de 2020. Acesso em: 07/01/2021.

No decorrer de 2020 a área técnica da Urgência e Emergência, juntamente com a área técnica da Gerência da Média e Alta Complexidade (GMAC) realizou monitoramento nos serviços de saúde do município de Araguaína, tais como: Porta de Entrada Hospitalar e UTI do Hospital Regional de Araguaína, SAMU, UPA, SAD, UTI Pediátrica do Hospital Municipal e UTI Neo do Dom Orione.

Assinatura

Responsável - Ação

 Governo do TOCANTINS Ações de Gestão Financeira Período: Anual de 2020												
Fundo Estadual de Saúde												
Unidade Gestora:												
30550Fundo Estadual de Saúde												
Programa:												
1100Manutenção e Gestão do Poder Executivo												
Ação:												
4152Manutenção de recursos humanos												
Orçamento - 12/2020:												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A			
1.000.000.000,00	104.829.029	1.104.829.029,00	1.046.877.824,92	1.046.877.824,92	1.026.347.764,11	57.951.204,08	94,75	94,75	92,89			
Recursos Ordinarios - Administracao Direta0100												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
0,00	37.262.596,00	37.262.596,00	37.262.595,65	37.262.595,65	37.262.595,65	0,35	99,99	99,99	99,99			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	31.91.92	0100	0,00	37.262.596,00	37.262.596,00	37.262.595,65	37.262.595,65	37.262.595,65	0,35	99,99	99	99
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS0102												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
1.000.000.000,00	11.700.000,00	1.011.700.000,00	989.535.508,43	989.535.508,43	969.005.818,63	22.164.491,57	97,80	97,80	95,77			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	31.90.04	0102	134.630.000,00	43.441.592,00	178.071.592,00	177.976.589,54	177.976.589,54	177.976.589,54	95.002,46	99,94	99	99
10.122.1100	31.90.05	0102	12.000,00	-8.803,00	3.197,00	3.196,92	3.196,92	3.196,92	0,08	99,99	99	99
10.122.1100	31.90.11	0102	691.763.768,00	-21.005.645,00	670.758.123,00	669.685.125,79	669.685.125,79	666.892.656,52	1.072.997,21	99,84	99	99
10.122.1100	31.90.13	0102	29.600.000,00	8.548.239,00	38.148.239,00	37.272.269,04	37.272.269,04	37.272.269,04	875.969,96	97,70	97	97
10.122.1100	31.90.92	0102	82.576.232,00	-12.889.867,00	69.686.365,00	61.613.566,69	61.613.566,69	61.536.960,54	8.072.798,31	88,41	88	88
10.122.1100	31.90.94	0102	35.000.000,00	-27.070.355,00	7.929.645,00	7.901.556,14	7.901.556,14	7.901.356,54	28.088,86	99,64	99	99
10.122.1100	31.90.96	0102	18.000,00	-18.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1100	31.91.13	0102	11.400.000,00	23.683.205,00	35.083.205,00	35.083.204,31	35.083.204,31	17.422.789,53	0,69	99,99	99	49
10.122.1100	31.91.92	0102	15.000.000,00	-2.980.366,00	12.019.634,00	0,00	0,00	0,00	12.019.634,00	0,00	0	0
10.302.1100	31.90.04	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.90.05	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.90.11	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.90.13	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.90.92	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.90.94	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.90.96	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.91.13	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.91.92	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Auxilio Financeiro de Enfrentamento à COVID-19-Lei Complementar 1730209												
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A			
0,00	55.866.433,00	55.866.433,00	20.079.720,84	20.079.720,84	20.079.349,83	35.786.712,16	35,94	35,94	35,94			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020					Percentual de Aplicação				
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	31.90.04	0209	0,00	23.375.433,00	23.375.433,00	16.692.570,42	16.692.570,42	16.692.199,41	6.682.862,58	71,41	71	71
10.122.1100	31.90.11	0209	0,00	26.869.000,00	26.869.000,00	0,00	0,00	0,00	26.869.000,00	0,00	0	0
10.122.1100	31.90.13	0209	0,00	4.800.000,00	4.800.000,00	2.566.083,31	2.566.083,31	2.566.083,31	2.233.916,69	53,46	53	53
10.122.1100	31.90.94	0209	0,00	822.000,00	822.000,00	821.067,11	821.067,11	821.067,11	932,89	99,88	99	99
10.302.1100	31.90.04	0209	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.90.11	0209	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.90.13	0209	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1100	31.90.94	0209	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Referência												
Ano	Período					Estágio						
2020	3o Quadrimestre											
Análise:												

QUADRO DE PESSOAL DA SES-TO – FORÇA DE TRABALHO

O quadro de pessoal do 1º Quadrimestre de 2020 da SES-TO apresenta um total de 12.130 servidores remunerados em uma folha de pagamento mensal de R\$86.913.860,04, com uma força de trabalho composta por 66% de servidores efetivos (8.028 servidores) e 32% de servidores contratados (3.871 servidores) e 2% de servidores comissionados (231 servidores).

No 2º Quadrimestre de 2020 o quadro de pessoal da SES-TO apresenta 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 (8702 servidores) e 38% de servidores contratados (5367 servidores) e 2% de servidores comissionados (235 servidores).

No 3º Quadrimestre de 2020 o quadro de pessoal da SES-TO apresenta um total de 12.584 servidores remunerados em uma folha de pagamento mensal de R\$ 87.370.747,03 com uma força de trabalho composta por 63% de servidores efetivos (7961 servidores) e 35% de servidores contratados (4.372 servidores) e 2% de servidores comissionados (251 servidores). Do total de 12.584 profissionais:

- 78,66% estão nos hospitais (9898 servidores);
- 16,25% estão nas unidades da SES-TO (2045 servidores);
- 4,11% estão cedidos aos municípios (517 servidores);
- 0,35% estão cedidos a entidades filantrópicas (44 servidores);
- 0,56% estão cedidos a outros órgãos/poderes (71 servidores);
- 0,07% estão cedidos para o Hospital de Doenças Tropicais (09 servidores);

Estes totais físicos equivalem financeiramente:

- R\$68.889.057,06 (78,85% da Folha) de pessoal que atua nos 18 Hospitais Estaduais;
- R\$12.624.953,11(14,45% da Folha) nas demais unidades da SES-TO;
- R\$4.678.233,96 (5,35% da Folha) cedidos aos municípios;
- R\$531.625,85(0,61% da Folha) cedidos a entidades filantrópicas;
- R\$602.357,33 (0,69% da Folha) cedidos a outros órgãos/poderes;
- R\$44.519,72 (0,05% da Folha) cedidos para o Hospital de Doenças Tropicais (HDT-UFT).

Tabela – Relatório físico/financeiro do Quadro de Pessoal da SES-TO – Folha com Encargos, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Tipo de Vínculo do Servidor		Físico – Total Mês 2020		Financeiro – Total Mês 2020		Físico – Total Mês 2020		Financeiro – Total Mês 2020		Físico – Total Mês 2020		Financeiro – Total Mês 2020	
		1º Quad.	%	1º Quad.	%	2º Quad.	%	2º Quad.	%	3º Quad.	%	3º Quad.	%
Efetivo:	Servidor Efetivo	7.984				8.659				7.918			
	Servidor Efetivo Remanescentes de Golás	26				24				22			
	Servidor Efetivo Requisitado	18				19				21			
	Total de Efetivo	8.028				8.702				7.961			
Contrato Temporário		3.871	32%	18.630.168,76	21%	5.367	38%	24.202.104,95	26%	4.372	35%	21.105.470,36	24%
Comissionado		231	2%	1.031.059,11	1%	235	2%	1.088.271,54	1%	251	2%	1.219.030,26	1%
SOMA		12.130	100%	86.913.860,04	100%	14.304	100%	93.970.717,54	100%	12.584	100%	87.370.747,03	100%
Acertos de Pessoal		210	-	1.757.903,41	-	124	-	1.485.142,18	-	374	-	1.981.595,98	-
TOTAL		12.340	-	88.671.763,45	-	14.428	-	95.455.859,72	-	12.958	-	89.352.343,01	-

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril, agosto e dezembro /2020.

NOTA:

- No 3º quad. 12.958 servidores dos quais 12.584 são servidores ativos; 374 são servidores que tiveram acerto no período no valor de R\$ 1.981.595,98.

- Mensalmente a SES-TO realiza pagamento de indenização vitalícia a não servidores que foram prejudicados de alguma forma por servidor ativo, por meio da Folha, no valor mensal de R\$2.438,33. Por isso, o valor total da folha mensal eleva-se para R\$ 89.354.781,34 em dezembro/2020.

Tabela – Demonstrativo do quadro de pessoal da SES-TO por unidade organizacional, Tocantins, consolidado 2020.

Ord.	Unidade	Média Mês Folha em 2020	
		(R\$)	Física
1	HGP - Palmas	18.952.118,91	2.541
2	Hospital Regional de Araguaína	12.180.143,79	1.689
3	Hospital e Maternidade Dona Regina	7.264.238,81	1.016
4	Hospital Regional de Gurupi	6.631.071,18	943
5	Hospital Regional de Porto Nacional	3.421.671,99	535
6	Hospital Regional de Augustinópolis	3.772.266,13	571
7	Hospital Regional de Paraiso	3.837.679,98	502
8	Hospital Infantil de Palmas	4.151.074,19	473
9	Hospital Regional de Miracema	2.118.241,82	283
10	Hospital Tia Dede	1.910.440,07	298
11	Hospital Regional de Guaraí	2.181.386,84	286
12	Hospital Regional de Pedro Afonso	1.120.490,48	145
13	Hospital Regional de Dianópolis	1.181.216,14	192
14	Hospital Regional de Arraías	1.163.730,75	151
15	Hospital Regional de Xambioá	1.113.935,68	153
16	Hospital Regional de Arapoema	951.653,30	127
17	Hospital Regional de Araguaçu	660.593,79	131
18	Hospital Regional de Alvorada	740.397,18	93
Total de Pessoal nos 18 Hospitais da SES-TO		73.352.351,01	10.131
Total de Pessoal nos demais setores SES-TO		19.783.740,03	2.649
Total geral de Pessoal da SES-TO		93.136.091,04	12.780
% de Pessoal nos 18 Hospitais da SES-TO		79	79
% de Pessoal nos demais setores SES-TO		21	21

Fonte: ERGON – média das folhas de janeiro a dezembro/2020.

Tabela – Demonstrativo do quadro de pessoal dos 18 Hospitais Estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

ORD	UNIDADE HOSPITALAR	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		ABRIL		MAIO		JUNHO		JULHO		AGOSTO		SETEMBRO		OUTUBRO		NOVEMBRO		DEZEMBRO		DÉCIMO TERC (em dez)
		FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	FÍSICO	R\$	R\$
1	HGP - Palmas	2403	17.522.121,95	2356	17.292.033,54	2412	18.335.159,20	2425	17.476.880,51	2508	18.052.155,15	2472	17.861.824,88	2573	18.781.090,79	2875	19.585.659,67	2601	19.213.759,88	2662	19.684.017,45	2673	19.621.586,83	2534	18.052.236,50	5.946.900,59
2	Hospital Regional de Araguaína	1584	11.733.435,42	1562	11.718.926,78	1606	11.815.688,86	1632	11.894.086,06	1620	11.386.321,41	1641	11.624.098,51	1708	11.774.850,17	2107	12.602.517,10	1700	11.955.797,84	1721	12.225.686,11	1725	12.222.202,21	1663	11.406.352,51	3.801.762,44
3	Hospital e Maternidade Dona Regina	954	6.824.800,42	952	6.709.062,76	969	7.003.914,13	993	7.059.009,82	1016	7.015.236,57	1005	6.947.061,35	1004	7.005.146,74	1024	7.344.403,87	1062	7.265.272,11	1071	7.300.777,86	1072	7.334.828,40	1065	7.112.224,33	2.249.127,29
4	Hospital Regional de Gurupi	843	5.963.864,51	861	6.176.771,67	914	6.643.874,41	920	6.353.283,77	952	6.315.844,26	928	6.134.816,54	937	6.572.448,40	1069	7.044.157,31	954	6.531.153,67	981	6.905.402,38	985	6.767.829,48	974	6.282.959,02	1.880.448,73
5	Hospital Regional de Porto Nacional	508	3.166.237,56	505	3.092.842,61	504	3.094.030,77	508	3.226.504,94	527	3.340.010,38	516	3.189.725,16	530	3.230.592,86	544	3.539.049,53	541	3.479.318,73	545	3.630.506,86	546	3.761.122,16	544	3.379.053,02	931.069,23
6	Hospital Regional de Augustinópolis	533	3.625.790,11	529	3.448.389,83	538	3.422.229,94	545	3.579.374,61	549	3.375.520,69	545	3.411.046,58	576	3.556.352,45	706	4.105.022,85	538	3.614.360,35	608	4.198.239,58	599	3.991.315,16	591	3.795.226,53	1.144.324,89

7	Hospital Regional Paraíso de	478	3.549.775,73	484	3.712.525,25	473	3.440.450,40	472	3.633.695,36	481	3.751.653,55	472	3.573.484,49	486	3.665.891,04	646	4.081.946,31	486	3.713.212,94	523	4.039.251,70	523	4.169.703,31	505	3.652.010,76	1.068.558,97
8	Hospital Infantil Palmas	459	3.877.915,98	446	3.629.920,08	443	3.872.677,67	460	4.167.045,59	479	3.992.713,31	470	4.034.587,66	470	3.900.985,66	539	4.117.903,27	474	4.155.716,67	474	4.298.737,97	479	4.295.202,92	485	4.187.193,02	1.282.290,51
9	Hospital Regional Miracema	265	1.964.444,71	257	1.879.544,57	260	1.872.404,60	266	2.017.329,70	275	2.005.433,78	275	2.074.358,92	283	2.059.597,89	316	2.149.019,10	299	2.076.700,27	310	2.290.720,31	303	2.284.810,62	287	2.108.645,12	635.892,19
10	Hospital Dede Tia	287	1.828.596,40	278	1.718.487,13	279	1.842.819,61	283	1.720.189,99	290	1.772.548,33	290	1.793.417,37	291	1.781.550,17	339	1.966.857,65	311	2.003.729,12	313	2.009.421,14	310	2.034.197,89	305	1.900.520,64	552.945,44
11	Hospital Regional Guarani	255	1.978.393,89	262	2.104.940,09	259	2.023.755,68	267	2.091.539,81	277	2.051.341,22	273	1.999.797,80	291	2.062.862,12	366	2.424.052,91	305	2.324.288,85	303	2.249.567,69	297	2.253.475,18	282	2.008.143,27	604.483,52
12	Hospital Regional de Pedro Afonso	139	1.246.426,11	140	1.116.841,57	142	1.063.254,74	140	1.091.889,94	142	1.052.515,45	141	1.018.803,61	151	1.116.788,00	151	1.094.545,23	149	1.079.383,52	150	1.062.520,04	151	1.110.064,40	145	1.064.534,76	328.518,40
13	Hospital Regional de Dianópolis	194	1.111.281,87	182	1.101.686,40	184	1.057.807,29	194	1.155.829,50	197	1.152.102,94	196	1.177.416,94	193	1.137.786,40	203	1.187.485,11	189	1.162.086,20	190	1.240.027,25	192	1.265.528,46	194	1.116.935,25	308.620,02
14	Hospital Regional Arraias	149	1.178.077,13	142	1.205.222,83	148	1.214.553,65	154	1.121.679,43	154	1.110.056,40	154	1.065.515,20	150	1.124.542,27	151	1.201.496,32	146	1.025.566,76	152	1.066.531,13	155	1.215.060,78	155	1.106.363,99	330.103,12
15	Hospital Regional de Xambioá	149	1.011.759,48	144	993.875,28	143	1.016.121,19	149	1.033.074,97	147	1.052.168,71	147	1.007.981,88	147	1.093.886,33	203	1.175.361,42	150	1.142.113,53	150	1.175.065,24	153	1.193.477,06	151	1.151.159,78	321.163,29
16	Hospital Regional Arapoema	127	934.431,36	123	1.029.694,14	122	910.506,15	129	993.130,47	130	953.241,56	128	883.311,69	127	816.832,25	133	904.991,35	125	882.006,56	124	900.620,72	126	996.414,74	128	960.377,66	254.280,98
17	Hospital Regional de Araguaçu	117	669.347,49	111	630.736,38	125	641.280,94	125	652.409,60	123	613.552,88	119	533.156,25	132	656.706,29	200	752.464,98	132	650.659,44	130	666.697,83	131	676.997,59	128	636.414,52	146.701,48
18	Hospital Regional Alvorada	87	692.856,67	84	624.099,05	85	690.543,14	90	772.708,71	91	651.166,58	91	626.804,94	88	660.702,90	89	772.701,10	91	735.294,35	102	776.533,99	108	862.758,41	114	773.015,35	245.580,97
Total de Pessoal nos 18 Hospitais da SES-TO		9531	68.879.556,79	9418	68.185.599,95	9606	69.961.072,37	9752	70.639.462,76	9958	69.643.582,98	9863	68.957.209,78	10137	70.998.612,72	11761	76.049.635,99	10253	73.010.420,80	10509	75.720.325,25	10528	76.056.575,59	10250	70.693.366,01	22.632.792,07

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência janeiro a dezembro /2020.

Tabela – Demonstrativo consolidado do quadro de pessoal dos 18 hospitais estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

VÍNCULO	1º Quad. 2020		2º Quad. 2020		Variação		3º Quad. 2020		Variação	
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
Concursado	6135	64,05	6799	58,31	664	11%	6074	61,37	725	11%
Contrato Temporário	3360	35,08	4779	40,99	1419	42%	3729	37,67	1050	22%
Comissionado	61	0,64	59	0,51	-2	-3%	72	0,73	-13	-22%
Remanescente Goiás	14	0,15	13	0,11	-1	-7%	12	0,12	1	8%
Requisitado	9	0,09	10	0,09	1	11%	11	0,11	-1	-10%
Total Geral	9.579	100,00	11.660	100,00	2.081	22%	9.898	100,00	1.762	15%

Fonte: ERGON – Folha abril, agosto e dezembro/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 N°. 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.

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, em trabalho remoto. Ao longo dos três quadrimestres o gabinete de crise solicitou pareceres referente a manutenção do regime especial, trabalho remoto. Os pareceres foram pela manutenção do regime especial com trabalho remoto e expediente de 06 horas.

Em relação ao quadrimestre anterior houve redução de força de trabalho em decorrência de contratualização de serviços complementares de saúde, leitos de unidade de terapia intensiva destinados a COVID-19 e leitos clínicos de COVID-19 em sistema de hospital especializado no combate a Covid-19 e gerenciamento de leitos de UTI da rede própria com disponibilidade de pessoal.

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, fato que impacta na saúde da população usuária das unidades sob gestão estadual do SUS-TO.

Imagem – Imagem demonstrativa da evolução do total de casos confirmados COVID-19 entre trabalhadores da Saúde nos estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual.



O sistema utilizado permite monitoramento do adoecimento diariamente com extração de relatório situacional de todos os estabelecimentos de saúde.

Tabela 15 – Servidores da Secretaria Estadual de Saúde com testagem positiva para COVID-19 por Estabelecimento de Saúde. Tocantins, 2020.

Unidades	Confirmados	Recuperados	Em Isolamento	Retornaram Trabalho	Óbitos
Hospital Geral de Palmas	691	678	14	1217	1
Hospital Regional de Araguaína	531	531	0	802	-
Hospital Regional de Gurupi	192	188	4	236	-
Hospital Maternidade Dona Regina	160	159	5	491	-
SES (Sede e Anexos)	136	135	2	232	1
Hospital Regional de Paraíso - TO	122	122	0	136	-
Hospital Regional de Porto Nacional	108	107	1	191	2
Hospital Regional de Guaraí	94	94	0	175	-
Hospital Regional de Augustinópolis	89	89	0	168	1
Hospital Infantil de Palmas	73	73	2	227	-
Hemocentro Coordenador de Palmas	67	67	0	150	1
Hospital Regional de Miracema	62	62	2	89	-
Hospital Regional de Xambioá	39	39	0	40	-
Hospital Maternidade Tia Dedé	43	43	0	59	-
Laboratório Central de Palmas	39	35	5	122	-
Hospital de Referência de Pedro Afonso	37	37	0	54	-
Hospital Regional de Arapoema	18	18	0	34	-
Hemocentro de Araguaína	19	18	1	49	-
Hospital de Referência de Dianópolis	16	16	0	34	-
Hospital de Referência de Araguaçu	13	13	0	25	-
Hospital Regional de Alvorada	14	13	1	28	-
Laboratório de Saúde Pública de Araguaína	13	5	13	9	-
Unidade de Coleta de Porto Nacional	5	5	0	11	-
Hospital Referência de Arraias	9	5	5	10	-
Núcleo de Hemoterapia de Gurupi	7	7	0	22	-
Unidade de Coleta de Augustinópolis	0	0	0	3	-
Total	2597	2559	55	4614	6

Fonte: SES TO (NASST's e RH's). Período de 01/05/2020 a 31/12/2020.

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 ao longo de 2020 chegou a 20,35% do total de trabalhadores da SES, número menor se comparado com os dados nacionais, cujo percentual foi de 23,08%, segundo informado no Boletim Epidemiológico Especial MS nº 43 – Semana Epidemiológica 52 de 20/12 a 26/12/2020.

Em função do Decreto Estadual nº 6.072/2020, encontravam-se afastados, em trabalho remoto em 31 de dezembro de 2020, 468 trabalhadores da saúde, o que impacta diretamente na força de trabalho em saúde, conforme tabela abaixo:

Tabela – Nº de servidores da Secretaria Estadual de Saúde afastados pelo Decreto Estadual Nº 6.072/2020. Tocantins, 2020.

Condição	Comissionado	Concursado Reman. Goiás	Contrato Temporário	Requisitados	Total
Idoso	0	101	30	1	132
Gestante/ Lactante	0	48	38	0	86
Guarda de Criança menor de 1 ano	0	6	2	0	8
Portador de doença	2	204	36	0	242
Total	2	359	106	1	468

Fonte: SES TO (NASST's e RH's) - 03/12/2020.

O número de servidores da Secretaria Estadual de Saúde afastados pelo Decreto Estadual Nº 6.072/2020 no decorrer do ano de 2020 foi significativo. A seguir consta o total de servidores afastados ao final de cada quadrimestre, conforme dados disponibilizado no "Relatório Situacional de Enfrentamento à COVID-19 pela Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins" – disponível em <http://integra.saude.to.gov.br/covid19/RelatorioSituacional>.

- Número de servidores afastados – relatório do dia 07/05/2020: 543 servidores
- Número de servidores afastados – relatório do dia 28/08/2020: 983 servidores
- Número de servidores afastados – relatório do dia 03/12/2020: 468 servidores

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;
- competência setembro: 2.713 profissionais = R\$ 3.593.527,27
- competência outubro: 2.542 profissionais = R\$ 3.402.488,80
- competência novembro: 2.322 profissionais = R\$ 3.143.876,56
- competência dezembro: 2.419 profissionais = R\$ 3.243.481,46

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. No segundo quadrimestre foi realizada a análise de força de trabalho por estabelecimento de saúde, conforme programado e apresentado no relatório do primeiro quadrimestre. 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 como um dos eixos a Gestão Profissional.

Tabela – Demonstrativo do quadro de pessoal da SES-TO com encargos, por Categoria Profissional - Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Ord.	Categoria Profissional/ Cargo	1º Quad. 2020 – Total Mês				2º Quad. 2020 – Total Mês				3º Quad. 2020 – Total Mês			
		Físico	%	Financeiro (R\$)	%	Físico	%	Financeiro (R\$)	%	Físico	%	Financeiro (R\$)	%
1	Técnico em enfermagem	2774	22,87%	9.909.519,22	11,40%	3415	23,87%	11.576.208,49	12,32%	2827	22,47%	9.926.650,47	11,36%
2	Enfermeiro/ Enfermeiro do Trabalho	1598	13,17%	14.434.404,05	16,61%	1999	13,98%	15.628.961,67	16,63%	1721	13,68%	14.575.418,99	16,68%
3	Auxiliar de enfermagem	1316	10,85%	6.361.288,63	7,32%	1447	10,12%	6.787.114,56	7,22%	1314	10,44%	6.351.504,85	7,27%
4	Médico	1252	10,32%	26.476.305,82	30,46%	1508	10,54%	28.938.292,89	30,80%	1324	10,52%	26.947.995,97	30,84%
5	Aux. Em serviços de saúde I e II	1090	8,99%	1.820.356,60	2,09%	1422	9,94%	2.268.510,55	2,41%	1219	9,69%	2.045.363,59	2,34%
6	Assistente de Serviços de Saúde	467	3,85%	1.638.018,11	1,88%	466	3,26%	1.605.330,84	1,71%	467	3,71%	1.549.294,64	1,77%
7	Farmacêutico/Bioquímico	331	2,73%	3.016.820,02	3,47%	361	2,52%	3.211.699,05	3,42%	345	2,74%	3.034.673,34	3,47%
8	Cirurgião Dentista	332	2,74%	6.146.605,25	7,07%	331	2,31%	5.896.039,82	6,27%	329	2,61%	5.994.443,76	6,86%
9	Assistente Social/ Analista em Des. Social	304	2,51%	2.497.717,24	2,87%	332	2,32%	2.682.993,99	2,86%	311	2,47%	2.318.036,92	2,65%
10	Técnico em Radiologia	265	2,18%	1.018.495,92	1,17%	389	2,72%	1.199.421,41	1,28%	271	2,15%	1.068.011,04	1,22%
11	Fisioterapeuta	285	2,35%	2.332.740,02	2,68%	413	2,89%	2.794.862,97	2,97%	306	2,43%	2.313.882,25	2,65%
12	Assistente Administrativo	198	1,63%	1.100.394,86	1,27%	196	1,37%	1.056.382,48	1,12%	190	1,51%	998.216,33	1,14%
13	Motorista	175	1,44%	510.489,19	0,59%	236	1,65%	581.875,07	0,62%	193	1,53%	557.872,58	0,64%
14	Psicólogo	166	1,37%	1.248.031,81	1,44%	186	1,30%	1.418.550,22	1,51%	169	1,34%	1.246.346,67	1,43%
15	Assistente especializado I e II	162	1,34%	681.155,13	0,78%	171	1,20%	596.734,87	0,64%	192	1,53%	662.987,01	0,76%
16	Técnico em Laboratório	134	1,10%	631.853,02	0,73%	136	0,95%	636.639,79	0,68%	137	1,09%	615.931,37	0,70%
17	Auxiliar I, II e III	108	0,89%	172.333,95	0,20%	96	0,67%	147.004,77	0,16%	39	0,31%	68.557,09	0,08%
18	Biomédico	105	0,87%	1.143.180,45	1,32%	110	0,77%	1.117.595,95	1,19%	114	0,91%	1.135.219,37	1,30%

19	Auxiliar de Serviços de Saúde	90	0,74%	267.790,32	0,31%	88	0,62%	258.938,43	0,28%	86	0,68%	243.782,46	0,28%
20	Assistente I, II, III e IV	88	0,73%	213.451,02	0,25%	94	0,66%	205.417,91	0,22%	100	0,79%	219.498,60	0,25%
21	Nutricionista	95	0,78%	818.730,03	0,94%	97	0,68%	819.674,64	0,87%	99	0,79%	797.079,36	0,91%
22	Fonoaudiólogo	85	0,70%	685.159,31	0,79%	88	0,62%	693.884,71	0,74%	88	0,70%	733.515,49	0,84%
23	Analista I	44	0,36%	159.436,66	0,18%	44	0,31%	171.259,19	0,18%	41	0,33%	154.933,17	0,18%
24	Aux. Administrativo	35	0,29%	109.292,20	0,13%	34	0,24%	102.812,70	0,11%	33	0,26%	96.143,11	0,11%
25	Biólogo em Saúde	30	0,25%	219.047,45	0,25%	31	0,22%	237.134,00	0,25%	32	0,25%	230.369,44	0,26%
26	Analista III	25	0,21%	125.400,92	0,14%	25	0,17%	121.283,52	0,13%	30	0,24%	142.437,17	0,16%
27	Administrador Hospitalar	18	0,15%	138.551,38	0,16%	17	0,12%	145.059,03	0,15%	20	0,16%	163.620,82	0,19%
28	Administrador	15	0,12%	112.361,99	0,13%	15	0,10%	105.705,53	0,11%	15	0,12%	103.871,80	0,12%
29	Auxiliar de Serviços Gerais	14	0,12%	41.989,57	0,05%	15	0,10%	45.962,09	0,05%	14	0,11%	42.395,62	0,05%
30	Assistente em serviços de saúde I e II	27	0,22%	62.338,20	0,07%	27	0,19%	50.706,62	0,05%	23	0,18%	41.910,86	0,05%
31	Terapeuta Ocupacional	21	0,17%	126.765,87	0,15%	21	0,15%	122.613,38	0,13%	21	0,17%	125.099,22	0,14%
32	Executivo em saúde	18	0,15%	170.486,78	0,20%	18	0,13%	171.871,00	0,18%	19	0,15%	168.349,35	0,19%
33	Anal. em saúde	16	0,13%	109.838,19	0,13%	28	0,20%	128.803,68	0,14%	29	0,23%	115.875,58	0,13%
34	Gestor em Saúde	15	0,12%	137.058,93	0,16%	14	0,10%	144.367,40	0,15%	15	0,12%	149.959,02	0,17%
35	Instrumentador cirúrgico	15	0,12%	28.285,71	0,03%	15	0,10%	23.920,60	0,03%	14	0,11%	23.318,12	0,03%
36	Operador de microcomputador	13	0,11%	54.770,73	0,06%	13	0,09%	56.502,87	0,06%	11	0,09%	46.293,28	0,05%
37	Anal. Técnico-administrativo	11	0,09%	92.111,56	0,11%	11	0,08%	93.305,76	0,10%	11	0,09%	93.249,15	0,11%
38	Téc. Em imobilização ortopédica	11	0,09%	26.924,63	0,03%	11	0,08%	16.728,46	0,02%	10	0,08%	15.793,11	0,02%
39	Contador	10	0,08%	73.272,12	0,08%	10	0,07%	74.612,00	0,08%	9	0,07%	66.381,09	0,08%
40	Aux. de Laboratório	9	0,07%	39.300,72	0,05%	9	0,06%	42.463,30	0,05%	9	0,07%	40.117,07	0,05%
41	Téc. Em segurança do trabalho	9	0,07%	32.311,77	0,04%	8	0,06%	28.311,07	0,03%	9	0,07%	28.064,13	0,03%
42	Gestor Público	8	0,07%	113.665,16	0,13%	8	0,06%	97.118,32	0,10%	9	0,07%	94.547,08	0,11%
43	Anal. em Tecnologia da Informação	8	0,07%	62.783,24	0,07%	7	0,05%	49.391,15	0,05%	7	0,06%	52.629,93	0,06%
44	Anal. Em controle de zoonoses	7	0,06%	79.740,11	0,09%	7	0,05%	75.059,90	0,08%	6	0,05%	58.399,66	0,07%
45	Inspetor em Vigilância sanitária	5	0,04%	34.062,38	0,04%	5	0,03%	34.058,23	0,04%	5	0,04%	34.591,57	0,04%
46	Economista	4	0,03%	48.465,68	0,06%	4	0,03%	63.469,19	0,07%	6	0,05%	88.939,14	0,10%
47	Físico/ Físico em medicina	4	0,03%	48.513,73	0,06%	3	0,02%	38.909,14	0,04%	3	0,02%	46.381,04	0,05%
48	Engenheiro de alimentos	4	0,03%	33.157,53	0,04%	4	0,03%	33.662,14	0,04%	4	0,03%	31.151,88	0,04%
49	Pesquisador docente em saúde pública	4	0,03%	26.899,54	0,03%	4	0,03%	27.380,16	0,03%	4	0,03%	25.571,41	0,03%
50	Almoxarife	4	0,03%	11.079,64	0,01%	4	0,03%	11.162,76	0,01%	4	0,03%	12.628,24	0,01%
51	Engenheiro Ambiental	4	0,03%	28.958,95	0,03%	4	0,03%	24.227,85	0,03%	4	0,03%	24.227,85	0,03%
52	Auditor em Saúde	4	0,03%	23.865,01	0,03%	4	0,03%	24.517,40	0,03%	4	0,03%	26.126,15	0,03%
53	Pedagogo	4	0,03%	21.099,48	0,02%	4	0,03%	19.799,08	0,02%	4	0,03%	22.399,88	0,03%
54	Anal. Técnico Jurídico	3	0,02%	28.453,87	0,03%	2	0,01%	11.606,53	0,01%	2	0,02%	10.868,53	0,01%
55	Biblioteconomista	3	0,02%	22.035,71	0,03%	3	0,02%	18.729,66	0,02%	3	0,02%	18.729,66	0,02%
56	Analista II	3	0,02%	16.021,04	0,02%	3	0,02%	13.134,05	0,01%	3	0,02%	12.710,37	0,01%
57	Téc. Em contabilidade	3	0,02%	15.025,21	0,02%	2	0,01%	8.263,40	0,01%	2	0,02%	8.263,40	0,01%
58	Técnico Eletricista	3	0,02%	10.703,71	0,01%	3	0,02%	8.882,24	0,01%	3	0,02%	8.882,24	0,01%
59	Tec. em informática	3	0,02%	9.069,04	0,01%	3	0,02%	8.369,99	0,01%	3	0,02%	8.369,99	0,01%
60	Perfusionista	2	0,02%	15.942,62	0,02%	2	0,01%	14.593,39	0,02%	2	0,02%	17.025,62	0,02%
61	Inspetor de serviços fiscais	2	0,02%	11.700,53	0,01%	2	0,01%	13.300,93	0,01%	2	0,02%	11.700,53	0,01%
62	Biólogo	2	0,02%	11.383,68	0,01%	2	0,01%	10.083,28	0,01%	2	0,02%	10.083,29	0,01%
63	Médico Veterinário	2	0,02%	11.380,14	0,01%	2	0,01%	11.380,14	0,01%	2	0,02%	12.160,38	0,01%
64	Téc. em saneamento ambiental	2	0,02%	5.661,05	0,01%	2	0,01%	4.239,58	0,00%	2	0,02%	4.239,58	0,00%
Demais categorias/cargos		266	2,19%	1.239.807,64	1,43%	273	1,91%	1.343.821,73	1,43%	292	2,32%	1.477.656,34	1,69%
Total		12.130	100,00%	86.913.860,04	100,00%	14.304	100,00%	93.970.717,54	100,00%	12.584	100,00%	87.370.747,03	100,00%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril, agosto e dezembro/ 2020.

O quadro de pessoal do **primeiro quadrimestre da SES-TO** está representado em sua maioria pelas categorias de enfermagem com 5.688 servidores (35% do total de servidores) e pela categoria médica com 1.252 servidores (10%).

No **segundo quadrimestre o quadro de pessoal da SES-TO** é representado 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%).

No **terceiro quadrimestre o quadro de pessoal da SES-TO** manteve-se representado em sua maioria pelas categorias de enfermagem com 5.862 servidores (46,58 do total de servidores) e pela categoria médica com 1.324 servidores(10,52%).

Tabela - Total de servidores da SES-TO cedidos as entidades filantrópicas - folha com encargos - Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Categoria Profissional	1º Quad. 2020 – Total Mês				2º Quad. 2020 – Total Mês				3º Quad. 2020 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%
Enfermeiro	7	16%	81.167,81	16%	7	16%	83.954,85	17%	7	16%	83.511,87	16%
Auxiliar de Enfermagem	7	16%	33.672,60	7%	6	14%	24.614,02	5%	6	14%	25.577,14	5%
Médico	5	11%	127.879,78	25%	4	9%	98.891,15	20%	4	9%	98.891,15	19%
Farmacêutico/Farmacêutico Bioquímico	6	13%	85.231,02	17%	6	14%	79.297,90	16%	6	14%	75.948,75	14%
Técnico em Enfermagem	6	13%	40.492,34	8%	6	14%	45.118,00	9%	6	14%	40.492,34	8%
Assistente Social	3	7%	30.157,09	6%	3	7%	36.398,53	7%	3	7%	30.157,10	6%
Fonodólogo	3	7%	39.734,99	8%	3	7%	49.258,27	10%	3	7%	91.061,24	17%
Fisioterapeuta	1	2%	4.928,14	1%	1	2%	4.928,14	1%	1	2%	6.294,79	1%
Biomédico	1	2%	11.997,37	2%	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%	2	5%	29.188,51	5%
Técnico em Radiologia	1	2%	4.716,97	1%	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%	1	2%	6.990,82	1%
Nutricionista	1	2%	13.747,31	3%	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%	1	2%	6.936,35	1%
Técnico em laboratório	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2%	6.114,14	1%
Total	45	100%	514.827,91	100%	43	100%	489.610,33	100%	44	100%	531.625,85	100%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril, agosto e dezembro/2020

Tabela - Total de servidores da SES-TO cedidos ao Hospital e Maternidade Dom Orione de Araguaína - folha com encargos - Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Categoria Profissional	1º Quad. 2020 – Total Mês				2º Quad. 2020 – Total Mês				3º Quad. 2020 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%
Biomédico	1	7%	11.997,37	5,27%	1	8%	11.997,37	6,58%	1	8%	11.997,37	6,56%
Farmacêutico Bioquímico	2	13%	33.274,53	14,62%	2	17%	33.274,53	18,24%	2	17%	33.274,53	18,19%
Auxiliar Enfermagem	3	20%	14.626,26	6,42%	2	17%	8.089,15	4,43%	2	17%	9.052,27	4,95%
Enfermeiro	5	33%	58.205,04	25,57%	4	33%	48.492,79	26,58%	4	33%	48.049,81	26,27%
Médico	4	27%	109.546,08	48,12%	3	25%	80.557,45	44,16%	3	25%	80.557,45	44,04%
Total	15	100%	227.649,28	100%	12	100%	182.411,29	100%	12	100%	182.931,43	100%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril, agosto e dezembro/2020

No 1º quadrimestre de 2020, a cessão de servidores às entidades filantrópicas representou 0,5% do quadro de pessoal, com um total de 45 servidores efetivos cedidos, dos quais 15 no Hospital e Maternidade Dom Orione de Araguaína - entidade privada sem fins lucrativos contratualizada como referência para a gestão de alto risco e alta complexidade em cardiologia para a Região Norte do Estado.

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 gestão de alto risco e alta complexidade em cardiologia para a Região Norte do Estado.

No 3º quadrimestre de 2020, a cessão de servidores às entidades filantrópicas representou 0,35% do quadro de pessoal, com um total de 44 servidores efetivos cedidos, dos quais 12 no Hospital e Maternidade Dom Orione de Araguaína - entidade privada sem fins lucrativos contratualizada como referência para a gestão de alto risco e alta complexidade em cardiologia para a Região Norte do Estado.

Tabela - Total de servidores da SES-TO cedidos aos municípios por categoria profissional - folha com encargos - Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Categoria Profissional	1º Quad. 2020 – Total Mês		2º Quad. 2020 – Total Mês		3º Quad. 2020 – Total Mês	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Cirurgião Dentista	129	1.662.846,03	128	1.583.646,01	128	1.587.555,90
Auxiliar de Enfermagem	113	476.109,86	114	523.752,88	116	491.409,28
Técnico em Enfermagem	77	426.577,87	83	490.955,96	80	431.126,61
Enfermeiro	81	1.051.026,05	81	1.114.836,10	81	1.014.791,59
Médico	33	550.565,77	34	586.513,09	30	474.345,67
Farmacêutico/Farmacêutico Bioquímico	21	225.951,23	22	349.400,79	22	249.154,47
Técnico em Laboratório	9	50.756,63	9	45.545,34	9	47.111,51
Biomédico	6	62.104,38	6	70.697,57	6	62.104,38
Assistente Social	8	91.790,12	8	94.245,36	8	80.906,48
Fisioterapeuta	5	42.019,33	5	51.527,53	5	42.019,33
Auxiliar de Serviços de Saúde	6	18.631,76	6	15.800,83	6	15.187,94
Nutricionista	5	56.404,28	5	63.986,48	5	57.474,22
Técnico em Radiologia	5	42.550,17	5	37.991,13	5	35.868,20
Assistente de Serviços de Saúde	7	21.568,04	6	17.124,59	7	21.379,45
Psicólogo	4	20.514,02	3	20.293,66	3	20.293,66
Executivo em Saúde	2	24.101,26	2	19.537,67	2	19.537,67
Fonoaudiólogo	2	14.122,83	2	16.341,59	2	16.341,60
Analista em Controle de Zoonozes	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	1	6.227,72
Assistente Administrativo	1	3.420,12	-	-	-	-
Assistente Especializado II	1	4.527,68	-	-	-	-
Terapeuta Ocupacional	-	-	1	5.398,28	1	5.398,28
Total	518	4.875.988,98	522	5.129.583,66	517	4.678.233,96
Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril, agosto e dezembro 2020						

A SES-TO apresenta o percentual de 4,11% de sua força de trabalho (517 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 das ações de saúde nas 08 Regiões de Saúde. As referidas cessões são realizadas mediante convênio.

Demonstrativo do total de servidores cedidos aos municípios no 3º quadrimestre de 2020, que possuem cessão superior a 4 profissionais, monitorados pelo Núcleo de Cessão de Pessoal da SES-TO:

Tabela – Total/mês cedidos para os municípios, Tocantins, 3º Quad., 2020.

3º Quad. 2020 – Total Mês cedidos para os municípios				
Município	Físico	%	Financeiro	%
Palmas	44	100%	567.555,46	100%
Cirurgião dentista	23	52%	329.835,11	58%
Enfermeiro	12	27%	170.672,12	30%
Téc. De enfermagem	3	7%	17.377,09	3%

Aux. de enfermagem	2	5%	9.305,74	2%
Assistente social	1	2%	15.761,08	3%
Executivo em saúde	1	2%	13.402,58	2%
Fisioterapeuta	1	2%	8.423,44	1%
Aux. De serviços de saúde	1	2%	2.778,30	0%
Colinas	38	100%	326.249,67	100%
Aux. de Enfermagem	14	37%	60.995,17	19%
Téc. De enfermagem	6	16%	42.732,42	13%
Enfermeiro	5	13%	55.092,50	17%
Farmacêutico	3	8%	47.794,31	15%
Médico	1	3%	18.244,56	6%
Nutricionista	1	3%	15.761,08	5%
Fonoaudiólogo	1	3%	10.947,54	3%
Fisioterapeuta	1	3%	8.719,11	3%
Cirurgião dentista	3	8%	53.849,47	17%
Psicólogo	1	3%	4.923,69	2%
Téc. Em laboratório	1	3%	3.632,98	1%
Assistente de Serviços de Saúde	1	3%	3.556,84	1%
Tocantinópolis	30	100%	213.338,56	100%
Enfermeiro	5	17%	52.545,64	25%
Aux. de enfermagem	10	33%	42.676,81	20%
Médico	2	7%	28.076,12	13%
Farmacêutico	2	7%	28.853,76	14%
Téc. em enfermagem	4	13%	18.193,08	9%
Executivo em saúde	1	3%	6.135,09	3%
Biomédico	1	3%	4.923,69	2%
Psicólogo	1	3%	8.433,62	4%
Téc. em laboratório	1	3%	6.940,17	3%
Assistente Social	1	3%	5.475,98	3%
Cirurgião dentista	1	3%	8.716,53	4%
Assistente de Serviços de Saúde	1	3%	2.368,07	1%
Gurupi	17	100%	209.336,78	100%
Cirurgião dentista	16	94%	203.942,72	97%
Fonoaudiólogo	1	6%	5.394,06	3%
Sítio Novo	20	100%	150.767,51	100%
Téc. De enfermagem	8	40%	44.007,16	29%
Enfermeiro	4	20%	51.565,69	34%
Médico	1	5%	13.703,59	9%
Cirurgião dentista	3	15%	28.560,55	19%

Aux. De enfermagem	3	15%	10.862,17	7%
Aux. De serviços de saúde	1	5%	2.068,35	1%
Filadelfia	15	100%	118.632,69	100%
Aux. de Enfermagem	5	33%	20.052,03	17%
Enfermeiro	3	20%	39.157,83	33%
Farmacêutico	2	13%	21.749,38	18%
Téc. De enfermagem	2	13%	11.158,58	9%
Cirurgião dentista	-	-	-	-
Médico	1	7%	15.098,03	13%
Téc. em laboratório	1	7%	5.127,73	4%
Nutricionista	1	7%	6.289,11	5%
Araguaina	20	100%	205.618,92	100%
Cirurgião dentista	10	50%	122.622,95	60%
Enfermeiro	4	20%	51.476,55	25%
Gestor em Saúde	-	-	-	-
Téc. em enfermagem	1	5%	2.628,32	1%
Pesquisador Docente em Saúde Pública	1	5%	6.227,72	3%
Aux. De enfermagem	1	5%	2.590,66	1%
Médico	1	5%	6.791,38	3%
Assistente Social	1	5%	5.249,32	3%
Farmacêutico	1	5%	8.032,02	4%
Porto Nacional	14	93%	150.453,03	100%
Cirurgião dentista	5	36%	58.565,35	39%
Enfermeiro	4	29%	56.358,91	37%
Analista em controle de zoonoses	-	-	-	-
Nutricionista	1	7%	13.092,68	9%
Téc. em laboratório	1	7%	6.940,17	5%
Téc. em enfermagem	1	7%	6.081,85	4%
Aux. De enfermagem	1	7%	4.015,79	3%
Terapeuta Ocupacional	1	7%	5.398,28	4%
Araguatins	11	100%	99.130,05	100%
Enfermeiro	2	18%	16.231,10	16%
Cirurgião dentista	1	9%	8.019,38	8%
Médico	2	18%	39.658,42	40%
Fisioterapeuta	1	9%	8.423,44	8%
Farmacêutico	1	9%	8.433,62	9%
Psicólogo	1	9%	6.936,35	7%
Téc. Em radiologia	1	9%	5.583,71	6%
Aux. de enfermagem	1	9%	3.345,82	3%

Téc. De enfermagem	-	-	-	-
Aux. De serviços de saúde	1	9%	2.498,21	3%
São Miguel	10	100%	113.360,93	100%
Cirurgião dentista	3	30%	38.898,28	34%
Médico	3	30%	39.039,35	34%
Enfermeiro	1	10%	11.996,27	11%
Biomedico	1	10%	11.459,12	10%
Nutricionista	1	10%	8.494,90	7%
Aux. De enfermagem	1	10%	3.473,01	3%
Colméia	10	100%	63.841,26	100%
Aux. De enfermagem	5	50%	21.867,24	34%
Téc. em enfermagem	2	20%	11.010,72	17%
Enfermeiro	1	10%	11.872,78	19%
Médico	1	10%	10.669,79	17%
Cirurgião Dentista	1	10%	8.420,73	13%
Natividade	6	100%	38.704,20	100%
Téc. em enfermagem	3	50%	14.734,49	38%
Aux. De enfermagem	2	33%	11.973,44	31%
Enfermeiro	1	17%	11.996,27	31%
Paraíso do Tocantins	9	100%	104.873,48	100%
Cirurgião dentista	6	67%	69.364,71	66%
Enfermeiro	2	22%	27.285,05	26%
Téc. em enfermagem	1	11%	8.223,72	8%
Wanderlândia	10	100%	60.344,57	100%
Aux. de enfermagem	6	60%	26.227,39	43%
Cirurgião dentista	2	20%	26.376,49	44%
Téc. Em enfermagem	2	20%	7.740,69	13%
Goiatins	9	100%	59.073,03	100%
Téc. em enfermagem	3	33%	22.284,56	38%
Téc. Em radiologia	2	22%	15.729,52	27%
Farmacêutico	1	11%	8.728,78	15%
Fisioterapeuta	1	11%	5.398,28	9%
Aux. De enfermagem	1	11%	3.473,01	6%
Téc. em laboratório	1	11%	3.458,88	6%
Ananás	7	100%	60.092,21	100%
Aux. De enfermagem	3	43%	11.583,29	19%
Téc. De enfermagem	1	14%	7.596,17	13%
Médico	1	14%	20.798,69	35%

Biomédico	1	14%	11.997,37	20%
Téc. Em radiologia	1	14%	8.116,69	14%
Araguacema	6	100%	31.962,05	100%
Aux. De enfermagem	4	67%	15.646,48	49%
Téc. De enfermagem	1	17%	2.012,65	6%
Enfermeiro	1	17%	14.302,92	45%
Monte do Carmo	7	100%	55.545,65	100%
Téc. em enfermagem	2	29%	13.115,99	24%
Aux. De enfermagem	2	29%	8.436,48	15%
Cirurgião dentista	1	14%	13.805,28	25%
Biomédico	1	14%	11.459,12	21%
Farmacêutico	1	14%	8.728,78	16%
Rio Sono	8	100%	46.237,12	100%
Téc. em enfermagem	4	50%	29.117,60	63%
Aux. De enfermagem	4	50%	17.119,52	37%
Aguiarnópolis	6	100%	45.029,92	100%
Téc. de enfermagem	3	50%	17.579,05	39%
Farmacêutico	2	33%	24.021,10	53%
Aux. De enfermagem	1	17%	3.429,77	8%
Combinado	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	7	100%	45.067,66	100%
Téc. em enfermagem	3	43%	9.424,41	21%
Enfermeiro	1	14%	10.460,12	23%
Cirurgião dentista	1	14%	14.271,54	32%
Farmacêutico	1	14%	8.728,78	19%
Aux. De serviços de saúde	1	14%	2.182,81	5%
Miracema	5	100%	45.371,63	100%
Téc. em enfermagem	1	20%	8.725,61	19%
Enfermeiro	1	20%	11.996,27	26%
Cirurgião dentista	1	20%	14.182,40	31%
Téc. em laboratório	1	20%	5.352,15	12%
Aux. De enfermagem	1	20%	5.115,20	11%
Nova Olinda	7	100%	43.380,52	100%
Aux. De enfermagem	3	43%	15.596,87	36%
Farmacêutico	1	14%	7.284,53	17%
Téc. Em enfermagem	3	43%	20.499,12	47%

Pium	6	100%	98.996,05	100%
Médico	2	33%	57.977,26	59%
Cirurgião dentista	2	33%	21.724,35	22%
Enfermeiro	1	17%	11.872,78	12%
Assistente Social	1	17%	7.421,66	7%
Téc. em enfermagem	-	-	-	-
Novo Acordo	5	100%	26.842,38	100%
Aux. De enfermagem	4	80%	18.421,65	69%
Cirurgião dentista	1	20%	8.420,73	31%
Buriti do Tocantins	6	100%	76.939,71	100%
Enfermeiro	3	50%	40.389,48	52%
Farmacêutico	1	17%	15.103,06	20%
Médico	1	17%	15.008,89	20%
Téc. Em enfermagem	1	17%	6.438,28	8%
Guaraí	6	100%	147.260,59	100%
Cirurgião dentista	5	83%	135.263,22	92%
Enfermeiro	1	17%	11.997,37	8%
Itacajá	7	100%	38.743,27	100%
Enfermeiro	2	29%	23.331,90	60%
Téc. Em enfermagem	2	29%	5.089,20	13%
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	6	100%	84.157,20	100%
Cirurgião dentista	2	33%	29.161,44	35%
Enfermeiro	2	33%	20.682,84	25%
Farmacêutico	1	17%	20.018,01	24%
Médico	1	17%	14.294,91	17%
Taguatinga	4	100%	30.611,43	100%
Cirurgião dentista	3	75%	25.687,74	84%
Farmacêutico	1	25%	4.923,69	16%
Aragominas	6	100%	50.408,07	100%
Aux. De enfermagem	2	33%	11.686,62	23%
Téc. em enfermagem	2	33%	10.211,24	20%
Médico	1	17%	16.637,43	33%
Enfermeiro	1	17%	11.872,78	24%
Axixá	4	100%	31.268,34	100%

Cirurgião dentista	2	50%	17.051,75	55%
Médico	-	-	-	-
Enfermeiro	1	25%	9.298,92	30%
Téc. em enfermagem	1	25%	4.917,67	16%
Babaçulândia	6	100%	47.082,07	100%
Enfermeiro	2	33%	27.668,21	59%
Téc. em enfermagem	2	33%	9.568,49	20%
Aux. De enfermagem	2	33%	9.845,37	21%

Fonte: Sistema ERGON-Folha SES-TO, competência dezembro 2020

Tabela – Total de servidores da SES-TO cedidos a outras instituições (do Poder Executivo e outros Poderes) - folha com encargos, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2020.

Categoria Profissional	1º Quad. 2020 – Total Mês				2º Quad. 2020 – Total Mês				3º Quad. 2020 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%	Físico	%	Financeiro	%
Técnico em enfermagem	2	3%	14.884,34	3%	3	4%	7.801,08	1%	3	4%	7.801,08	1%
Auxiliar de Enfermagem	5	9%	17.959,13	4%	6	9%	25.669,95	4%	3	4%	10.950,20	2%
Assistente Social	1	2%	5.171,30	1%	-	-	-	-	1	1%	5171,3	1%
Psicólogo	3	5%	23.697,29	5%	3	4%	23.450,25	4%	3	4%	20.243,68	3%
Cirurgião dentista	9	16%	174.859,77	35%	16	23%	230.991,01	36%	17	24%	257.141,66	43%
Médico	2	3%	42.087,06	9%	3	4%	60.331,62	9%	3	4%	60.331,62	10%
Assistente de Serviços de Saúde	9	16%	28.822,63	6%	9	13%	29.984,80	5%	10	14%	30.978,33	5%
Assistente Administrativo	5	9%	20.042,31	4%	5	7%	18.816,78	3%	6	8%	25.731,17	4%
Enfermeiro	7	12%	79.142,60	16%	8	11%	162.814,08	25%	9	13%	96.366,77	16%
Fonoaudiólogo	2	3%	13.122,85	3%	2	3%	13.122,85	2%	2	3%	13.122,85	2%
Anal. em Tecnologia da Informação	1	2%	4.689,23	1%	1	1%	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%	1	1%	1.909,53	0%
Farmacêutico/Farmacêutico-Bioquímico	1	2%	6.288,68	1%	2	3%	10.642,43	2%	2	3%	10.977,91	2%
Auditor em Saúde	2	3%	12.028,88	2%	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%	1	1%	4.691,23	1%
Motorista	1	2%	3.329,15	1%	1	1%	1.912,83	0%	1	1%	1.912,83	0%
Arquiteto	1	2%	8.555,37	2%	1	1%	5.249,32	1%	1	1%	5.249,32	1%
Técnico em Segurança do Trabalho	2	3%	6.343,61	1%	1	1%	6.343,61	1%	1	1%	6.343,61	1%
Administrador	2	3%	13.122,87	3%	2	3%	13.122,87	2%	2	3%	13.122,87	2%
Analista técnico administrativo	1	2%	8728,8	2%	1	1%	8728,80	1%	1	1%	8728,80	1%
Outros	-	-	-	-	1	1%	4864,46	1%	1	1%	4864,46	1%
Total	58	100%	494.874,91	100%	70	99%	649.175,05	100%	71	100%	602.357,33	100%

Fonte: Sistema ERGON- Folha SES-TO, competência abril, agosto e dezembro/ 2020

Assinatura	
Responsável - Ação	



Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:	1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:	4200	Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais

Orçamento - 12/2020:	

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
13.150.000,00	1.605.930	14.755.930,00	12.830.485,46	11.429.546,62	11.177.101,82	1.825.444,54	87,62	77,45	75,74

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS	0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
13.150.000,00	1.574.004,00	14.724.004,00	12.898.560,10	11.397.621,26	11.145.176,46	1.825.443,90	87,60	77,40	75,69

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.90.08	0102	120.000,00	108.627,00	228.627,00	227.835,81	226.790,81	222.694,56	791,19	99,65	99	97
10.122.1100	33.90.14	0102	450.000,00	-88.234,00	361.766,00	223.197,00	195.781,50	138.569,00	61,69	54	54	54
10.122.1100	33.90.30	0102	1.272.540,00	-602.343,00	670.197,00	528.604,82	446.173,86	446.173,86	141.592,18	78,87	66	66
10.122.1100	33.90.33	0102	312.000,00	-148.915,00	163.085,00	163.084,53	33.196,91	33.196,91	0,47	99,99	20	20
10.122.1100	33.90.36	0102	7.000,00	-6.650,00	350,00	0,00	0,00	0,00	350,00	0,00	0	0
10.122.1100	33.90.39	0102	9.038.460,00	-1.906.962,00	7.131.498,00	6.047.748,74	4.791.195,28	4.542.846,73	1.083.749,26	84,80	67	63
10.122.1100	33.90.40	0102	0,00	1.381.158,00	1.381.158,00	1.161.544,92	1.160.044,32	1.160.044,32	219.613,08	84,09	83	83
10.122.1100	33.90.47	0102	0,00	11.617,00	11.617,00	11.121,18	11.121,18	11.121,18	495,82	95,73	95	95
10.122.1100	33.90.48	0102	0,00	13.593,00	13.593,00	13.566,63	13.566,63	13.566,63	26,37	99,80	99	99
10.122.1100	33.90.49	0102	800.000,00	-238.349,00	561.651,00	467.585,40	467.585,40	467.585,40	94.065,60	83,25	83	83
10.122.1100	33.90.92	0102	1.000.000,00	2.105.830,00	3.105.830,00	3.097.057,33	3.097.057,33	3.097.057,33	8.772,67	99,71	99	99
10.122.1100	33.90.93	0102	0,00	942.732,00	942.732,00	942.109,04	942.109,04	942.109,04	622,96	99,93	99	99
10.122.1100	44.90.52	0102	140.000,00	11.900,00	151.900,00	15.104,70	12.999,00	12.999,00	136.795,30	9,94	8	8
10.122.1100	44.90.92	0102	10.000,00	-10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Cota-Parte de Compensações Financeiras	0235

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	31.926,00	31.926,00	31.925,36	31.925,36	31.925,36	0,64	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.90.47	0235	0,00	31.926,00	31.926,00	31.925,36	31.925,36	31.925,36	0,64	99,99	99	99

Referência

Ano	2020	Período	3o Quadrimestre	Estágio

Análise:

A ação 4200 – (Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais), é executada com a finalidade de contribuir para a manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços relacionados à gestão das políticas públicas de saúde, desenvolvidas pela Secretaria de Saúde, agregando às despesas que não são passíveis de apropriação em programas temáticos finalísticos e que atendem a toda a instituição, prestando apoio logístico para execução da programação anual de saúde.

Para o exercício de 2020 o valor do recurso autorizado foi de **R\$14.755.930,00** do qual 87,60% foi empenhado durante o exercício, o que corresponde a **R\$ 12.898.560,100**.

Neste período foi realizado remanejamento orçamentário da Fonte do Tesouro Estadual – F 102 (Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS), devido a demandas com despesas essenciais como fornecimento diário de energia elétrica, locação de imóvel, taxa de limpeza pública, gêneros alimentícios, ocorrendo suplementações oriundas das ações 4356, 4056, 4349, 4346, 3099, 4113 e 4229, perfazendo o valor total de **R\$14.755.930,00**;

No elemento de despesa **33.90.08**(Outros Benefícios Assistenciais) foi autorizado o valor de R\$ 228.627,00 e empenhado o valor de R\$ 227.835,81, o que corresponde a 99,65%do valor autorizado, referente a auxílios financeiros (a exemplo: natalidade e funeral) aos servidores da SES-TO;

No elemento de despesa **33.90.14** (Diárias - Pessoal Civil) foi autorizado o valor de **R\$361.766,00** e deste foi empenhado o valor de **R\$223.197,00**, o que corresponde a 61,69%do valor autorizado, referente ao pagamento de diárias de servidores que atuam nas áreas administrativas para deslocamento intermunicipal/estadual;

No elemento de despesa **33.90.30**, (Material de Consumo) foi autorizado o valor de **R\$670.197,00**, e deste foi empenhado o valor de **R\$ 528.604,82** o que corresponde a 78,87% do valor autorizado, referente à aquisição de material elétrico e hidráulico; aquisição de água mineral; aquisição de capas de processos para atender as necessidades da SES e anexos; aquisição de aparelhos telefônicos; aquisição de carimbos; material de cozinha, gêneros alimentícios e recarga de extintores (Neste elemento houve bloqueio de R\$12.292,30);

No elemento de despesa **33.90.33** (Passagens e Despesas com Locomoção), foi autorizado o valor de **R\$ 163.085,00**, e deste foi empenhado **R\$163.084,53**, o que corresponde a 99,99%, com aquisição de passagens aéreas para deslocamento de servidores da gestão;

No elemento de despesa **33.90.36** (Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física) foi autorizado o valor de R\$350,00 (não houve valor empenhado) referente a utilização com Suprimentos de Fundos;

No elemento de despesa **33.90.39** (Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica) foi autorizado o valor de **R\$ 7.131.498,00**, e deste, foi empenhado **R\$ 6.047.748,74**, o que corresponde a 84,80% do valor autorizado, referente: locação de imóvel para abrigar o Centro de Distribuição da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins; Serviços de manutenção predial da Sede da SES e Anexos Administrativos; Fornecimento de água potável; Fornecimento de energia elétrica para Sede e seus Anexos; Coleta, Transporte e Tratamento de Resíduos Químico do Estoque Regulador da SES- TO; Prestação de serviços de controle sanitário no combate e controle de vetores e pragas urbanas para Sede da Secretaria de Estado da Saúde e Anexos; Locação de veículos administrativos para atender a SES e seus Anexos e Unidades Hospitalares; Manutenção preventiva e corretiva de ar condicionados, grupos geradores e câmaras frias; Inscrições para participação no Congresso de Pregoeiros para capacitação dos servidores das áreas técnicas da SES dos seguintes setores: Licitação, Gabinete, Compras, Jurídico e Administrativo; Prestação de serviços de encomendas (PAC e SEDEX); Contratação da Imprensa Nacional para prestação de serviços de publicidade em imprensa escrita e participação no curso online de licitações e contratos para atender servidores da Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde.

No elemento de despesa **33.90.40** (Serviços de Tecnologia da Informação e comunicação – Pessoa Jurídica) foi autorizado o valor de **R\$1.381.158,00**, e deste, foi empenhado **R\$ 1.161.544,92** o que corresponde a 84,09% do valor autorizado, referente a despesas de telefonia fixa e móvel; locação de impressoras e Software; Aquisição de Token e Assinatura Digital; e Suprimento de Fundos;

No elemento de despesa **33.90.47** (Obrigações Tributárias e Contributivas) na fonte 102 (Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS) foi autorizado o valor de **R\$11.617,00**, e deste foi empenhado **R\$11.121,18**, o que corresponde a 95,73%do autorizadoreferente a Suprimentos de Fundos e taxa de limpeza pública. Enquanto na Fonte 0235 (Cota-Parte de Compensações Financeiras) na mesma dotação

foi Autorizado o valor de **R\$31.926,00** e deste, foi empenhado o valor de **R\$31.925,26**, o que corresponde a 99,99% do valor autorizado referente à regularização do PIS/PASEP.

No elemento de despesa **33.90.49** (Auxílio - Transportes) o valor Autorizado foi de **R\$561.651,00**, e deste, foi empenhado o valor de **R\$467.585,40** o que corresponde a 83,25% do valor autorizado, referente à aquisição de vale-transporte para atender a os servidores lotados na Sede, Anexos e Hospitais do Estado.

No elemento de despesa **33.90.48** (Outros auxílios financeiros a pessoas físicas) o valor Autorizado foi de **R\$13.593,00** e deste, foi empenhado o valor de **R\$13.593,00** o que corresponde a 99,80% do valor autorizado, referente a produtividade amparado pela Lei nº. 2.004, de 17 de dezembro de 2008, que institui o auxílio financeiro – AFIN, a título de produtividade aos servidores efetivos em exercício.

No elemento de despesa **33.90.92** (Despesas de Exercícios Anteriores) foi autorizado o valor de **R\$3.105.830,00** e deste, foi empenhado **R\$3.097.057,33** o que corresponde a 99,71% do valor autorizado, referente a despesas do exercício anterior de Vale Transporte; Telefonia fixa e móvel; locação e manutenção de veículos; locação de impressoras; manutenção de aparelhos de ar condicionado, grupo gerador, câmaras frias; prestação de serviços de publicidade e imprensa inscrita; aquisição de combustível; manutenção de elevador; alugueis de imóveis das Unidades Anexas da SES; aquisição de Passagens Aéreas para servidores da SES; energia elétrica e água potável para sede e anexos; auxílios natalidade e funeral e outros auxílios; diárias para deslocamento de servidores; taxa de limpeza pública.

No elemento de despesa **33.90.93** (Indenizações e Restituições) foi autorizado o valor de **R\$942.732,00** e deste, foi empenhado o valor de **R\$942.109,04**, o que corresponde a 99,93% do valor autorizado, referente a 40% de gratificação oriunda da medida provisória nº 05 de 05 de fevereiro de 2020, incentivo pela produtividade, cumprimento de metas e resultados;

No elemento de despesa **33.90.52** (Equipamentos e Material Permanente) foi autorizado o valor de **R\$151.900,00** e deste foi empenhado o valor de **R\$12.999,00**, o que corresponde a 8,55% do autorizado referente aquisição de Transpaleta Hidráulico.

Destaca-se que o valor autorizado inicialmente para execução da ação no exercício de 2020 foi de **R\$ 13.150.000,00**, onde em virtude da necessidade de mais recursos durante o decorrer do exercício, ocorreram ajustes, finalizando o exercício com o montante total autorizado de **R\$ 14.755.930,00**, demonstrando assim que o valor autorizado inicialmente foi insuficiente para custear todas as despesas necessárias para o exercício vigente.

Diante disso, informamos que o recurso previsto para o exercício de 2021 - Ação 4200 foi de **R\$ 13.150.000,00**, o que representa em torno de 70% do valor estimado pela área técnica como necessário para atender as demandas do setor pelo período de 12 meses.

Vale salientar que esta não é uma ação temática, de modo que não possui metas físicas.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:

30550Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1100Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:

4229Manutenção de serviços de informática

Orçamento - 12/2020:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
3.100.000,00	6.523.099	9.623.099,00	8.054.981,52	7.830.403,22	3.045.338,97	1.568.117,48	83,70	81,37	31,64

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS

0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
3.100.000,00	5.823.099,00	8.923.099,00	8.054.981,52	7.830.403,22	3.045.338,97	868.117,48	90,27	87,75	34,12

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.126.1100	33.90.14	0102	100.000,00	0,00	100.000,00	44.131,50	44.131,50	44.131,50	55.868,50	44,13	44	44
10.126.1100	33.90.30	0102	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.126.1100	33.90.40	0102	2.000.000,00	2.730.735,00	4.730.735,00	3.918.703,16	3.694.124,86	2.756.423,91	812.031,84	82,83	78	58
10.126.1100	33.90.92	0102	600.000,00	-355.000,00	245.000,00	244.783,56	244.783,56	244.783,56	216,44	99,91	99	99
10.126.1100	44.90.52	0102	50.000,00	3.797.364,00	3.847.364,00	3.847.363,30	3.847.363,30	0,00	0,70	99,99	99	0
10.126.1100	44.90.92	0102	50.000,00	-50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares

0104

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	700.000,00	700.000,00	0,00	0,00	0,00	700.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2020						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.126.1100	44.90.52	0104	0,00	700.000,00	700.000,00	0,00	0,00	0,00	700.000,00	0,00	0	0

Referência

Ano	Período	Estágio
2020	3o Quadrimestre	

Análise:

Ação 4229 (Manutenção de Serviços de Informática) tem como finalidade contribuir para a manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços relacionados à tecnologia da informação, desenvolvidas pela administração pública estadual no âmbito da saúde agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em programas temáticos e que atendem a toda a instituição.

A Secretaria Estadual de Saúde - SES oferta o serviço de comunicação de dados em seus hospitais e anexos, realizando controle da utilização dos links, a fim de aperfeiçoar e evitar o uso de atividades não relacionadas ao trabalho, e com isso consegue manter uma qualidade adequada do serviço.

Para o exercício de 2020 foi autorizado o valor de **R\$ 9.623.099,00** do qual 83,70% foi empenhado durante esse quadrimestre.

Neste período foi realizado remanejamento orçamentário da Fonte do Tesouro Estadual (102) para a Ação 4229, oriundos das ações 4253,4356, 4352, 4156, 4113, devido a demanda com despesas essenciais como Sistemas de gestão de mandados judiciais e aquisição de links de comunicação de dados, perfazendo o valor **9.623.099,00** do total autorizado.

No elemento de despesa **33.90.92** (Despesas de Exercícios Anteriores), foi autorizado o valor de **R\$ 245.000,00** e deste, empenhado **R\$ 244.783,56** o que corresponde a 99,91%, referente a serviços de tecnologia e comunicação, atendendo a Sede da Secretaria de Saúde e seus anexos, bem como, os 18 hospitais sobre gestão do Estado, na contratação de serviços de empresa especializada no serviço de comunicação de dados multimídia, para implementação, operação e manutenção de um circuito de acesso, síncrono, dedicado à internet e MPLS; Sistema de Gestão de Demanda Judiciais e Serviços técnicos especializados.

No elemento de despesa **33.90.40** (Serviços de Tecnologia da Informação e comunicação – Pessoa Jurídica), foi autorizado o valor de **R\$ 4.730.735,00** deste foi empenhado o valor de **R\$ 3.918.703,16** o que corresponde a 82,83% do valor autorizado, referente a serviços de tecnologia e comunicação, atendendo a Sede da Secretaria de Saúde e seus anexos, bem como, os 18 hospitais sobre gestão do estado; na contratação de serviços de empresa especializada no serviço de comunicação de dados multimídia, para implementação, operação e manutenção de um circuito de acesso, síncrono, dedicado à internet e MPLS; fornecimento de licença de uso de software capaz de auxiliar nas compras públicas de interesse da Secretaria da Saúde, o qual deverá desenvolver no mínimo as tarefas de negociação pública à distância (pregão eletrônico), cotação de preços, dispensa de licitação dentre outras funções, Sistema de Gestão de Demanda Judiciais e Serviços técnicos especializados.

No elemento de despesa **33.90.14** (Diárias - Pessoal Civil), foi autorizado o valor de **R\$ 100.000,00** e empenhado o valor de **R\$ 44.131,50** o que corresponde a 44,13% do recurso autorizado, referente a diárias de técnicos para suporte nas áreas de Tecnologia de Informação nas Unidades sob gestão do Estado.

No elemento de despesa **44.90.52** (Equipamentos e Material Permanente) foi autorizado o valor de **R\$ 3.847.364,00** e empenhado o valor de **R\$ 3.847.363,30**, o que corresponde a 99,91% do recurso autorizado, referente Aquisição de equipamentos para atualizar parque tecnológico da SES, considerando a demanda de processamento e armazenamento do grande volume de dados gerados.

Nos elementos de despesas **33.90.30, 44.90.92, e fonte 104 na natureza 44.90.52** nenhum valor foi empenhado.

Destaca-se que o valor orçamentário disponibilizado para execução desta ação foi no exercício de 2020 foi de **R\$ 3.100.000,00** e devido a necessidade durante o decorrer do exercício foi ajustado e finalizado o ano de 2020 com o valor total de **R\$ 9.623.099,00**, demonstrando que o valor autorizado inicialmente é insuficiente para atender a demanda de serviços de informática da SES, Anexos e Unidades Hospitalares sob Gestão Estadual.

Diante disso, informamos que o recurso previsto para o exercício de 2021 - Ação 4229 (Manutenção de Serviços de Informática) foi de **R\$ 3.100.000,00**, o que representa em torno de 20% do valor estimado pela área técnica como necessário para atender as demandas do setor pelo período de 12 meses.

Vale salientar que esta não é uma ação temática, de modo que não possui metas físicas.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundos Estaduais de Saúde

Unidade Gestora:	30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:	1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:	4253	Manutenção de serviços de transporte

Orçamento - 12/2020:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
2.150.000,00	-318.455	1.831.545,00	1.588.633,42	664.783,75	664.783,75	242.911,58	86,73	36,29	36,29

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPs						0102			
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
2.000.000,00	-318.455,00	1.681.545,00	1.588.633,42	664.783,75	664.783,75	92.911,58	94,47	39,53	39,53

Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.90.14	0102	100.000,00	0,00	100.000,00	78.030,75	76.370,25	76.370,25	21.969,25	78,03	76	76
10.122.1100	33.90.30	0102	552.000,00	-15.159,00	536.841,00	467.215,14	100.213,04	100.213,04	69.625,86	87,03	18	18
10.122.1100	33.90.39	0102	1.003.000,00	-253.520,00	749.480,00	748.845,01	290.920,94	290.920,94	634,99	99,91	38	38
10.122.1100	33.90.47	0102	15.000,00	-15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1100	33.90.92	0102	130.000,00	165.224,00	295.224,00	294.542,52	197.279,52	197.279,52	681,48	99,76	66	66
10.122.1100	44.90.52	0102	150.000,00	-150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1100	44.90.92	0102	50.000,00	-50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Alienação de Bens					0226				
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00

Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	44.90.52	0226	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00	0,00	0	0

Referência	Ano	Período	Estágio
	2020	3o Quadrimestre	

Análise:

Ação 4253 – A finalidade desta ação é realizar o gerenciamento da frota de veículos da Secretaria de Saúde com vistas ao apoio logístico de movimentação de pessoas e insumos, contribuindo para a manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços relacionados à gestão das políticas públicas de saúde. A Secretaria oferta veículos administrativos e ambulâncias para atender às necessidades da SES, Anexos e unidades Hospitalares do Estado.

Para o exercício de 2020 foi autorizado o valor de **R\$ 1.831.545,00** do qual 86,73% foi empenhado durante esse quadrimestre.

Neste período foi realizado remanejamento orçamentário da Fonte do Tesouro Estadual (102), para a ação 4229 para atender as despesas essenciais como Sistemas de gestão de mandados judiciais; aquisição de links de comunicação de dados e fornecimento de licença de uso de software capaz de auxiliar nas compras públicas de interesse da Secretaria da Saúde.

No elemento de despesa **33.90.14** (Diárias - Pessoal Civil) foi autorizado o montante de **R\$100.000,00**, e deste foi empenhado o valor de **R\$78.030,75**, o que corresponde à 78,03% do valor autorizado, referente pagamento de diárias de técnicos e de motoristas condutores de veículos oficiais do estado da Secretaria de Estado da Saúde – SES-TO.

No elemento de despesa **33.90.30** (Material de Consumo) foi autorizado o valor de **R\$536.841,00** e deste foi empenhado **R\$467.215,14** o que corresponde a 87,03% do valor autorizado, referente a aquisição de pneus novos, câmaras de ar e protetores fitões, para suprir as demandas existentes na secretaria de estado da saúde do Estado do Tocantins e Combustíveis para atender as demandas da sede, e suas unidades anexas, operações emergenciais e estoque regulador da SES.

No elemento de despesa **33.90.39** (Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica) foi autorizado o valor de **R\$749.480,00** e deste foi empenhado **R\$748.845,01**, o que corresponde a 78,03% do autorizado, referente despesas de manutenção preventiva e corretiva, incluindo o fornecimento de peças, para atender as necessidades dos veículos oficiais do estado da Secretaria de Estado da Saúde – SES-TO.

Nos elementos de despesas **33.90.47, 44.90.92, 44.90.52 e fonte 226 na natureza 44.90.52** nenhum valor foi empenhado.

No elemento de despesa **33.90.92** (Despesas de Exercícios Anteriores) foi autorizado o valor de **R\$295.224,00**, e deste foi empenhado o valor de **R\$294.542,52** o que corresponde a 99,76 % do valor autorizado, referente a despesas de manutenção preventiva e corretiva, incluindo o fornecimento de peças, para atender as necessidades dos veículos oficiais do estado da Secretaria de Estado da Saúde – SES-TO, e diárias de técnicos e motoristas da SES- TO.

Diante disso, informamos que o recurso previsto para o exercício de 2021 - Ação 4253 (Manutenção de Serviços de Transporte) foi de **R\$ 2.150.000,00**, o que representa em torno de 38% do valor estimado pela área técnica como necessário para atender as demandas do setor pelo período de 12 meses.

Vale salientar que esta não é uma ação temática, de modo que não possui metas físicas.

Assinatura

Responsável - Ação



Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:	
1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:	
6036	Assistência farmacêutica de fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos - sentenças judiciais (ação civil pública)

Orçamento - 12/2020:	

Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
4.050.000,00	992.968	5.042.968,00	4.116.277,43	2.531.004,35	2.297.922,62	926.690,57	81,62	50,18	45,56

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS					0102				
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
4.050.000,00	992.968,00	5.042.968,00	4.116.277,43	2.531.004,35	2.297.922,62	926.690,57	81,62	50,18	45,56

Classificação			Orçamento - 12/2020							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.846.1100	33.90.30	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.846.1100	33.90.39	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.846.1100	33.90.91	0102	3.300.000,00	1.063.671,00	4.363.671,00	3.479.760,56	1.894.487,48	1.661.405,75	863.910,44	79,74	43	38
10.846.1100	33.90.92	0102	700.000,00	-20.703,00	679.297,00	636.516,87	636.516,87	636.516,87	42.780,13	93,70	93	93
10.846.1100	44.90.91	0102	50.000,00	-50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Referência

Ano	Período	Estágio
2020	3o Quadrimestre	

Análise:

6036 – Assistência farmacêutica de fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos – sentenças judiciais (ação civil pública) – operações especiais.

A ação 6036 é executada para o cumprimento das demandas judiciais, destinadas à aquisição de medicamentos, insumos e correlatos, bem como procedimentos e serviços médicos hospitalares, considerando as sentenças judiciais em desfavor do Estado do Tocantins.

A aquisição dos medicamentos, insumos e correlatos para atendimento de sentenças judiciais em sua maioria, é realizada por meio de dispensa emergencial, com fulcro no art. 24, IV da lei nº 8.666/93, visando o atendimento imediato dos pacientes, ou pelo Sistema de Registro de Preço, que é vantajoso para a Administração Pública e preza pela economia, haja vista fornecer o bem ou prestar os serviços à Administração através de futuras contratações pelo prazo de até um ano, sendo mantidas as condições inicialmente apresentadas em sua proposta.

A principal dificuldade no desenvolvimento da ação e na sua execução orçamentária e financeira se dá pelo fato da ausência de propostas, com pagamento por nota de empenho, conforme preceitua o art. 40, XIV, alínea "a", da lei nº 8.666/93, uma vez que os fornecedores muitas vezes, optam por condicionar a contratação mediante pagamento à vista, o que é vedado pela Lei Federal nº 4.320/1964.

Tem-se acrescentar que a execução da despesa originada de demanda judicial, assim como outras despesas, necessita de análise prévia do Grupo Gestor Executivo e posterior liberação da SEFAZ de recursos da fonte-102, conforme determina o Decreto Estadual nº 5.842/2018, o que pode ocasionar delonga na liquidação da despesa.

Além do exposto, insta informar que a judicialização da saúde pública é um fenômeno que ganhou força após a Constituição de 1988 (CF/88), e representa, em linhas gerais, o movimento de reivindicação do direito social à saúde pelos cidadãos (de forma individual ou coletiva) por meio do acionamento do Estado no Judiciário. A cobrança do direito à saúde, sobretudo na esfera individual, passa por questões polêmicas como a alta carga tributária e a ineficiência do Estado na aplicação/destinação dos recursos públicos.

Pedidos de medicamentos via Poder Judiciário têm se avolumado, gerando dificuldades na gestão, pois sua compra, bem como qualquer gasto, deve acompanhar uma execução orçamentária e financeira da Secretaria de Estado a qual está vinculada (no caso, a Secretária de Estado da Saúde do Tocantins).

Com uma demanda por saúde infinita e recursos finitos, a judicialização da medicina, no tocante aos pedidos de medicamentos, vem impondo certa iniquidade aos usuários, numa estrutura paralela, tendo em vista o desembolso monetário crescente para o atendimento de sua demanda; uma dificuldade na execução dos serviços; uma alocação irracional de recursos e, até mesmo, possíveis danos à saúde do paciente. As políticas públicas do SUS são facilmente prejudicadas por esses gastos não programados.

O Estado do Tocantins se programou e destinou parte do orçamento para o cumprimento de sentenças judiciais, por meio da Ação 6036, ao destinar uma cota para o atendimento das demandas judiciais. Ocorre que o Sistema não pode prever quantas ações judiciais serão demandas e quantas serão atendidas, que há legislação infraconstitucional e prazos a serem respeitados.

As causas da judicialização no Estado do Tocantins quanto a medicamentos ou fórmulas alimentares, são oriundas em sua integralidade, por pacientes que não atendem aos critérios exigidos pelo Ministério da Saúde para dispensação, que fazem uso de medicação *off label*^[1], uso de medicação não incorporada no SUS, ou pela falta de medicamentos no estoque da Assistência Farmacêutica ou UNACON - Unidade de Alta Complexidade em Oncologia.

Tabela – Medicamentos com maior ocorrência de judicialização adquiridos pela SES-TO, ano de 2020.

ITEM	MEDICAMENTO	UNIDADE	Preço Unitário (R\$)	
			PMVG 18%	FARMÁCIA
1.	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML	CANETA	53,15	93,63
2.	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML	CANETA	20,57	36,23
3.	INSULINA LISPRO 100 UI/ML	CANETA	26,90	47,39
4.	ARIPIRAZOL 15 MG	COMPRIMIDO	5,88	9,04
5.	RIVAROXABANA 20 MG	COMPRIMIDO	5,72	10,40
6.	SOMATROPINA 4UI	FRASCO/AMP	361,36	222,63
7.	LAMOTRIGINA 50/100MG	COMPRIMIDO	50 MG: 3,17	50 MG: 1,27

			100 MG: 5,55	100 MG: 2,14
8.	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 150MG	COMPRIMIDO	2,34	4,13
9.	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 300MG	COMPRIMIDO	4,63	8,17
10.	INFLIXIMABE 100MG	FRASCO	2.583,88	5.724,44
11.	OMALIZUMABE 150MG	FRASCO	1.718,53	2.350,86
12.	ADALIMUMABE 40MG	FRASCO	1.560,77	10.306,72
13.	ESILATO DE NINTEDANIBE 150MG	CAPSULA	224,80	381,68
14.	NIVOLUMABE 100MG	FRASCO	6.811,20	10.313,67
15.	SECUQUINUMABE 150 MG	CANETA	2.724,79	3.595,00
16.	FUMARATO DE FORMOTEROL+BUDESONIDA 12/400MCG	CAPSULA	1,26	1,06
17.	FUMARATO DE FORMOTEROL+BUDESONIDA 6/200MCG	CAPSULA	0,68	1,47
18.	ACETATO DE LEUPRORRELINA 3,75MG PÓ	AMPOLA	385,50	579,00
19.	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 10MG	COMPRIMIDO	2,03	3,45
20.	LIRAGLUTIDA 6MG/ML, SOL. INJ	AMPOLA	158,12	268,48
21.	VIGABATRINA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	2,71	5,82
22.	ACETATO DE DESMOPRESSINA 0,2MG 2,5ML SOL NASAL INALATORIA	FRASCO	4,14	128,23
23.	MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG	COMPRIMIDO	7,34	4,81
24.	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G+SULFATO DE CONDROITINA 1,2G	SACHÊ	5,13	8,58
25.	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400MG	COMPRIMIDO	1,38	2,98
26.	OXCARBAZEPINA 300MG	COMPRIMIDO	1,09	1,41
27.	OXCARBAZEPINA 600MG	COMPRIMIDO	2,00	2,77
28.	TERIPARATIDA 250MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	2.124,31	3.742,49
29.	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50MG	COMPRIMIDO	224,31	380,86
30.	AZATIOPRINA 50MG	COMPRIMIDO	1,09	2,89
31.	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	0,97	1,80
32.	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO	0,86	2,28
33.	RISPERIDONA 3MG	COMPRIMIDO	0,97	4,83
34.	PAROXETINA 20MG	COMPRIMIDO	3,05	1,80
35.	EXILATO DE DABIGATRANA 110MG	COMPRIMIDO	2,95	5,20
36.	EXILATO DE DABIGATRANA 150MG	COMPRIMIDO	2,95	5,20
37.	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300MG	COMPRIMIDO	1,38	2,26
38.	NIVOLUMABE 100 MG	FRASCO	6.811,20	10.313,67
39.	NIVOLUMABE 40 MG	FRASCO	2.724,49	5.200,00
40.	PEMBROLIZUMABE 100 MG	FRASCO	12.260,19	20.787,80
41.	CEMIPLIMABE 350 MG	FRASCO	27.076,19	44.950,00
42.	BELIMUMABE 400 MG	FRASCO	1.873,52	3.150,40
43.	DARATUMUMABE 100 MG	FRASCO	1.533,25	3.100,00
44.	DARATUMUMABE 400 MG	FRASCO	6.132,97	10.579,00

45.	MESILATO DE DABRAFENIBE 50 MG	CÁPSULA DURA	148,99	208,83
46.	DIMETILSUFÓXIDO TRAMETINIBE 0,5 MG	COMPRIMIDO. REVESTIDO	128,46	182,23
47.	DIMETILSUFÓXIDO TRAMETINIBE 2 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO	513,86	672,85
48.	CLORIDRATO DE PAZOPANIBE 400 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO	139,54	173,51

Frise-se que o desabastecimento tem como maior motivador a falta de interesse dos laboratórios e fornecedores em contratar com o Estado, seja por questões de logística ou por questões pagamentos, em razão da fonte 102, que depende de liberação de SIGAP do Grupo Gestor da Secretária da Fazenda do Estado.

Quanto aos serviços, sejam procedimentos cirúrgicos, exames, consultas, terapias renais, entre outros, são oriundos de falta de vaga nos hospitais públicos, falta de especialistas ou pela não incorporação do serviço ao Sistema Único de Saúde no Tocantins.

Nesta senda, insta informar que o Núcleo de Demandas Judiciais – NDJ, encaminhou memorandos com índices de atendimento e os serviços mais judicializados aos quais sugerem quais políticas devem ser implantadas, fortalecidas e ampliadas, a fim de evitar agravamentos de pacientes, visando ainda propiciar atendimento eficaz aos usuários do SUS e Memorandos nº. 85/2020/SES/GNDJ (SGD: 2020/30559/071366), nº 116/2020/SES/GNDJ (SGD: 2020/30559/108080), nº 59/2019 (SGD n.º 2019/30559/128572), n.º 751/2019 (SGD n.º 2019/30559/131229), nº 17/2020/GAB/GNDJ (SGD: 2020/30550/020229), nº 112/2020/SES/SAJ/NDJ (SGD: 2020/30550/105966).

O orçamento do Núcleo de Demandas Judiciais garante o cumprimento inicial da demanda, até o abastecimento do estoque, a implantação de políticas de saúde ou a contratação de serviços de saúde, a depender do caso concreto, pela área técnica responsável, para atendimento às demandas existentes.

Ressalta-se que além dos problemas mencionados, o ano de 2020 foi totalmente atípico e marcado pela pandemia do novo corona vírus (COVID-19), que afetou o mundo inteiro, principalmente na área da saúde, ocasionando mais de 1.234 (mil duzentos e trinta e quatro) mortos no Estado do Tocantins, até o dia 31/12/2020. Fonte: Boletim epidemiológico nº 291, acesso em: 28/01/2021.

Cumpra esclarecer ainda, que o atendimento de demandas judiciais, não se restringe apenas a aquisição por meio de processo de compra, o atendimento pode ser feito pela regulação estadual por contrareferenciamento (ex. mandar um paciente para outro Estado), bem como quadro de saúde do paciente pode mudar durante o andamento do processo.

Destaca-se que no ano de 2020 foram abertos 9 (nove) processos de ata de registro de preço, resultando num total de 24 (vinte e quatro) processos de ata de registro de preço, em tramite, com o objetivo de registrar preço dos medicamentos e insumos, como forma de aquisição eficiente no atendimento dos pacientes, uma vez que após o registro de preço do medicamento, poderão ser realizadas baixas dos medicamentos necessários para assistência dos demandantes.

Desse total de processos, 12 (doze) estão no Núcleo de Demandas Judiciais, na fase de cotação e adjudicação, 5 (cinco) tiveram itens homologados, e 7 (sete) estão na Diretoria de Licitação para cadastramento dos itens e realização de pregão.

O Núcleo de Demandas Judiciais tem trabalhado de forma incansável, e avançando muito no atendimento das demandas, uma vez que o envio dos memorandos e índices, culminou na ampliação da oferta de UTI neonatal e pediátrica, por meio do credenciamento com a rede privada, a autuação de termos de referência, e contratualização a prestação do serviço cardíaco, e por meio de acordo judicial regularização da oferta de serviços da neurocirurgia, pela Superintendência de Políticas em Atenção a Saúde – SPAS.

Verifica-se que foi autorizado o orçamento de R\$ 5.042.968,00 (cinco milhões, quarenta e dois mil, novecentos e sessenta e oito reais), para o cumprimento de Demandas Judiciais na ação 6036, e empenhados R\$ 4.116.277,43 (quatro milhões, cento e dezesseis mil, duzentos e setenta e sete reais e quarenta e três centavos), o que equivale a 81,6 %.

Ressalta-se que foi suplementado o valor de R\$ 992.968,00 (novecentos e noventa e dois mil, novecentos e sessenta e oito reais) na Ação, sendo que R\$ 50.000,00 oriundo da reserva permanente da Ação 6036 (SGD: 2020/30559/128877 - Memorando - 143/2020/SES/NDJ), R\$ 187.768,00 (cento e oitenta e sete mil, setecentos e sessenta e oito reais) oriundo da ação 4113 (Despacho - 994/2020/SES/NDJ SGD: 2020/30559/145857), e R\$ 755.200,00 (setecentos e cinquenta e cinco mil, duzentos reais) oriundo da Ação 4352.

No que concerne às despesas de exercícios anteriores, foram utilizadas para pagamento de contratos vigentes de anos anteriores, e que não foram processados na época própria, o montante empenhado, liquidado e pago de R\$636.516,87 (seiscentos e trinta e seis mil, quinhentos e dezesseis reais e oitenta e sete centavos).

Tabela – Valor executado de despesas do exercício anterior no ano 2020.

Despesas do exercício anterior: 3.3.90.92 Sentenças Judiciais								
Fonte	Ação 2020	LOA	Processo	Data	Empenhado	Liquidado	Pago	A Liquidar
Fonte 0102-Recursos do Tesouro	6036 Assistência farmacêutica de fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos - Sentenças Judiciais	-	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
			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
Soma					636.516,87	636.516,87	636.516,87	0,00

Fonte: SIAFE – Relpdug jan-agosto 2020 – acesso 30/09/2020.

Por fim, cumpre esclarecer que o Núcleo Demandas Judiciais tem trabalhado em consonância com as áreas técnicas para que haja atendimento eficaz das demandas judiciais, bem como aquelas oriundas de políticas de saúde para que sejam absorvidas por suas respectivas áreas, vislumbrando a diminuição do fenômeno da judicialização na saúde.

[1] O medicamento chamado off-label é aquele cuja indicação do profissional assistente diverge do que consta na bula. Já o material off-label é aquele cuja indicação de profissional assistente diverge do que consta no manual de uso do material. Não cabe junta médica ou odontológica, pois o medicamento e material cuja indicação clínica seja diferente daquela do registro efetuado pela Anvisa não são de cobertura obrigatória pelas operadoras.

Assinatura

Responsável - Ação

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado a destinação de recursos financeiros no valor total de R\$ 41.359.493,03 (quarenta e um milhões, trezentos e cinquenta e nove mil, quatrocentos e noventa e três reais e três centavos), originados do Fundo Estadual de Combate e Erradicação da Pobreza - FECOEP-TO, com fulcro na Lei nº 3.015, de 30 de setembro de 2015, nos termos do Anexo Único desta Resolução.

Art. 2º O órgão identificado (Anexo único), unidade gestora orçamentária, é responsável pela execução do projeto/programa/ação, de conformidade com a propositura e fará as prestações de contas e do resultado do projeto ao CD-FECOEP-TO, no prazo de 60 (sessenta) dias da aplicação dos recursos, sem prejuízo das prestações de contas exigidas pelas Leis de orçamento e finanças públicas.

Art. 3º O CD-FECOEP-TO pode, a qualquer tempo, solicitar informações sobre a execução físico-financeira do programa e das ações custeadas pelo Fundo.

Art. 4º A liberação dos recursos fica condicionada à disponibilidade financeira e orçamentária.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CONSELHO DIRETOR DO CD-FECOEP-TO, em Palmas - TO, aos 09 dias do mês de março de 2020.

SANDRO HENRIQUE ARMANDO
Presidente

MARA LÚCIA PINTO RABELLO DE CAMARGO
Gerente

ANEXO ÚNICO À RESOLUÇÃO Nº 02/2020, DE 09 DE MARÇO DE 2020

PLANILHA DE CUSTOS DOS NOVOS PROJETOS FECOEP 2020-2022					
PROJETO		2020	2021	2022	TOTAL GERAL 3 ANOS
SETAS - Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social	Cofinanciamento dos Benefícios Eventuais	3.904.200,00	3.904.200,00	3.904.200,00	11.712.600,00
	Educação Alimentar e Nutricional	146.590,00	130.590,00	130.590,00	407.770,00
	Implantação de Cozinhas Comunitárias	2.370.502,50	1.499.887,50	1.499.887,50	5.370.277,50
	NutriLeite	6.400.712,50	6.382.462,50	6.382.462,50	19.165.637,50
	Total SETAS	12.822.005,00	11.917.140,00	11.917.140,00	36.656.285,00
Secretaria da Agricultura, Pecuária e Aquicultura	Implantação de Quintais Produtivos	332.614,27	332.614,27	332.614,27	997.842,81
	Total SEAGRO	332.614,27	332.614,27	332.614,27	997.842,81
Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Tocantins	Programa Educacional Bombeiro Mirim	2.003.405,50	192.455,25	192.455,25	2.388.316,00
	Total CBPM	2.003.405,30	192.455,25	192.455,25	2.388.315,80
Secretaria da Cidadania e Justiça	Projeto Sócio-Cultural	1.317.049,42			1.317.049,42
	Total SECJIU	1.317.049,42			1.317.049,42
TOTAL GERAL DOS PROJETOS		16.475.073,99	12.442.209,52	12.442.209,52	41.359.493,03

SUPERINTENDÊNCIA DE COMPRAS E CENTRAL DE LICITAÇÕES

AVISO DE LICITAÇÃO

A SUPERINTENDÊNCIA DE COMPRAS E CENTRAL DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO torna público que fará realizar as licitações abaixo. Demais informações poderão ser obtidas pelos fones (063) 3218-2363 e 3218-2531 ou no guichê da SCCL, em dias úteis das 8hs às 14hs. O edital estará disponível no site www.sgl.to.gov.br e/ou www.comprasgovernamentais.gov.br.

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 055/2020. Abertura dia 15.07.2020, às 09h00min (Horário de Brasília). Contratação de empresa especializada na prestação de serviços para administrar o fornecimento, gerenciamento, controle e aquisição de combustível de aviação (AVGAS 100) com pagamento por meio de cartão microprocessado (com chip ou magnético), para atender as necessidades da PM/TO, Proc. 2020/09030/00.235, Recurso: Tesouro, Pregoeira: LÍVIA ALVES OLIVEIRA.

A sessão pública ocorrerá no site: www.comprasgovernamentais.gov.br.

Palmas, 1º de julho de 2020.

VIVIANNE FRANTZ B. DA SILVA
Superintendente

AVISO DE REVOGAÇÃO Nº 013/2020
CONCORRÊNCIA Nº 001/2018

SECRETARIA DO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
PROCESSO Nº 2017/4100/00.330

A Presidente da Comissão Permanente da Superintendência de Compras e Central de Licitações comunica aos interessados a revogação da licitação em epígrafe, tem como objeto a prestação de serviços para realização de seminários para catadores e catadoras para troca de experiência e incubação de Empreendimentos Econômicos Solidários - EES, em atendimento ao DESPACHO Nº 148/2020/GABSEC, anexo aos autos.

Palmas, 1º de julho de 2020.

MEIRE LEAL DOVIGO PEREIRA
Presidente

AVISO DE REVOGAÇÃO Nº 014/2020
PREGÃO ELETRÔNICO COMPRASNET Nº 077/2019

SECRETARIA DA CIDADANIA E JUSTIÇA
PROCESSO Nº 2018/17010/00.791

A Pregoeira da Superintendência de Compras e Central de Licitações comunica aos interessados a revogação da licitação em epígrafe, tem como objeto a prestação de serviços de acesso à internet, em atendimento ao DESPACHO/DÁF/Nº 387/2020, anexo aos autos.

Palmas, 01 de julho de 2020.

LÍVIA ALVES OLIVEIRA
Pregoeira

SECRETARIA DA SAÚDE

PORTARIA Nº 326/2020/SES/GASEC, DE 24 DE JUNHO DE 2020.

Dispõe autorização para servidores conduzirem veículos oficiais.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, com fundamento no art. 42, §1º, incisos I, II e IV e art. 152, inciso XXI, da Constituição do Estado do Tocantins, no uso de suas atribuições.

RESOLVE:

Art. 1º Autorizar os servidores relacionados abaixo, para que quando necessário, sem prejuízo as suas funções, conduzirem veículos oficiais desta Pasta.

AFONSO PIVA DE SANTANA	CPF: 002.988.771-20
EDUARDO ARAUJO	CPF: 176.613.068-24

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Secretário de Estado da Saúde

PORTARIA Nº 328/2020/SES/GASEC, DE 26 DE JUNHO DE 2020.

Dispõe sobre a designação dos responsáveis pelo Planejamento e Orçamento, pelos objetivos do Plano Plurianual 2020-2023, e pelas ações orçamentárias do exercício de 2020.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS, no uso das atribuições conferidas pelo art. 42, §1º, II da Constituição do Estado do Tocantins,

Considerando os princípios constitucionais que regem a Administração Pública, consoante disposto no art. 37 da Constituição Federal;

Considerando o disposto no art. 165 da Constituição Federal e art. 80 da Constituição Estadual;

Considerando o disposto na Lei Nº 3.609, de 18 de dezembro de 2019 que dispõe sobre as diretrizes orçamentárias para o exercício de 2020 e na Lei Nº 3.622, de 18 de dezembro de 2019 - Lei Orçamentária Anual de 2020;

Considerando o disposto na Lei Nº 3.621, de 18 de dezembro de 2019 que aprova o Plano Plurianual do Estado do Tocantins - PPA 2020-2023;

Considerando a necessidade de monitoramento e avaliação como processo inerente a prestação de contas da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde, conforme o disposto nos artigos 34 a 36 da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Instrução Normativa da Secretaria de Estado da Fazenda e Planejamento nº 1/2020/GABSEC, de 31 de janeiro de 2020 (D.O.E Nº 5.540) que estabelece as atribuições e os critérios para indicação dos servidores responsáveis pelo Planejamento e Orçamento, pelos Objetivos dos Programas Temáticos, e pelas ações orçamentárias contidas no Plano Plurianual - PPA 2020-2023.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam designados no exercício de 2020 os servidores da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins responsáveis pelo Planejamento e Orçamento, pelos Objetivos do Programa Temático e do Programa de Manutenção e Gestão referentes ao Plano Plurianual 2020-2023, disposto na Lei Nº 3.621, de 18 de dezembro de 2019 e ao Orçamento da Saúde 2020, disposto na Lei Nº 3.622, de 18 de dezembro de 2019, na forma estabelecida no Anexo Único a esta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 01 de janeiro de 2020.

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO ÚNICO À PORTARIA Nº 328/2020/SES/GASEC,
DE 26 DE JUNHO DE 2020.

		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
Planejamento e Orçamento		Titular: Luiza Regina Dias Noleto	781037-4	Superintendente de Gestão e Acompanhamento Estratégico
		Suplente: Vanessa Cristina Chemet Dutra Cardoso	179398-6	Superintendente Executiva do Fundo Estadual de Saúde

Programa Temático: 1165 - Integração de Ações e Serviços de Saúde				
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
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.		Titular: Ruth Caetano Cardoso	520.185.981-04	Conselheira
		Suplente: Luciene Machado Pereira Vasconcelos	1085743-3	Ouvidora do SUS
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4134	Promoção da ouvidoria do SUS	Titular: Luciene Machado Pereira Vasconcelos	1085743-3	Ouvidora do SUS
		Suplente: Janaina Cardoso Lira Machado	1058100-1	Assistente de Serviço em Saúde
4139	Promoção do controle social no SUS	Titular: Ruth Caetano Cardoso	520.185.981-04	Conselheira
		Suplente: Gisley Alves Rocha Paiva	790.761.571-20	Conselheira

Objetivo				
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
Ordenar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins.		Titular: Andréia Claudina de Freitas Oliveira	1209060-3	Superintendente de Gestão Profissional e Educação na Saúde
		Suplente: Fabiola Sandini Braga	917142-6	Diretora da Escola Tocantinense do SUS
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4307	Formação dos trabalhadores do SUS	Suplente: Fabiola Sandini Braga	917142-6	Diretora da Escola Tocantinense do SUS
		Suplente: Paulo Henrique Mendes Teixeira	880120-2	Gerente de Educação Permanente do SUS
Objetivo				
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde		Titular: Juliana Veloso Ribeiro Pinto	84375-6	Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde
		Suplente: Dhieline Caminski	11690445-1	Diretora de Atenção Especializada
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4355	Implementação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Titular: Juliana Veloso Ribeiro Pinto	84375-6	Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde
		Suplente: Dhieline Caminski	11690445-1	Diretora de Atenção Especializada
Objetivo				
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno.		Titular: Celeste Moreira Barbosa Dantas	11457228-1	Diretora de Regulação
		Suplente: Karian Michely Araujo Dias de Andrade	1165921-1	Gerente de Regulação de consultas e exames
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4362	Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna	Titular: Celeste Moreira Barbosa Dantas	11457228-1	Diretora de Regulação
		Suplente: Karian Michely Araujo Dias de Andrade	1165921-1	Gerente de Regulação de consultas e exames
Objetivo				
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde.		Titular: Dhieline Caminski	11690445-1	Diretora de Atenção Especializada
		Suplente: Hugo Monturil Costa	1157868-3	Gerente de Urgência e Emergência

Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4345	Implementação da Rede de Atenção às Urgências	Titular: Dhieline Caminski	11690445-1	Diretora de Atenção Especializada
		Suplente: Hugo Monturil Costa	1157868-3	Gerente de Urgência e Emergência
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
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		Titular: Laudecy Alves do Carmo Soares	1093266-1	Diretora da Atenção Primária
		Suplente: Sylmara Guida Correia Glória	1035908-1	Gerente de Monitoramento e Avaliação de Atenção Primária
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4156	Qualificação do processo de trabalho da atenção primária	Titular: Sylmara Guida Correia Glória	1035908-1	Gerente de Monitoramento e Avaliação de Atenção Primária
		Suplente: Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana	465164-2	Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários
4361	Implementação da Rede de Atenção Psicossocial	Titular: Maria de Fátima Silva Vieira	11547774/2	Gerente da Rede de Atenção Psicossocial
		Suplente: Zeli Pereira da Silva	11537159-1	Analista Técnico em Serviço de Saúde
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.		Titular: Laudecy Alves do Carmo Soares	1093266-1	Diretora da Atenção Primária
		Suplente: Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana	465164-2	Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4343	Implementação da Rede Cegonha	Titular: Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana	465164-2	Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários
		Suplente: Raquel Marques Soares Santana	1281607/2-1	Enfermeira
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico		Titular: Kédma Maria Carneiro	11483865-2	Diretora de Assistência Farmacêutica
		Suplente: Meiry Barros Araújo	911802-2	Gerente Técnica Científica
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4356	Assistência Farmacêutica	Titular: Kédma Maria Carneiro	11483865-2	Diretora de Assistência Farmacêutica
		Suplente: Meiry Barros Araújo	911802-2	Gerente Técnica Científica
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
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.		Titular: Juliana Veloso Ribeiro Pinto	84375-6	Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde
		Suplente: Dhieline Caminski	11690445-1	Diretora de Atenção Especializada
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4113	Oferta de ações e serviços de MAC Ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias	Titular: Elaine Negre Sanches	235584	Superintendente de Unidades Hospitalares Próprias
		Suplente: Andreis Vicente da Costa	126928-1	Diretor de Governança e Conformidade Hospitalar
4352	Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico.	Titular: Dhieline Caminski	11690445-1	Diretora de Atenção Especializada
		Suplente: LumaGarcia de Melo	11596600-3	Gerente de Média e Alta Complexidade
4354	Apoio a manutenção dos serviços de MAC ambulatorial e hospitalar na rede Municipal	Titular: Dhieline Caminski	11690445-1	Diretor de Atenção Especializada
		Suplente: LumaGarcia de Melo	11596600-3	Gerente de Média e Alta Complexidade
3099	Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado	Titular: Rosimeire Duarte Teodoro	581425-2	Diretora de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde
		Suplente: Luith da Silva Mota	11671513	Gerente de Manutenção, Reforma e Construção
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população		Titular: Pollyana Gomes de Souza Pimenta	1093789-3	Superintendente da Hemorrede do Tocantins
		Suplente: Heloína Oliveira da Silva	995943-4	Diretora de Gestão da Hemorrede
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4127	Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede	Titular: Eveline Leão Ávila Pessoa	996042-1	Gerente Técnica do Hemocentro Coordenador de Palmas
		Suplente: Natylen Rodrigues de Sousa	1154002-8	Gerente de Processos de Qualidade da Hemorrede do Tocantins
Objetivo		Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
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.		Titular: Perciliana Joaquina Bezerra de Carvalho	286968-2	Superintendente de Vigilância em Saúde
		Suplente: Maria do Socorro Vieira Freitas de Campos	335013-1	Diretora de Gestão e Informação de Vigilância em Saúde
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4078	Gerenciamento do risco sanitário	Titular: Evesson Farias de Oliveira	995888-4	Diretor de Vigilância Sanitária Estadual
		Suplente: Erika de Oliveira Moraes Rego	948412-4	Gerente de Licenciamento e Regulação
4353	Fortalecimento do sistema estadual de vigilância em saúde	Titular: Ludmila Nunes M. Barbosa Mourão	823044-2	Gerente de Planejamento e Gestão da Vigilância em Saúde
		Suplente: Elizeni Araújo Fialho Batista	33252-1	Assistente Administrativo

Programa 1100 - Manutenção e Gestão do Poder Executivo				
Nº	Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4200	Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais	Titular: Neile Furtado da Silveira Rosa	11538082-1	Diretora de Serviços Administrativos Gerais
		Suplente: Giselly Moreira de C. Teles	1084534-5	Gerente Geral de Administração
4253	Manutenção de Serviços de Transporte	Titular: Edenair Alves de Oliveira	313790-4	Gerente de Transporte
		Suplente: Jefferson Pereira Noleto	1101382	Analista Técnico Administrativo
4229	Manutenção de Serviços de Informática	Titular: Neile Furtado da Silveira Rosa	11538082-1	Diretora de Serviços Administrativos Gerais
		Suplente: Athila Augusto Oliveira e Silva	952427-1	Analista em Tecnologia da Informação
4152	Manutenção de recursos humanos	Titular: Leide Idaine Barros da Silva	1032364-2	Diretora de Gestão Profissional
		Suplente: Fabiola Sandini Braga	917142-6	Diretora da Escola Tocantinense do SUS - Dr. Gismar Gomes
6036	Assistência farmacêutica de fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos - sentenças judiciais (ação civil pública)	Titular: Lúcia Soares Brandão	1147854-6	Gerente do Núcleo de Demandas Judiciais
		Suplente: Nelzir da Silva Pereira	87005-4	Assessor Comissionado

**PORTARIA Nº 432/2020/SES/SGPES/DGP/GGP,
DE 17 DE JUNHO DE 2020.**

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, com fundamento no disposto no art. 42, §1º, inciso IV, da Constituição Estadual, resolve:

Art. 1º DESIGNAR, sem ônus, a servidora SIRLENE BORGES DAMASCENO, Farmacêutico-Bioquímico/Função Comissionada de Administração-FCA-6, matrícula nº 163196/1, CPF: 076.467.138-30, para responder pela Diretoria do Laboratório Central de Saúde Pública -LACEN-TO, a partir de 29 de agosto de 2019, na ausência da titular JUCIMARIA DANTAS GALVAO, Biomédico/Diretor do Laboratório Central de Saúde Pública-LACEN-TO-DAS-4, matrícula nº 11136910/1, CPF: 891.249.951-34.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seu efeitos a 29 de agosto de 2019.

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Secretário de Estado da Saúde

**ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇOS
001/2020SES/SADM/DAEES**

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais, autoriza as instituições de ensino UNITPAC - CENTRO UNIVERSITÁRIO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS, inscrita no CNPJ nº 02.941.990/0001-98, FAHESA - FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS, ECONÔMICAS E DA SAÚDE - PALMAS, inscrita no CNPJ nº 02.941.990/0006-00 e ITPAC PORTO NACIONAL - INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A, inscrita no CNPJ nº 10.261.569/0001-64 a darem início à obra conforme constante no Termo de Compromisso Nº 01/2020, cujo objeto é: execução de reforma/ampliação no Hospital Geral de Palmas visando implantar a ala pediátrica, na conformidade do projeto básico fornecido pela Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde da SES-TO, em contrapartida aos Termos de Cooperação Institucional vigentes, firmados com o ITPAC PALMAS, ITPAC PORTO NACIONAL e ITPAC ARAGUAÍNA. O prazo de início é de 30 (trinta) dias úteis, a contar da data de recebimento desta, sob pena de rescisão unilateral do Termo de Compromisso supramencionado, conforme legislação pertinente.

Palmas-TO, 25 de junho de 2020.

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Secretário de Estado da Saúde

NOTIFICAÇÃO Nº 59/2020/SES/NDJ

AO LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO
92 P - 7D - MODULO 11, QUADRA 13, DAIA
ANÁPOLIS - GO - CEP: 75.132-140
E-mail: sac@teuto.com.br

Em atenção ao Processo Administrativo nº 2020/30550/003226, que tem como objeto a aquisição de medicamento destinado ao atendimento de JANCIO ROCHA DE SOUSA, conforme Termo de Referência nº 149/2020/SES/NDJ, informamos que foi realizada cotação, com envio de e-mails aos fornecedores e fabricantes, porém nenhum destes forneceu propostas em acordo com a Tabela CMED. Em razão disso, não foi possível fazer a aquisição do medicamento CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG para atender o referido Paciente.

Em que pese o direito à saúde não esteja previsto expressamente entre os Direitos e Garantias Fundamentais, o certo é que o *caput* do artigo 5º da Constituição Federal garante o direito à vida. Óbvio que o direito ali previsto refere-se a uma vida digna e saudável, e engloba, via de consequência, o direito à saúde.

O dever dos entes estatais de disponibilizar adequado tratamento de saúde vem expresso no artigo 23 da Constituição Federal, e é compartilhado pela União, pelos Estados e pelos Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis.

Portanto, a competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, é demonstrada pelo reconhecimento do direito à saúde como direito público subjetivo de todos e pela correlata obrigação em garantir e efetivar esse direito, e a necessidade de se prover, urgentemente, o tratamento da doença, ou os meios de tratamento, o que acarretaria sérios problemas clínicos ao Paciente.

Assim sendo, por se tratar de Determinação Judicial imposta ao Estado do Tocantins, que fixou multa diária, bem como adoção de bloqueio de verbas do Estado em valor suficiente para custear o procedimento pleiteado pela Paciente, sem prejuízos das sanções penais cabíveis pelo descumprimento de ordem judicial e omissão de socorro, e considerando que a empresa LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO fornecedor de medicamentos para atendimento aos Hospitais Públicos de Referência do Estado do Tocantins e Demandas Judiciais.

Assim, conforme Tabela CMED, não apresentou proposta válida, NOTIFICAMOS a mesma para que:

a) Apresente proposta válida, ou seja, valores dentro dos parâmetros estabelecidos pela Tabela CMED, e ainda forma de pagamento por Nota de Empenho, para aquisição do medicamento CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG conforme descrição abaixo, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena de comunicação aos Órgãos de controle, ao juízo que determinou a compra dos medicamentos e de outras medidas administrativas e judiciais que se fizerem necessárias para aquisição do medicamento.

ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	DESCRIÇÃO/DENOMINAÇÃO GENÉRICA
1.	180	COMPRIMIDOS	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG

Publique-se esta Notificação no Diário Oficial do Estado, de modo que os prazos correrão a partir do Aviso de Recebimento via Correios.

Palmas/TO, 25 de Junho de 2020.

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Secretário de Estado da Saúde

CONTRATO	PROCESSO	OBJETO	CONTEPLADO	FISCAL DO CONTRATO	SUPLENTE DO CONTRATO	GESTOR DO CONTRATO
14/2019	2018/30550/008404	Serviços de Dedetização - Leite & Lima	Hospital Regional Público de Araguaína	Gleice Gonçalves Pereira Carvalho. Mat: 792023-1	José Antônio Weber. Mat: 11553294-1	João dos Santos Alves. Mat: 151601-7
14/2019	2018/30550/008404	Serviços de Dedetização - Leite & Lima	Hospital Regional de Xambioá	Mario Junior da Silva Marques. Mat: 128523-3	Wilson Pereira Lima. Mat: 866523-1	Lucivalva Ferreira Silva. Mat: 1026771-1
14/2019	2018/30550/008404	Serviços de Dedetização - Leite & Lima	Hospital e Maternidade Imã Rita	Rayane dos Santos Matias. Mat: 1272551-1	Fabiana Elisa de Andrade Becali. Mat: 137616-2	Emerson Bezerra da Silva. Mat: 1145606-2
14/2019	2018/30550/008404	Serviços de Dedetização - Leite & Lima	Hospital Regional de Augustinópolis	Eva dos Santos. Mat: 1159286	Dorian Rodrigues Alves. Mat: 11697628-1	Kelmanny de Moraes Alves. Mat: 74898-3
14/2019	2018/30550/008404	Serviços de Dedetização - Leite & Lima	Hemocentro Araguaína	Misma Rosane Resplandes Farias. Mat: 854399-1	Rivania de Sousa Batista. Mat: 982547-1	Pollyana Gomes de Souza Pimenta. Mat: 1093789-3
14/2019	2018/30550/008404	Serviços de Dedetização - Leite & Lima	Unidade de Coleta de Augustinópolis	Soraia Costa Reis. Mat: 1165216-4	Joselia Pereira Lima. Mat: 602076-2	Pollyana Gomes de Souza Pimenta. Mat: 1093789-3

Art. 2º São atribuições do Fiscal:

I - acompanhar e fiscalizar o fiel cumprimento do contrato;

II - anotar em registro próprio, em forma de relatório, as irregularidades encontradas, as providências que determinou e o resultado das medidas;

III - opinar sobre a oportunidade e conveniência de prorrogação de vigência ou aditamento do objeto;

IV - justificar ocorrências e promover o atendimento de diligências dos órgãos de Controle Interno e Externo;

V - atestar a realização dos serviços efetivamente prestados nas condições estabelecidas no instrumento contratual e/ou recebimentos dos materiais;

VI - observar a execução do contrato, dentro dos limites dos créditos orçamentários para ele determinados.

VII - notificar a contratada acerca dos possíveis descumprimentos de obrigações pactuadas no contrato.

VIII - produzir relatórios fundamentados sobre as atividades executadas durante a fiscalização do contrato, e fazer remessa Corregedoria da Saúde para providências cabíveis quanto a apuração de responsabilidade da contratada.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando dispositivos em contrário.

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Secretário de Estado da Saúde

**PORTARIA Nº 568/2020/SES/GASEC,
DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020.**

Dispõe sobre a designação dos responsáveis pelo Planejamento e Orçamento, pelos objetivos do Plano Plurianual 2020-2023, e pelas ações orçamentárias do exercício de 2020.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS, no uso das atribuições conferidas pelo art. 42, §1º, II da Constituição do Estado do Tocantins e,

Considerando os princípios constitucionais que regem a Administração Pública, consoante disposto no art. 37 da Constituição Federal;

Considerando o disposto no art. 165 da Constituição Federal e art. 80 da Constituição Estadual;

Considerando o disposto na Lei Nº 3.609, de 18 de dezembro de 2019 que dispõe sobre as diretrizes orçamentárias para o exercício de 2020 e na Lei Nº 3.622, de 18 de dezembro de 2019 - Lei Orçamentária Anual de 2020;

Considerando o disposto na Lei Nº 3.621, de 18 de dezembro de 2019 que aprova o Plano Plurianual do Estado do Tocantins - PPA 2020-2023;

Considerando a necessidade de monitoramento e avaliação como processo inerente a prestação de contas da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde, conforme o disposto nos artigos 34 a 36 da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Instrução Normativa da Secretaria de Estado da Fazenda e Planejamento nº 1/2020/GABSEC, de 31 de janeiro de 2020 (D.O.E Nº 5.540) que estabelece as atribuições e os critérios para indicação dos servidores responsáveis pelo Planejamento e Orçamento, pelos Objetivos dos Programas Temáticos, e pelas ações orçamentárias contidas no Plano Plurianual - PPA 2020-2023.

RESOLVE:

Art. 1º Substituir os servidores abaixo, designados na PORTARIA Nº 328/2020/SES/GASEC, de 26/06/2020, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) Nº 5.634, de 02/07/2020, na forma estabelecida no Anexo Único a esta Portaria.

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Secretário de Estado da Saúde

**ANEXO ÚNICO À PORTARIA Nº 568/2020/SES/GASEC,
DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020.**

Objetivo		Servidor Responsável		Matrícula	Cargo
Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno.		DE: Suplente: Karian Michely Araújo Dias de Andrade		1165921-1	Gerente de Regulação de consultas e exames
		PARA: Suplente: José Divino Dias Correia		694773-5	Gerente de Regulação de Leitos
Nº		Ação Orçamentária	Servidor Responsável	Matrícula	Cargo
4362	Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna	DE: Suplente: Karian Michely Araújo Dias de Andrade		1165921-1	Gerente de Regulação de consultas e exames
		PARA: Suplente: José Divino Dias Correia		694773-5	Gerente de Regulação de Leitos
4352	Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico.	DE: Titular: Dhieine Caminski		11690445-1	Diretora de Atenção Especializada
		PARA: Titular: Euds Alves de Oliveira		11222603-1	Diretor de Controle e Avaliação
		DE: Suplente: Luma Garcia de Melo		11596600-3	Gerente de Média e Alta Complexidade
		PARA: Suplente: Luciana Alves de Araújo Marques		1204785-6	Gerente de Controle

**PORTARIA Nº 569/2020/SES/GASEC,
DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020.**

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições conferidas pelo art. 42, incisos I e II da Constituição do Estado do Tocantins;

Considerando os princípios constitucionais que regem a Administração Pública, consoante disposto no art. 37 da Constituição Federal.

Considerando o art. 67, da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências;

Considerando o art. 13, Inciso IX, da Instrução Normativa nº 02/2008, de 07 de maio de 2008, do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins;

RESOLVE:

Art. 1º Designar os servidores para, sem prejuízo de suas atribuições normais, exercerem o encargo de Gestor e Fiscal de Contrato e seus respectivos Suplentes, como abaixo segue:

Contrato	Processo	Objeto	Local	Fiscal Do Contrato	
102/2020	2020/30550/05430	Hemácias	Hemorrede do Tocantins	Fiscal	Katia Adriano Ferreira Castorino Mat.: 1028677
				Suplente	Juliano da Silva Ferreira Mat.: 1228196
Gestor do Contrato		Pollyana Gomes de Souza Pimenta - Matrícula: 1093789-3			

Parágrafo único Os demais fiscais designados por meio da Portaria nº 765/2018/SES/GABSEC, de 30 de novembro de 2018, DOE nº 5.254, de 10 de dezembro de 2018, serão mantidos.

Art. 2º São atribuições do Fiscal:

I - acompanhar e fiscalizar o fiel cumprimento do Contrato das cláusulas avençadas;