



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
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								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região</b>							
Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), até 2023	Estadual							
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

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	

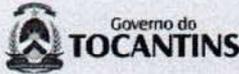
Ressalta-se que os dados são parciais até 05 de janeiro e que o sistema só fechará em fevereiro de 2021.

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  
Lá. Decy Alves de Moraes  
Diretora de Administração  
Mat.: 025.000.000



## Fundo Estadual de Saúde

Órgão:								
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								
Meta:								
Descrição	Região Estadual							
Manter acima de 85% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal, anualmente								
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 Previner 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, Araguaínas, Augustinópolis, Axixá, Burity, 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, 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, Lavenderia, 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

*[Handwritten Signature]*  
Instituto de Saúde do Estado de Goiás  
Secretaria de Atenção Primária  
Mat.: 1093266/1 - SES-TO



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:  
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 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico, até 2023	Região Estadual
-----------	---	-----------------

Referência	Ref. de Cálculo	Unidade Razão	Sigla rz	Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Polaridade Maior Melhor	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2020 - 2023	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	

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

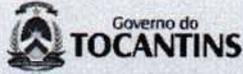
O não alcance da meta se deve em razão da situação de pandemia da covid19, onde o Inca/MS emitiu Nota Técnica recomendando: "No contexto da atual pandemia de Covid-19, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não 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

*[Assinatura]*  
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Laurey Alves Calmo Soares  
Diretora de Atenção Primária  
Mat.: 1093266/1



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:		Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2023					
Descrição							Região Estadual
Referência							
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade Razão	Sigla rz	Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Polaridade Maior Melhor	% Execução Acumulada
0,20	0,00						0,06

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".

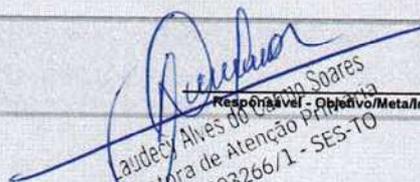
A razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos é uma meta que apresenta polaridade positiva e tendência crescente. A fórmula de cálculo utilizada para aferição dessa meta leva em consideração o número de exames de mamografia realizados em mulheres na faixa etária 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  
 Claudy Alves de Sousa Soares  
 Diretora de Atenção Primária  
 Mat.: 1093266/1 - SES-TO



## Fundo Estadual de Saúde

Órgão:								
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								
Meta:								
Descrição	Região Estadual							
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)								
Referência								
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%
<b>Tocantins</b>	<b>82,79</b>	<b>87,59</b>	<b>5,79%</b>	<b>84,07</b>	<b>4,01%</b>

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.

SES-TO  
Proc. 163-21  
Fls nº 311  
A

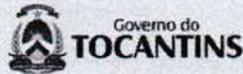
No 3º quadrimestre ocorreu redução nas taxas de mortalidade em metade das regiões de saúde do Estado do Tocantins. Observam-se as maiores reduções na Região de Saúde Cantão com 32,78%, Sudeste com 22,72% e com 5,83% o Médio Norte Araguaia. Porém ressalta-se que os dados do 3º quadrimestre são parciais 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  
Laudery Alves do Carmo Soares  
Diretora de Atenção Primária  
Mat.: 1093266/1 - SES-TO



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
SESAU								
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
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								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>							
Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de atenção básica, anualmente								
<b>Referência</b>								
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 13/01/202.

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.

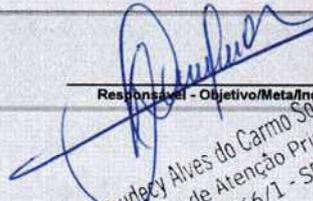
<b>SES-TO</b>
Proc. <u>163-21</u>
Fls nº <u>314</u>
<u>J</u>
<u>Viso</u>

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  
Laudrey Alves do Carmo Soares  
Diretora de Atenção Primária  
Mat.: 1093266/1 - SES-TO


 Metas do Objetivo Regionalizadas  
 Período: Anual de 2020

## Fundo Estadual de Saúde

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

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)	de

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
<b>Total</b>	<b>15.258</b>	<b>9.839</b>	<b>9.478</b>	<b>34.575</b>

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
INTELECTUAL	6.028	10.330	6.852	23.210
AUDITIVO	3.334	6.439	4.442	14.215
<b>Total</b>	<b>18.828</b>	<b>33.460</b>	<b>21.105</b>	<b>73.393</b>

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 Araguaina	Físico	2103	1044	899
SER Porto Nacional	Físico	1778	1384	1.099
<b>TOTAL</b>		<b>15.258</b>	<b>9.839</b>	<b>9.478</b>

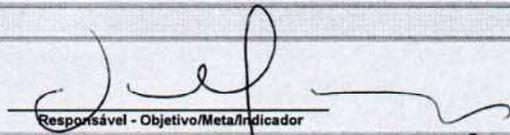
Fonte: Relatório de Produção Mensal SER/CER, atualizado, acesso em: 18/01/2021.

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

SES-TO  
Proc. 163-21  
Fis nº 317  
d  
Visto

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

Ulisses Passos Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde.  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DPO



## 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:							
Descrição		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
100,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	81,00
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 nasoesférica/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

*Keilma Maria Corneio*

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

*mat. 11483865-2*



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>							
Atender os usuários de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF) com requisito no protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde								
<b>Referência</b>								
2020 - 2023 100,00	Ref. de Cálculo 0,00	Unidade Porcentagem	Sigla %	Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Polaridade Maior Melhor	Execução Acumulada 63,00	% Execução Acumulada 63
<b>Análise:</b>								

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.

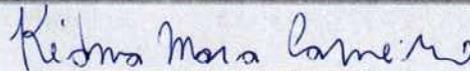
- Suspensão da obrigatoriedade preconizada em alguns PCDT de apresentação de exames, escalas de monitoramento e de prescrição assinada por profissional de especialidade médica definida, devido às determinações de algumas SES para que houvesse a suspensão de consultas ambulatoriais, cirurgias e exames 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

Mat. 11483865-2



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
SESAU								
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
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								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>							
Elevar para 94% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2023								
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

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	$8650 \times 100 = 95\%$
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.

SES-TO  
Proc. 163-21  
Fls nº 323  
J  
Visto

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

Perciliana Joaquina B. de Carvalho  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286948-2


 Metas do Objetivo Regionalizadas  
 Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>	
30550	Fundo Estadual de Saúde
<b>Programa:</b>	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
<b>Objetivo:</b>	
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	
<b>Meta:</b>	
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>
Alcançar, anualmente, 75% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de um ano de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10- valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose )	
<b>Referência</b>	
2020 - 2023	Ref. de Cálculo
75,00	0,00
<b>Unidade</b>	<b>Sigla</b>
Porcentagem	%
<b>Ano</b>	<b>Período</b>
2020	3o Quadrimestre
<b>Polaridade</b>	<b>Execução Acumulada</b>
Maior Melhor	0,00
<b>% Execução Acumulada</b>	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	Taboão, Lizarda, Miranorte e São Felix do Tocantins
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes, Bernardo Sayão, Brasilândia, Centenário, Colméia, Goianorte, Itapiratins, Juarina, Pequizeiro, Recursolândia, Tupirama e Tupiratins
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, Paranã, 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>	$0 \times 100 = 0\%$
4 vacinas selecionadas (Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), Tríplice viral (1ª dose).	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

*Perciliana Joaquina B. de Carvalho*  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 256968-2


 Metas do Objetivo Regionalizadas  
 Período: Anual de 2020

## Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
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								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>							
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação								
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

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
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.

**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 Paraiso 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

Perceiana Jacuina B. de Castro  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 28696S-2



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU		
<b>Programa:</b>		1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde				
<b>Objetivo:</b>		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						
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>		Reduzir para 01 (um) o número de casos autóctones de malária até 2023				Região Estadual		
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

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 do Indicador

*[Assinatura]*  
Permaneça Assina B. de C. S. S.  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU
---------------	-------	-------------------------	-------

<b>Programa:</b>	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
------------------	------	---

<b>Objetivo:</b>	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
------------------	---

<b>Meta:</b>	
--------------	--

<b>Descrição</b>	Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 01 (um) caso anualmente até 2023	<b>Região Estadual</b>
------------------	--	------------------------

<b>Referência</b>	
-------------------	--

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

<b>Análise:</b>	
-----------------	--

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.

<b>Assinatura</b>	
-------------------	--

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

*Periclina B. de C. Costa*  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2


 Metas do Objetivo Regionalizadas  
 Período: Anual de 2020

## Fundo Estadual de Saúde

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

No período de janeiro a dezembro de 2020, 85 municípios tocantinenses 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
<b>Passo 1</b> (cálculo municipal):	$\frac{\text{Número de imóveis visitados no município por ciclo} \times 100}{\text{Número total de imóveis da área urbana}}$	
<b>Passo 2</b> (cálculo municipal):	Somatório do nº absoluto de ciclos com mínimo de 80% de cobertura	
<b>Passo 3</b> (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, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama e Tupiratins.
Capim Dourado	Tabocão, 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

Carollana Joacuma E de Cássia  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
- Mat.: 286968-2



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

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

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
<p><b>Numerador:</b> Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano, no Tocantins.</p> <p><b>Denominador:</b> Número total de casos de agravos <sup>(1)</sup> relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano, no Tocantins.</p> <p><b>Fator de multiplicação:</b> 100.</p> <p>(1) Acidente de trabalho grave, Acidente com exposição a material biológico e Intoxicação exógena relacionada ao trabalho</p>	<p><b>3460 / 3513*100</b></p> <p><b>= 98,49%</b></p>

**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, Araguaianã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Tocantins 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



Marceliana Joaquina B. de Carvalho  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 256968-2



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		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
$\frac{1,2 \times (\text{pct}) + 1,0 \times (\text{pt}) + 1,0 \times (\text{pcrl})}{3,2}$	$\frac{46,04 + 38,97 + 18,03}{3,2} = 32,20\%$

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.**

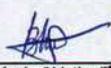
Região de Saúde	MUNICIPIOS
Bico do Papagaio	Axixá
Capim Dourado	São Felix
Amor Perfeito	Oliveira de Fátima.

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.

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 Regionalizado  
Tereza Inacina B. de Castro  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2



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:		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					
Nota:							
Descrição		Alcançar 88% de cura dos casos novos de hanseníase				Região Estadual	
Referência							
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada
88,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	81,79
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
Nº de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação x 100	1216 x 100 = 81,79%
Número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes	1487

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

  
Joaquina B. de Carvalho  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2


 Metas do Objetivo Regionalizadas  
 Período: Anual de 2020

## Fundo Estadual de Saúde

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

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
Nº de contatos dos casos novos de hanseníase examinados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes x 100	4.830 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, Arguanã, 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,

SES-TO  
Proc. 163-21  
Fls nº 339  
7  
Viso

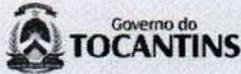
Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas

Fonte: SINAN-NET/SES-TO – janeiro a dezembro. Acessado em 07/01/2021.

A avaliação dos contatos de caso índice diagnosticado, segundo o Ministerio da Saude, tem como objetivo o diagnostico na fase inicial da doença, visando quebrar a cadeia de transmissão e evitando sequelas resultantes do diagnostico 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  
Perceição de  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2



Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
SESAU								
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
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								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>							
Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial								
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

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.

SES-TO
Proc. <u>163-21</u>
Fls nº <u>341</u>
Visto

Assinatura

  
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador  
Perciliana Joaquina B. de Carvalho  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
SESAU								
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
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								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>							
Ampliar o registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência, anualmente								
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

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	$9.994 \times 100 = 106\%$
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	Aguiarnópolis, Ananas, Angico, Araguaatins, 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, Sitio Novo e Tocantinópolis.
Cantão	Abreulândia, Barrolândia, 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 Magalhaes, Guarai, Itacaja, Itapiratins, Itapora do Tocantins, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolandia, Santa Maria, Tupirama e Tupirantins.

Ilha do Bananal	Alvorada, Araguaçu, Cariri do Tocantins, Crixas, Dueré, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Palmeiropolis, Peixe, Sandolandia, Santa Rita, São Salvador do Tocantins, São Valerio e Talismã.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguañã, 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, Paraná, 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 beneficios a população são: Produção de estatísticas de mortalidade e de Análises estatísticas, epidemiológicas e sócio-demográficas.

Assinatura

  
Responsável - Objetivo/Meta

Perceilton  
Perceilton B. de Carvalho  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>	
30550	Fundo Estadual de Saúde
SESAU	
<b>Programa:</b>	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
<b>Objetivo:</b>	
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	
<b>Meta:</b>	
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>
Alcançar 97% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2023	
<b>Referência</b>	
2020 - 2023	Ref. de Cálculo
96,00	0,00
Unidade	Sigla
Porcentagem	%
Ano	Ano
2020	2020
Período	Polaridade
3o Quadrimestre	Maior Melhor
Execução Acumulada	% Execução Acumulada
73,00	76,04
<b>Análise:</b>	

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 x 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	Taboção, 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.

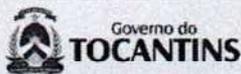
O benefício desta meta para a população é detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que 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



Percevalda J. de Carvalho  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
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								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>							
Alcançar em 100% a investigação dos óbitos maternos								
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

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  
Perciliana Joaquina B. de Carvalho  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

## Fundo Estadual de Saúde

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

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.

SES-TO  
Proc. 163-21  
Fls nº 349  
Visto

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

Perciliana Jaquima B. de Castro  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2


 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	
Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50%, passando de 6,02% (média entre 2012 e 2015) para 3,01% em 2023	
Referência	
2020 - 2023	Ref. de Cálculo
6,02	0,00
Unidade	Sigla
Porcentagem	%
Ano	Período
2020	3o Quadrimestre
Polaridade	Execução Acumulada
Menor Melhor	8,43
% Execução Acumulada	71,41
Região Estadual	

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	$\frac{77}{(100-17)} \times 100 = 8,43\%$
OBS: Deverão ser excluídos do denominador os casos confirmados cuja evolução está ignorada/em branco.	

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 agravado, 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 agravado, 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, Araguañã, 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/Metas Regionalizadas

  
 Joaquina B. de Lencastre  
 Superintendente de Vigilância  
 em Saúde  
 Mat.: 286968-2



Governo do  
**TOCANTINS**

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	
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	
Região Estadual	
Referência	
2020 - 2023	Ref. de Cálculo
35,00	0,00
Unidade	Sigla
Porcentagem	%
Ano	Período
2020	3o Quadrimestre
Polaridade	Execução Acumulada
Maior Melhor	42,06
% Execução Acumulada	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/Lacem-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, Araganã, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia e Xambioá.
Sudeste	Arraias, Combinado, Dianópolis, Novo Jardim, Paranã, Taguatinga.

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

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Percevalina Joaquina B. de Sá  
Superintendente de Vigilância em Saúde  
Mat.: 286968-2



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		Elevar para 80% o percentual dos processos de licenciamento sanitários concluídos até 2023				Região Estadual	
Referência							
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada
70,00	0,00	Porcentagem	%	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	51,45
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

SES-TO  
Proc. 163-21  
Fls nº 354  
Visto

inúmeros cancelamentos de inspeções sanitárias ocasionados pela pandemia do COVID-19, conforme Decreto nº 16072 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  
Perciliana Juliana B de Cássia  
Superintendente de Vigilância  
em Saúde  
Mat.: 286968-2



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:	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	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2020 - 2023	2,00	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 N° 6.072, de 21 de março de 2020, publicado no Diário Oficial N° 5.567 de 21 de março de 2020. As ações foram reprogramadas para execução no ano de 2021.

Assinatura

*Ruth Caetano Cardoso*  
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

CPF 520.185.981-04



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:		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:						Região Estadual	
Descrição		Capacitar ouvidores municipais em 2020					
Referência		2020 - 2023		Ref. de Cálculo		Unidade	
		24,00		0,00		Unidade	
						Sigla un	
				Ano 2020		Período 3o Quadrimestre	
						Polaridade Maior Melhor	
						Execução Acumulada 0,00	
						% Execução Acumulada 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

*Ruth Cattane Cardoso*

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

CPF - 520.185.981-04



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

Referência	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2020 - 2023	3,00	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 N° 6.072, de 21 de março de 2020, publicado no Diário Oficial N° 5.567 de 21 de março de 2020.

Assinatura

*Ruth Catarina Cardoso*  
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

CPF 520.185.981-04



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

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

*Ruth Castane Bandeira*  
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

CPF - 520.185.981-04



## Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
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								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>							
Alcançar anualmente 90% de taxa de ocupação hospitalar nos hospitais de porte 3								
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

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
<b>TOTAL</b>	<b>221.887</b>	<b>351.610</b>
<b>RESULTADO</b>	<b>63,10%</b>	

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

Ullianes Passos Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DGP nº 5.700



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>	
30550	Fundo Estadual de Saúde
<b>Programa:</b>	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
<b>Objetivo:</b>	
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	
<b>Meta:</b>	
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>
Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica médica nos hospitais de porte 3	
<b>Referência</b>	
2020 - 2023 9,00	Ref. de Cálculo 0,00
Unidade Dias	Sigla d
Ano 2020	Período 3o Quadrimestre
Polaridade Maior Melhor	Execução Acumulada 9,00
% Execução Acumulada 100	
<b>Análise:</b>	

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
<b>TOTAL</b>	<b>105.885</b>	<b>11.399</b>

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

Ullanes Pissos Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde,  
Respondendo Portaria nº  
510/2020/SES/SGPES/  
D&P/GG/... 0.5.100


 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	Ref. de Cálculo	Unidade	Sígl	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada
10,00	0,00	Dias	d	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	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	Maço	Abril	Mai	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
<b>TOTAL</b>	<b>88.908</b>	<b>15.924</b>
<b>RESULTADO</b>	<b>6</b>	

Fonte: Sistema SoulMV/Planilha de informação de indicadores hospitalares

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

*Uilannes Passos Rios*  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde.  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DGP/CGP



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

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**

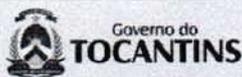
A fonte de dados é do sistema SoulMV( Sistema de gerenciamento ambulatorial) atualizado de janeiro a dezembro, acessado no dia 07/01/2021.

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/Metadados

Ullanires I. dos Santos RIOS  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde.  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DGP/IGP. DGE nº 5.700



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

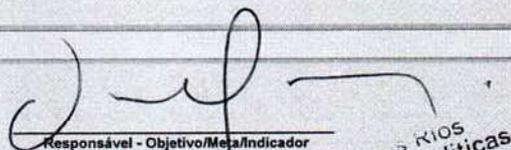
Referência								
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
1,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

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

Uliannes Rodrigues Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde,  
Respondendo Portaria nº  
610/2020/SES/SGPES/  
DGP/SGPES nº 5.700



Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

## Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
SESAU								
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
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								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região</b>							
Realizar cirurgias eletivas	Estadual							
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

De janeiro a dezembro foram realizados um total de 5.194 cirurgias eletivas, destes, 326 procedimentos eletivos foram realizados pelo PACH-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 PACH-Cirúrgico que tem por objetivo permitir a ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos, concentrando-os em dias específicos e executando-os 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 PACH-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-passo e ritmologia.

Reumatologia - Pulsoterapia.

Ortopedia - pós-operatório.

**HRA**

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

**HIP**

Cardiopediatria

Avaliação médica que necessitem disponibilização de laudo médico para acesso a medicações controladas e formas alimentares de usos contínuos.

**HMDR**

Mola Hidatiforme

Puerpério de Risco

SES-TO
Proc. <u>103-21</u>
Fls nº <u>368</u>
Visto

Gestação 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

Uilanes Passos Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde,  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DGP/SGP/SGPES/5700



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

Referência	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2020 - 2023	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

Uilannes F. dos Santos  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde.  
Respondendo Portaria nº  
610/2020/SES/SGPES/  
DGP/IGG nº 5.700



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
<b>Programa:</b>		1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
<b>Objetivo:</b>		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					
<b>Meta:</b>							
<b>Descrição</b>		Ampliar leitos de UTI nos hospitais de gestão estadual		<b>Região</b>		Região de Saúde do Bico do Papagaio	
<b>Referência:</b>							
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada
10,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	10,00
<b>Análise:</b>							

**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, Augustinopolis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Luzinopolis, 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, Sitio Novo do Tocantins, Tocantinópolis.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Wlannes Rodrigues  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde,  
Respondendo Portaria nº  
610/2020/SES/SGPES/  
DGP/...



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 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

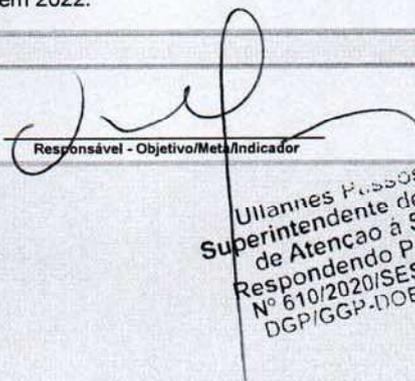
Uilannés Passos Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde,  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
NGP/2020 5.700



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>		30550		Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
<b>Programa:</b>		1165		Integração de Ações e Serviços de Saúde			
<b>Objetivo:</b>		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					
<b>Meta:</b>		Descrição		Região			
		Construir novas unidades hospitalares		Região de Saúde Ilha do Bananal			
<b>Referência</b>							
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada
0,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00
<b>Análise:</b>							
A meta proposta está prevista para execução em 2022.							
<b>Assinatura</b>							
 Responsável - Objetivo/Meta/Indicador							

Uilannes Passos Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde,  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DGP/GGP-DOE nº 5.700



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

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

Jlannes Passos Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde.  
Respondendo Portaria nº  
610/2020/SES/SGPES/  
DGP/GC/... nº 5.700


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

## Análise:

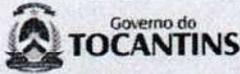
A meta do objetivo em questão é realizar contrato de gestão com 12,5% das unidades hospitalares geridas pelo SES-TO, estando em conformidade com a portaria do ministério da saúde nº 3.410 de 2013. Para a execução desta meta faz-se necessário um estudo minucioso para elaboração das minutas dos contratos 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

 Uliamires F. dos RIOS  
 Superintendente de Políticas  
 de Atenção à Saúde,  
 Respondendo Portaria nº  
 Nº 610/2020/SES/SGPES/  
 DGP/SGPES nº 5.700



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>		30550 Fundo Estadual de Saúde		SESAU					
<b>Programa:</b>		1165 Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>		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							
<b>Meta:</b>		<table border="1"> <tr> <td><b>Descrição</b></td> <td><b>Região Estadual</b></td> </tr> <tr> <td>Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal contratualizados</td> <td></td> </tr> </table>				<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>	Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal contratualizados	
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>								
Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal contratualizados									
<b>Referência</b>									
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

$$9.527/14.600 * 100 = 65,25 \%$$

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 gerencia 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

Ulisses F. dos Santos  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde,  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DGP/CGP/DOF nº 5.700



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		Apoiar a formação de consórcios públicos de saúde				Região Estadual	
Referência							
2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada
1,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Maior Melhor	2,00
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 e dois centavos) da fonte federal 246.

Frente a pandemia COVID - 19 não foi realizada 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

Uliannes Passos Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde,  
Respondendo Portaria nº  
610/2020/SES/SGPES/  
INGREG/2020 nº 5.700



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU
---------------	-------	-------------------------	-------

<b>Programa:</b>	1155	Integração de Ações e Serviços de Saúde
------------------	------	---

<b>Objetivo:</b>	Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno
------------------	---

<b>Meta:</b>	
--------------	--

<b>Descrição</b>	Regular 50% dos pacientes admitidos na porta de entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023	<b>Região Estadual</b>
------------------	---	------------------------

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

<b>Análise:</b>
-----------------

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.

<b>Assinatura</b>
-------------------

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Uilannes Passos Rios,  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde,  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DGP/IGGP-DOE nº 5.700



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

Meta:

Descrição Attingir 60% de regulação das internações em leitos SUS até 2023 Região Estadual

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

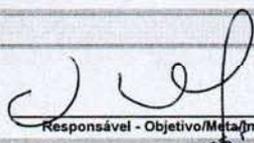
Análise:

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 attingir 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/Implantador  
Uliannes dos Rios  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde.  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DGP/GGP.DOE nº 5.700

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		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
274,00	0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor	196,00
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 reinfeção por parte dos parceiros pela resistência ao tratamento e ao uso de preservativo ao menos durante a gestação.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Laudicy Alves do Carmo Soares  
Diretora de Atenção Primária  
Mat.: 1093266/1 - SES-TO



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>		30550 Fundo Estadual de Saúde		SESAU				
<b>Programa:</b>		1165 Integração de Ações e Serviços de Saúde						
<b>Objetivo:</b>		Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade						
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>		Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos até 2023			<b>Região Estadual</b>			
<b>Referência</b>								
2020 - 2023 19,70	Ref. de Cálculo 0,00	Unidade Porcentagem	Sigla %	Ano 2020	Período 3o Quadrimestre	Polaridade Menor Melhor	Execução Acumulada 18,54	% Execução Acumulada 106,25
<b>Análise:</b>								

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

*[Assinatura]*  
Responsável Objetivo/Meta/Indicador

*[Assinatura]*  
Carmo Soares  
Diretora de Atenção Primária  
SES-TO  
• Tel.: 109326671



Governo do  
**TOCANTINS**

Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>								
30550	Fundo Estadual de Saúde							
SESAU								
<b>Programa:</b>								
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde							
<b>Objetivo:</b>								
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade								
<b>Meta:</b>								
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>							
Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2023								
<b>Referência</b>								
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
<b>Análise:</b>								

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.

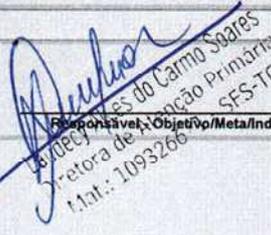
A fórmula de cálculo para aferição do indicador proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, considera-se o numerador: nº o número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano, Como denominador o número de nascidos vivos de todos os partos, de 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.

<b>Assinatura</b>
 Responsável Objetivo/Meta/Indicador Secretora de Atenção Primária SFS-TO Matr.: 1093266



## Fundo Estadual de Saúde

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

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 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  
 Laidecy Alves do Carmo  
 Diretora de Atenção Primária  
 Matr.: 1093266/1 - SES-TO



Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

## Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>		30550 Fundo Estadual de Saúde		SESAU	
<b>Programa:</b>		1165 Integração de Ações e Serviços de Saúde			
<b>Objetivo:</b>		Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade			
<b>Meta:</b>		Reduzir o número de óbitos maternos no ano, até 2023			
<b>Descrição</b>		2020 - 2023		Região Estadual	
<b>Referência</b>		9,00		52,94	
<b>Ref. de Cálculo</b>	<b>Unidade</b>	<b>Sigla</b>	<b>Ano</b>	<b>Período</b>	<b>Polaridade</b>
0,00	Unidade	un	2020	3o Quadrimestre	Menor Melhor
<b>Execução Acumulada</b>		<b>% Execução Acumulada</b>		17,00	

## 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.

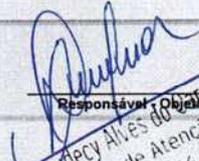
Destaca-se que o resultado do indicador poderia ter alcançado melhor desempenho; e, mesmo com todo empecilho a SES/SPAS/DAP não mediu esforços para assistir e apoiar as equipes de saúde, todavia, a redução da mortalidade é um desafio no mundo e no Brasil. Ao calcular a estimativa de gestantes para o 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

*A*  
visto

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  
Lacy Alves do Carmo Soares  
Diretora de Atenção Primária  
Mat.: 1093266/1 - SES-TO



Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

## Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>	30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU
<b>Programa:</b>	1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde	
<b>Objetivo:</b>	Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde		
<b>Meta:</b>	Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT), até 2023		
<b>Referência</b>	2020 - 2023	Ref. de Cálculo	Unidade
	23,00	0,00	Taxa
			Sigla
			tx
			Ano
			2020
			Período
			3o Quadrimestre
			Polaridade
			Menor Melhor
			Execução Acumulada
			25,90
			% Execução Acumulada
			88,80
<b>Análise:</b>	Região Estadual		

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												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Região de Saúde	6	5	4	1	6	6	7	2	4	7	7	3	58





Metas do Objetivo Regionalizadas  
Período: Anual de 2020

Fundo Estadual de Saúde

<b>Órgão:</b>	
30550	Fundo Estadual de Saúde
SESAU	
<b>Programa:</b>	
1165	Integração de Ações e Serviços de Saúde
<b>Objetivo:</b>	
Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde	
<b>Nota:</b>	
<b>Descrição</b>	<b>Região Estadual</b>
Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos até 2023	
<b>Referência</b>	
2020 - 2023	Ref. de Cálculo
59,02	0,00
<b>Unidade</b>	<b>Sigla</b>
Taxa	tx
<b>Ano</b>	<b>Período</b>
2020	3o Quadrimestre
<b>Polaridade</b>	<b>Execução Acumulada</b>
Menor Melhor	49,86
<b>% Execução Acumulada</b>	118,37
<b>Análise:</b>	

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 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:

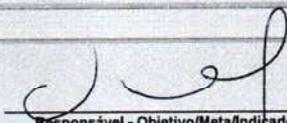
Região de Saúde	Quantidade de óbitos por Doenças Cardiovasculares
Bico do Papagaio	105
Médio Norte Araguaia	156
Cerrado Tocantins Araguaia	99
Capim Dourado	143
Amor Perfeito	69

SES-TO  
Proc. 163-21  
Fls nº 390  
Visto

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  
Uilannes Passos Reis  
Superintendente de Políticas  
de Atenção à Saúde.  
Respondendo Portaria nº  
Nº 610/2020/SES/SGPES/  
DGP/IGG nº 5.700



SES-TO
Proc. <u>163-21</u>
Fls nº <u>391</u>
Visão <u>[assinatura]</u>

#### 5.6.4 Ações Temáticas



Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	Fundo Estadual de Saúde										
Programa:	1165 - Integração de Ações e Serviços de Saúde										
Objetivo:	Orientar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde de população no Tocantins										
Ação:	4307 - Formação dos trabalhadores do SUS										
Código:	4307								Título		Prioritária
Produto:	Vaga ofertada								Especificação do Produto		
Vagas ofertadas em processos educacionais em saúde pela Escola Tocantinense do SUS - ET/SUS e instituições parceiras para os trabalhadores do Sistema Único de Saúde no Tocantins - trabalhadores da esfera estadual, municipal e federal, e controle social.											

Orçamento - 12/2020												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA			
795.000,00	342.540,00	1.137.540,00	371.312,28	251.908,41	251.908,41	766.036,72	32,8590	22,1448	22,1448			
Resumo do Terceto - Ações de Educação Permanente de Saúde / SUS												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA			
400.000,00	-311.451,00	88.549,00	5.854,07	3.564,21	3.564,21	81.694,83	7,74	4,02	4,02			
Detalhamento												
Orçamento - 12/2020												
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.128.1185	33.90.14	0102	182.500,00	-108.000,00	74.500,00	0,00	0,00	0,00	74.500,00	0,00	0	0
10.128.1185	33.90.30	0102	45.000,00	-41.000,00	4.000,00	2.467,59	2.467,59	2.467,59	1.532,41	61,68	61	61
10.128.1185	33.90.33	0102	27.500,00	-27.451,00	49,00	0,00	0,00	0,00	49,00	0,00	0	0
10.128.1185	33.90.36	0102	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0	0
10.128.1185	33.90.39	0102	140.000,00	-135.000,00	5.000,00	4.386,48	1.096,82	1.096,82	613,52	87,72	21	21
Resumo do Terceto - Educação Permanente												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA			
0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00			
Detalhamento												
Orçamento - 12/2020												
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.128.1185	33.90.39	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10.128.1185	33.91.39	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10.128.1185	33.91.41	0104	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	100,00	0	0
Resumo do Terceto												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA			
320.000,00	554.000,00	874.000,00	264.658,21	248.344,20	248.344,20	608.341,79	30,28	28,41	28,41			
Detalhamento												
Orçamento - 12/2020												
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.128.1185	33.90.14	0248	125.500,00	123.287,00	248.787,00	2.869,75	2.869,75	2.869,75	245.897,25	1,18	1	1
10.128.1185	33.90.30	0248	3.000,00	22.367,00	25.367,00	22.990,55	22.990,55	22.990,55	2.676,45	89,44	89	89
10.128.1185	33.90.33	0248	10.000,00	141.707,00	151.707,00	36.666,09	36.666,09	36.666,09	115.040,91	24,16	24	24
10.128.1185	33.90.36	0248	180.000,00	17.616,00	177.616,00	15.081,00	15.081,00	15.081,00	162.535,00	8,49	8	8
10.128.1185	33.90.39	0248	18.500,00	-3.251,00	15.249,00	0,00	0,00	0,00	15.249,00	0,00	0	0
10.128.1185	33.90.40	0248	0,00	126.115,00	126.115,00	57.172,50	40.808,46	40.808,46	87.642,50	45,89	32	32
10.128.1185	33.90.92	0248	3.000,00	127.158,00	130.158,00	130.158,32	130.158,32	0,00	0,00	99,99	99	99
Resumo do Terceto												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA			
75.000,00	0,00	75.000,00	0,00	0,00	0,00	75.000,00	0,00	0,00	0,00			
Detalhamento												
Orçamento - 12/2020												
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.128.1185	44.90.52	0249	75.000,00	0,00	75.000,00	0,00	0,00	0,00	75.000,00	0,00	0	0

Meta Física	2020	2021	2022	2023	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade
800												
Meta Financeira												
Ano 2020			Período 3o Quadrimestre				Execução 1,227					% Execução 153,37

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 interim, 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 Lacen). Estes núcleos estão desenvolvendo oferta contínua e permanente de cursos, orientações e informações para os trabalhadores do SUS-TO, contando inclusive com a facilitação/docência dos nossos trabalhadores de forma voluntária, como consta 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, maquiagem, 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.

*Andrezza Claudina de Freitas Oliveira*  
 Coordenadora de Gestão Profissional  
 Educação na Saúde  
 S/SGPES

Diante do agravamento da situação e progressão da doença no Estado, a Secretaria de Estado da Saúde – SES-TO, por meio da Escola Técnica de Saúde, 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

*Andréia*  
 Andréia Cândida de Freitas Oliveira  
 Superintendente de Gestão Profissional  
 e Educação na Saúde  
 SES/SGPES



Fundo Estadual de Saúde													
Programa: Integração de Ações e Serviços de Saúde													
Objetivo: Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população													
Atividade: Produção hemoterápica e hematológica na hemorrede													
Produto: Hemocomponente produzido													
Especificação do Produto: Os principais hemocomponentes produzidos são classificados em concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas, plasma e crioprecipitado. São tirados conforme legislação vigente, prontos para a utilização nas unidades hospitalares que tenham pacientes que necessitem de sangue.													
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LJA	% PIA				
24.941.868,00	-3.268.781,00	21.573.087,00	12.201.042,87	11.270.595,89	2.882.867,40	10.932.648,20	56,8346	52,2437	50,8772				
Resumo do Tercêiro - Apoio de Serviços Públicos de Saúde - ASPS													
Orçamento - 12020													
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LJA	% PIA				
5.210.000,00	-766.788,00	4.443.212,00	2.896.530,23	2.882.867,46	2.882.867,40	1.546.681,77	85,18	84,88	84,88				
Desdobramento:													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LJA	% PIA
10.302.1165	33.90.30	0102	0102	66.250,00	56.101,00	123.351,00	24.752,26	24.752,26	24.752,26	97.598,74	20,23	20	20
10.302.1165	33.90.37	0102	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	33.90.38	0102	0102	4.333.750,00	-2.972.275,00	1.361.475,00	533.485,24	521.017,26	521.017,26	827.978,76	39,18	38	38
10.302.1165	33.90.40	0102	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	0102	0,00	124.824,00	124.824,00	124.824,00	112.015,57	112.015,57	12.808,43	89,73	89	89
10.302.1165	33.90.92	0102	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	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
Resumo do Quarta - Serviços Públicos													
Orçamento - 12020													
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LJA	% PIA				
2.779.305,00	0,00	2.779.305,00	12.264,00	12.264,00	12.264,00	2.767.041,00	0,44	0,44	0,44				
Desdobramento:													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LJA	% PIA
10.302.1165	33.90.14	0225	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	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	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	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	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
10.302.1190	33.90.82	0225	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
10.302.1195	44.90.52	0225	0225	300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00	0	0
Resumo do Quinta - Serviços Públicos													
Orçamento - 12020													
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LJA	% PIA				
1.220.000,00	137.980,00	1.357.980,00	1.067.625,93	912.918,18	574.971,72	782.554,07	78,61	67,22	42,34				
Desdobramento:													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LJA	% PIA
10.302.1165	33.90.14	0240	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	0240	183.110,00	153.842,00	336.952,00	286.820,82	190.598,32	190.598,32	56.191,18	83,34	38	38
10.302.1165	33.90.33	0240	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	0240	0,00	549.600,00	549.600,00	524.823,11	524.823,11	438.965,65	24.778,89	96,49	96	96
10.302.1165	33.90.39	0240	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	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	0240	610.000,00	-411.972,00	398.028,00	251.790,00	251.790,00	0,00	146.238,00	63,25	63	63
Resumo do Sexta - Serviços Públicos													
Orçamento - 12020													
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LJA	% PIA				
250.000,00	0,00	250.000,00	15.190,02	15.190,02	15.190,02	234.809,98	6,07	6,07	6,07				
Desdobramento:													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LJA	% PIA
10.302.1165	44.90.52	0248	0248	250.000,00	0,00	250.000,00	15.190,02	15.190,02	15.190,02	234.809,98	6,07	6	6
Resumo do Sete - Serviços Públicos													
Orçamento - 12020													
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LJA	% PIA				
15.382.593,00	-2.639.973,00	12.742.590,00	8.269.432,99	7.447.355,00	7.447.355,00	4.473.107,31	64,99	58,44	58,44				
Desdobramento:													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LJA	% PIA
10.302.1165	33.90.14	0250	0250	199.832,00	0,00	199.832,00	151.000,00	151.000,00	91.144,50	48.832,00	75,56	45	45
10.302.1165	33.90.30	0250	0250	11.268.051,00	-3.250.446,00	7.977.605,00	4.175.999,29	3.898.972,18	3.898.972,18	3.801.608,71	52,34	46	46
10.302.1165	33.90.33	0250	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	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	0250	3.463.180,00	-1.571.789,00	1.891.391,00	1.121.105,72	937.907,64	937.907,64	610.285,28	66,67	51	51
10.302.1165	33.90.47	0250	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	0250	500.000,00	2.031.602,00	2.531.602,00	2.531.088,05	2.531.088,05	2.531.088,05	515,95	99,97	99	99

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 Transfusionais 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

Transfusionalis 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.

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%						
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>100%</b>

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%	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>100%</b>

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 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 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 anestesiologia, 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.

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
<b>Total</b>		<b>11</b>	<b>267.988,00</b>	

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
Filragem de bolsas	183	243	212	638
<b>Total</b>	<b>144.555</b>	<b>142.962</b>	<b>156.767</b>	<b>444.284</b>

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
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>619.955,45</b>	<b>758.696,15</b>	<b>378.279,65</b>	<b>49,86</b>	<b>380.056,50</b>	<b>50,09</b>	<b>360,00</b>	<b>0,05</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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.

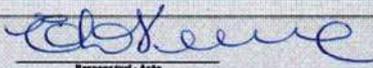
\*\*Após esse pagamento permanece um débito no valor de 25.154,00 ref. a 2017; 22.805,84 ref. a 2018; 158.244,10 ref. a 2019 e 246.335,80 ref. a 2020.

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 (seguindo o Decreto Estadual n. 6.072 de 21/03/2020 e n. 6.087 de 27/04/2020, orientações da Secretaria de Saúde do Estado e Notas Técnicas do Ministério da Saúde) que levaram 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

Eveline Leão Ávila Pessoa  
CREM-3 1469  
Gerente Técnica  
Matr. 98942-1 HEMOTO



Fundo Estadual de Saúde

Ações Temáticas  
 Período: Anual de 2020

Orçamento - 520000													
Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA				
12.465.538,00	-3.965.977,00	2.479.858,00	983.677,29	167.794,29	117.794,29	1.496.181,71	39,6565	8,7982	4,7500				
Resumo do Orçamento - Ação de Impacto Educacional no Estado (AIE)													
Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA				
148.680,00	-130.632,00	18.048,00	8.494,09	8.494,09	8.494,09	8.553,91	47,06	47,06	47,06				
Desdobramento													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.301.1165	0102	33.90.14	0102	58.941,00	-97.000,00	1.841,00	0,00	0,00	0,00	1.841,00	0,00	0	0
10.301.1165	0102	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	0102	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	0102	33.90.39	0102	8.000,00	-2.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00	0,00	0	0
10.301.1165	0102	33.90.93	0102	0,00	8.495,00	8.495,00	8.494,09	8.494,09	8.494,09	0,00	99,99	99	99
10.301.1165	0102	44.90.52	0102	48.680,00	-46.932,00	48,00	0,00	0,00	0,00	48,00	0,00	0	0
Resumo do Orçamento - Gestão Patrimonial													
Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA				
11.152.900,00	-10.306.500,00	798.000,00	708.500,00	90.000,00	0,00	87.500,00	80,00	6,29	0,00				
Desdobramento													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.301.1165	0104	33.40.41	0104	3.837.500,00	-3.850.000,00	287.500,00	200.000,00	50.000,00	0,00	87.500,00	88,56	17	0
10.301.1165	0104	33.50.41	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10.301.1165	0104	33.50.43	0104	1.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10.301.1165	0104	44.20.42	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10.301.1165	0104	44.40.42	0104	4.127.500,00	-3.819.000,00	508.500,00	508.500,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0	0
10.301.1165	0104	44.43.51	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10.301.1165	0104	44.50.42	0104	200.000,00	-200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10.301.1165	0104	44.50.51	0104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10.301.1165	0104	44.90.52	0104	1.837.500,00	-1.837.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Resumo do Orçamento - Comissão Federal													
Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA				
93.000,00	1.455,00	94.455,00	94.454,50	94.454,50	94.454,50	0,50	99,99	99,99	99,99				
Desdobramento													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.301.1165	0225	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
Atuação Básica													
Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA				
425.000,00	0,00	425.000,00	76.538,00	1.101,75	1.101,75	348.462,00	18,00	0,25	0,25				
Desdobramento													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.301.1165	0247	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	0247	33.90.30	0247	187.832,00	0,00	187.832,00	0,00	0,00	0,00	187.832,00	0,00	0	0
10.301.1165	0247	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	0247	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	0247	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
Unidade de Saúde													
Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA				
65.000,00	0,00	65.000,00	5.094,63	5.094,63	5.094,63	58.905,37	7,83	7,83	7,83				
Desdobramento													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.301.1165	0248	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	0248	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	0248	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	0248	33.90.36	0248	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	3.000,00	0,00	0	0
10.301.1165	0248	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													
Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA				
0,00	449.000,00	449.000,00	0,00	0,00	0,00	449.000,00	0,00	0,00	0,00				
Desdobramento													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.301.1165	0249	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
Meta e Ação Complementares Produtivas e Operacionais													
Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% EIA	% LIA	% PIA				
632.356,00	0,00	632.356,00	90.566,07	8.649,32	8.649,32	541.706,68	14,32	1,36	1,36				
Desdobramento													
Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Org. Inicial	A alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% EIA	% LIA	% PIA
10.301.1165	0250	33.90.14	0250	178.469,00	-292,00	178.177,00	78.469,00	2.369,25	2.369,25	99.708,00	44,03	1	1
10.301.1165	0250	33.90.33	0250	48.000,00	40.000,00	88.000,00	1.107,22	1.107,22	1.107,22	88.892,78	1,25	1	1
10.301.1165	0250	33.90.36	0250	5.887,00	0,00	5.887,00	0,00	0,00	0,00	10,00	99,83	0	0
10.301.1165	0250	33.90.39	0250	400.000,00	-41.638,00	358.362,00	4.861,80	4.861,80	4.861,80	354.100,40	1,36	1	1
10.301.1165	0250	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	2021	2022	2023	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade			
100													
Referências													
Ano	Período	Execução	% Execução										
2020	3o Quadrimestre	139	139,00										
Assinatura													

No período de janeiro a dezembro de 2020, a meta física da ação temática, teve um resultado de alcance de 139 municípios atendidos em 2020, quando a meta a ser alcançada era de 100 municípios atendidos.

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 vinte e nove 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://convênio.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://convênio.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 Nº 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 setenta 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 Nº 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 do 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 Nº 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 Nº 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 identificadas 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 nº 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 atuado 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 atuado 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, Tabocão, 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 (ECO – SUS), projeto em parceria com a Universidade Federal do Tocantins; Reuniões *online* com o grupo técnico do projeto de enfrentamento da obesidade (ECO – SUS); 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 Alimentação e Alimentação 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; Webinar: Tratamento da Hanseníase Região Norte; Videoconferência: Difteria e Arboviroses; Reunião do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) sobre Portaria PNAISP; Reunião do Projeto Prisoões 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 de 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 tocaninenses. 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-noeYEPkk1THwvmspTJwQ>.

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 Intersetorial Programa Bolsa Família; reunião da Coordenação de Benefício de Prestação Continuada; grupo técnico do projeto de enfrentamento da obesidade (Ecoa – 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 Avastus – Universidade Federal do Rio Grande do Norte (01 técnico); curso de extensão: Justiça e Dialogo Social - FDR/UECE/JANE/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 COVI-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/HCSP – 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, toxoplasmose, 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 webinário 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 Dialogo 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/CIIEVS 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 Telessaude/RS (01 técnico); Curso de Aperfeiçoamento em Gerência de