

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR DA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS



RDQA2023

1º QUADRIMESTRE

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



© 2023 – GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS

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

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

Tiragem: 1ª. Edição – 2023 - Revisada

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

Secretário: Afonso Piva de Santana
Gabinete do Secretário
Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico
Diretoria de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS
Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde

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

Elaboração:

Superintendências, Diretorias e Gerências da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins responsáveis pelo Planejamento e Orçamento, pelos objetivos do Plano Plurianual 2020-2023, e pelas ações orçamentárias do exercício de 2023 designados na Portaria Nº 584/2023/SES/GASEC, de 16 de maio de 2023, publicada no DOE nº 6.343.

Organização / Revisão:
Luiza Regina Dias Noleto
Ana Maria Kappes
Mísia Saldanha Figueiredo
Maria Nadir da Conceição Santos

Impresso no Brasil/Printed in Brazil

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
INTRODUÇÃO	6
1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS	10
1.1. Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida e das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde	10
1.2. Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento	11
2. REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS	14
2.1. Rede Física de Serviços de Saúde	14
2.2. Total de Leitos no Estado do Tocantins	15
3. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA	19
3.1. Atenção Primária	19
3.1.1. Análise das Metas da Atenção Primária	19
3.2. Atenção Psicossocial	29
3.2.1. Análise das Metas da Atenção Psicossocial	32
3.3. Atenção Materna e Infantil	34
3.3.1. Análise das Metas Materna e Infantil	36
3.4. Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência	54
3.4.1. Análise das Metas da Saúde da Pessoa com Deficiência	56
3.5. Prevenção e Controle do Câncer	59
3.5.1. Análise das Metas de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer	60
3.6. Atenção às Urgências e Emergências	68
3.6.1. Análise das Metas de Atenção às Urgências e Emergências	81
3.7. Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	85
3.7.1. Produção da Rede Própria de Hospitais Estaduais	86
3.7.2. Produção Ambulatorial e Hospitalar da Rede de Hospitais Municipais	128
3.7.3. Produção Ambulatorial e Hospitalar da Rede de Hospitais Contratualizados	135
3.7.4. Análise das Metas da Atenção Especializada	144
3.8. Produção da Assistência Hemoterápica e Hematológica	159
3.8.1. Análise das Metas da Assistência Hemoterápica e Hematológica	164
4. OBRAS ESTRUTURANTES PARA A REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE	168
5. REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA	174
5.1. Central de Regulação de Consultas e Exames	175
5.2. Central de Regulação de Leitos	178
5.3. Central de Regulação de Cirurgias Eletivas e Internações	181
5.4. Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade – CERAC	183
5.5. Central de Regulação de Leitos Covid-19	184

5.6. Análise das Metas da Regulação do Acesso à Asssitência.....	186
6. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	194
6.1.1. Análise das Metas do Acesso à Asssitência Farmacêutica Estadual	199
7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	204
7.1.1. Análise das Metas da Vigilância	204
8. PLANEJAMENTO E GOVERNANÇA NO SUS.....	291
8.1. Instrumentos de Planejamento.....	291
8.2. Governança das Redes de Atenção à Saúde	291
8.3. Comissão Intergestores Bipartite - CIB e Comissão Intergestores Regionais - CIR	292
8.4. Colegiado de Superintendentes	295
8.5. Projetos com apoio do PROADI-SUS	295
8.6. Corregedoria da Saúde	295
8.7. Ouvidoria	297
8.8. Conselho Estadual de Saúde	300
9. EDUCAÇÃO NA SAÚDE	302
10. PROFISSIONAIS TRABALHANDO NO SUS	306
10.1. Cargos da Estrutura Administrativa da Secretaria da Saúde.....	306
10.2. Trabalhadores da Saúde, forma de contratação e jornada de trabalho	307
10.3. Demonstrativo da Força de Trabalho	307
11. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	314
12. CONSIDERAÇÕES FINAIS	316
13. ANEXO 1 – Quadro de Resultados das Metas do Plano Estadual de Saúde e PPA, por Objetivo, 1º Quad., 2023.....	317
14. ANEXO 2 – Relatório Consolidado do Resultado da Execução Orçamentária e Financeira - 1º Quad. 2023.....	320

APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins (SES-TO) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA do 1º quadrimestre de 2023, cuja elaboração é fundamentada pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, artigos 34 a 36.

O Artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012 determina ao gestor do SUS a elaboração de relatórios Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. O § 5º estabelece que o gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa este Relatório.

A estrutura do RDQA obedece o modelo padronizado pelo Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012, conforme estabelece o Artigo 36, § 4º da Lei Complementar nº 141/2012.

Este Relatório se baseia na Programação Anual de Saúde – PAS e no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 que já foram apreciados e aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde. Ele apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS 2023 a cada quadrimestre. Ele tem a função de demonstrar os resultados obtidos com a aplicação dos recursos do Fundo de Saúde e é o instrumento formal e legal de demonstração dos resultados da gestão saúde para a sociedade.

A execução da PAS é de domínio e responsabilidade do conjunto gestor da SES-TO, formado pelo Secretário da Saúde e sua equipe gestora composta pelos ocupantes da estrutura administrativa (superintendentes, diretores, gerentes, supervisores e assessores).

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

O RDQA da SES-TO passa por um alinhamento para compatibilizar sua edição em formatos que atendam tanto ao modelo padronizado pela Resolução CNS nº 459/2012, a alimentação no DigiSUS Gestor, quanto também ao modelo de prestação de contas adotado pelo Governo do Estado do Tocantins que é coordenado pela Controladoria Geral do Estado do Tocantins – CGE que disponibiliza um Sistema Informatizado de Acompanhamento da Gestão Orçamentário-financeira dos Órgãos e Entidades do Poder Executivo para sua elaboração.

A Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico coordena todo o processo de elaboração do RDQA com vistas à orientação dos responsáveis técnicos (superintendentes, diretores, gerentes, assessores) no processo avaliativo dos objetivos, indicadores, metas do Plano de Saúde e Plano Plurianual (PES/PPA), ações temáticas e ações de gestão, e alimenta as informações no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), plataforma do Ministério da Saúde.

Portanto, este RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução das ações de saúde que apresenta os resultados, documentando e divulgando à sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as realizações do órgão gestor do Sistema Único de Saúde - SUS na esfera estadual.

Há indicadores cujos resultados relativos ao quadrimestre de 2023 são ainda preliminares, sendo considerado o resultado acumulado como mais atualizado.

**INTRODUÇÃO**

IDENTIFICAÇÃO
UF: Tocantins Quadrimestre a que se refere o relatório: 1º/2023 (janeiro a abril)
SECRETARIA DA SAÚDE
Razão Social Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins CNPJ: 25.053.117/0001-64 Endereço: Esplanada das Secretarias, Praça dos Girassóis s/n, CEP: 77.015-007 Telefone: (63)3218-1730 / 1757/ 2059 E-mail: gabinete@saude.to.gov.br, planejamento.saude.to@gmail.com Site da Secretaria: www.saude.to.gov.br
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Afonso Piva de Santana Data de nomeação: 25 de outubro de 2021 – ATO Nº 1.309 – NM, DOE 5.954.
FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE TOCANTINS – FES-TO
Instrumento legal de criação do FES-TO: Lei Estadual Nº 1.508, de 18/11/2004. CNPJ: 13.849.028/0001-40 O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde: Afonso Piva de Santana - Ato Nº1.309 - NM Publicado no DOE Nº 5.954 de 25/10/2021.
PLANO ESTADUAL DE SAÚDE
O Estado tem Plano de Saúde? Sim Período a que se refere o Plano de Saúde: 2020-2023 Resolução CES-TO Nº 477/2019, de 17/12/2019, que aprovou também o PPA 2020-2023, DOE 5.522. O Plano Plurianual - PPA 2020-2023 foi aprovado na Lei Nº 3.621, de 18/12/2019, DOE 5.510.
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES-TO
Criação - Lei Nº 350, de 24 de dezembro de 1991, alterada pela Lei Nº 1.663 de 22 de fevereiro de 2006; Lei Nº 2.292, 11 de fevereiro de 2010; Lei Nº 2.733, 4 de julho de 2013; e Lei Nº 3.347, de 22 de fevereiro de 2018. Nome do Presidente: Mario Benício dos Santos Segmento: Governo (Entidade: Fundação Nacional de Saúde – FUNASA) Data da última eleição do Conselho: 05 de novembro de 2021 para o triênio 2021-2024 Telefone: (63) 3218-3656 E-mail: conselho.saude@saude.to.gov.br Data da última Conferência de Saúde: 05 e 06 de junho de 2019 – IX Conferência Estadual de Saúde com o tema “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”
PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS
O Estado possui Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração – PCCR na Lei Nº 2.670, de 19 de dezembro de 2012.

Em relação ao processo de organização do SUS o estado do Tocantins foi habilitação nas condições de gestão pela NOAS 01/2002 (Norma Operacional de Assistência à Saúde) por meio da Portaria GM/MS Nº 2.531, de 29/11/2004 e fez adesão ao Pacto Pela Saúde em 2006 conforme homologação do seu do *Termo de Compromisso de Gestão aprovado na Comissão Intergestores Tripartite - CIT do dia 27 de julho de 2006*, na Portaria GM/MS Nº 2.194, de 14 de setembro de 2006.

O Estado do Tocantins está localizado na Região Norte do Brasil, ocupa 3,2% do território nacional, conta com 1.511.459 habitantes (IBGE, censo 2022) que representa cerca de 0,74% da população do País. Possui uma densidade demográfica de 4,98 hab/km², em uma área de 277.621,858 (2010), urbanizada em 78,8% de todo o Estado.

Em junho de 2023 foram disponibilizados os dados do último Censo (2022), no entanto ainda não estão disponíveis os dados da estratificação por idade e sexo. Mas, segundo a estimativa populacional em 2021, 50,29% são do sexo masculino e 49,71% são do sexo feminino.

O Estado é composto por 139 municípios onde 58% deles possuem menos de 5.000 habitantes. No geral, 94% possuem população inferior a 20.000 habitantes, o que afeta o processo de organização das estruturas de saúde.

Tabela 1 – Distribuição populacional por faixa e quantidade de municípios, Tocantins, 2023.

Faixa Pop	Quant. Mun.	Percentual	
<5mil	80	58%	94% < 20 mil hab.
5 a 10 mil	31	22%	
10 a 20 mil	19	14%	
20 a 30 mil	2	1%	6% 20 mil a 100 mil hab.
30 a 90 mil	5	4%	
> 100 mil	2	1%	
TOTAL	139	100%	

Fonte: IBGE Censo 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/panorama>. Acesso em: 29/06/2023.

Esta realidade apresenta desafios a serem superados, tendo em vista que grande parte dos municípios de pequeno porte necessitam de estrutura econômica e social onde se inclui a proteção social no que diz respeito aos direitos à saúde.

O Plano Diretor de Regionalização - PDR está constituído em 8 Regiões de Saúde com suas respectivas Comissões Intergestores Regionais, aprovado na Resolução CIB/TO Nº. 161, de 29 de agosto de 2012 e em 2 Macrorregiões: Macrorregião Norte e Macrorregião Centro Sul (Resolução CIB/TO Nº. 143, de 19 de julho de 2018).

As Macrorregiões de Saúde foram definidas pelos seguintes pontos de corte para sua conformação:

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

Tabela 2 – Regiões de Saúde segundo área, municípios e distância de acesso, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Macrorregião	Área (km²)	Quant. de Município	População (IBGE censo 2022)	% Pop. do Estado	Distância em Km da Referência Regional		
						Menor	Maior	Média
Capim Dourado	Macrorregião Centro Sul	29.594,629	14	375.713	25%	55	336	144
Ilha do Bananal		53.800,962	18	177.433	12%	21	268	110
Cantão		41.611,271	15	126.761	8%	23	248	87
Amor Perfeito		36.807,917	13	117.505	8%	41	180	90
Sudeste		36.182,200	15	87.640	6%	30	213	111
Soma/ Média		197.996,979	75	885.052	59%	34	249	109
Médio Norte Araguaia	Macrorregião Norte	32.253,839	17	278.397	18%	36	297	95
Bico do Papagaio		14.125,754	24	196.920	13%	16	158	79
Cerrado Tocantins Araguaia		33.047,058	23	151.090	10%	51	210	108
Soma/ Média		79.426,651	64	626.407	41%	34	222	94
Total		277.423,630	139	1.511.459	100%	-		

Fonte: IBGE Censo 2022 - <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/panorama>. Acesso em 29/06/2023.

Os mapas das regiões e macrorregiões de saúde estão disponíveis em: <https://www.to.gov.br/saude/regionalizacao-da-saude-tocantins-historia-e-mapas/468kh0pycna2>

O ano de 2023 é o quarto e último ano de vigência do Plano Estadual de Saúde e do Plano Plurianual (PES/PPA 2020-2023) elaborados em 2019, ocasião em que também foi elaborado o Planejamento Estratégico Institucional (PEI)¹. Os desdobramentos anuais destes planos encontram-se nas Programações Anuais de Saúde.

O PES/PPA 2020-2023 foi alinhado ao Planejamento Estratégico que delimitou a estratégia geral do quadriênio 2020-2023 na forma do Mapa Estratégico que foi elaborado.

Os objetivos estratégicos definidos no Mapa Estratégico da Secretaria da Saúde são:

- Reduzir a morbimortalidade por trauma, causas evitáveis e materno-infantil
- Propiciar longevidade saudável à população tocantinense
- Integrar a vigilância em saúde e atenção primária na realização de ações de promoção, prevenção e controle de riscos de doenças e agravos
- Reestruturar a gestão hospitalar sob a lógica da Rede de Atenção a Saúde- RAS
- Promover o modelo de atenção à saúde com o fortalecimento da atenção primária
- Fortalecer a rede de atenção à saúde
- Promover a capacidade de gestão e operacionalização da saúde nos municípios
- Desenvolver a cultura de planejamento, fortalecendo o processo organizacional com controle, direção e abordagem estratégica
- Fortalecer a participação do controle social
- Fortalecer a regionalização como diretriz organizativa do SUS
- Fortalecer a gestão profissional e a educação na saúde
- Garantir autonomia plena da gestão do fundo estadual de saúde pela SES
- Ampliar o investimento em infraestrutura em saúde no Tocantins
- Assegurar a suficiência orçamentária e financeira para as ações e serviços de saúde

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

¹Disponíveis no site da SES-TO - <https://saude.to.gov.br/planejamento/-instrumentos-de-planejamento/>



Visão: Ser a referência em saúde pública na Região Norte do país até 2030.

Missão: Promover, organizar e implementar políticas públicas de saúde no estado de Tocantins na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com integralidade do cuidado à população.

Valores: Ética, compromisso, transparência, cooperação, respeito, impessoalidade, efetividade, humanização, inovação.

A Secretaria de Estado da Saúde exerce um papel preponderante na oferta de ações e serviços da atenção especializada, por meio de uma rede hospitalar de 17 Hospitais Estaduais localizados em 15 cidades distintas, e pela Hemorrede executando quase totalidade da média complexidade e da alta complexidade ofertada no Estado.

Os 139 municípios ofertam ações básicas de saúde em uma atenção primária cuja cobertura apresenta-se como uma das melhores da Região Norte do país. A vigilância exerce seu papel de orientadora do cuidado em uma rede presente em Palmas-Capital e em Gurupi, ao Sul do Estado e Araguaína ao Norte.



1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS

1.1. Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida e das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde

No 1º Quadrimestre de 2023 o percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais aplicado em ações e serviços públicos de saúde foi de 16,46%, cumprindo-se portanto, os preceitos da Emenda Constitucional 29 que determina a aplicação mínima de 12% em ações e serviços públicos de saúde – ASPS.

O valor apurado pode ser verificado no *Demonstrativo das Receitas e Despesas com ações e serviços públicos de saúde*, Relatório do 2º Bimestre do RREO/SEFAZ-TO, disponível em <https://www.to.gov.br/sefaz/2023/5q1i7r2tlm3b> onde pode ser visualizada a íntegra do demonstrativo.

Tabela 3 – Demonstrativo da aplicação em ações e serviços públicos de saúde, 1º Quad., 2023.

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	Valor apurado Até o Bimestre	Limite Constitucional Anual	
		% Mínimo a Aplicar no Exercício	% Aplicado Até o Bimestre
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde executadas com recursos de impostos	618.285.871,01	12%	16,45%
DESPESAS DE CARÁTER CONTINUADO DERIVADAS DE PPP	Valor Apurado no Exercício Corrente		
Total das Despesas Consideradas para o Limites/ RCL (%)			0,00
FONTE: Siafe -TO / SEFAZ-TO em 24/05/2023			(3/3)

O percentual do Total da Despesa com Pessoal – TDP do Poder Executivo do Governo do Estado do Tocantins, conforme “Demonstrativo da Despesa com Pessoal, Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social” referente a janeiro a dezembro de 2022 foi de **41,10%**.

1.2. Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento

Tabela 4 – Execução orçamentária e financeira por Bloco de Financiamento, dados acumulados, Tocantins, 1º Quad. 2023.

BLOCO/ FONTE			Orçamento Inicial		Alterações		Autorizado			Empenhado			Liquidado		Pago		Saldo Orçamentário	
			R\$	%	R\$	%	R\$	% do Orç. Inicial	% do Autorizado	R\$	% do Orç. Inicial	% do Empenhado	R\$	%	R\$	%	R\$	%
ESTRUTURAÇÃO	601	FUNDO A FUNDO - BLOCO DE ESTRUTURACAO.	21.000.000,00	1,04%	303.439,00	0,45%	21.303.439,00	101,44%	1,02%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	21.303.439,00	1,84%
	603	FUNDO A FUNDO - BLOCO DE ESTRUTURACAO - COVID19	1.100.000,00	0,05%	2.218.038,00	3,28%	3.318.038,00	301,64%	0,16%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	3.318.038,00	0,29%
MANUTENÇÃO	600	FUNDO A FUNDO - BLOCO DE MANUTENCAO	382.958.000,00	18,92%	11.208.727,00	16,57%	394.166.727,00	102,93%	18,84%	207.110.001,83	0,00%	22,14%	102.545.857,09	13,52%	101.411.265,85	14,22%	187.056.725,17	16,18%
	602	FUNDO A FUNDO BLOCO DE MANUTENCAO - COVID19	19.078.000,00	0,94%	3.070.876,00	4,54%	22.148.876,00	116,10%	1,06%	3.037.614,92	1085,60%	0,32%	2.981.412,66	0,39%	2.981.412,66	0,42%	19.111.261,08	1,65%
SOMA			424.136.000,00	20,95%	16.801.080,00	24,84%	440.937.080,00	0,00%	21,08%	210.147.616,75	0,00%	22,46%	105.527.269,75	13,91%	104.392.678,51	14,64%	230.789.463,25	19,96%
OUTRAS FONTES	500	RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS	1.541.854.683,00	76,17%	935.000,00	-1,38%	1.540.919.683,00	99,94%	73,66%	700.745.370,08	13,63%	74,90%	631.860.080,33	83,32%	598.776.114,36	83,97%	840.174.312,92	72,66%
	754	RECURSOS DE OPERACOES DE CREDITO	34.441.347,00	1,70%	46.568.116,00	68,84%	81.009.463,00	235,21%	3,87%	24.381.800,34	2034,61%	2,61%	20.951.460,78	2,76%	9.840.781,17	1,38%	56.627.662,66	4,90%
	631	CONVENIOS DO GOVERNO FEDERAL	10.550.000,00	0,52%	-	0,00%	10.550.000,00	100,00%	0,50%	-	231,11%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	10.550.000,00	0,91%
	635	ROYALTIES DO PETROLEO	10.000.000,00	0,49%	4.247.543,00	6,28%	14.247.543,00	142,48%	0,68%	85.000,00	0,00%	0,01%	22.464,88	0,00%	22.464,88	0,00%	14.162.543,00	1,22%
	759	RECURSOS PRÓPRIOS	3.254.000,00	0,16%	789.868,00	1,17%	4.043.868,00	124,27%	0,19%	130.754,42	2,61%	0,01%	29.968,00	0,00%	20.338,00	0,00%	3.913.113,58	0,34%
	636	OUTRAS TRANSFERENCIAS DE CONVENIOS VINCULADOS A SAUDE	60.000,00	0,00%	178.488,00	0,26%	238.488,00	397,48%	0,01%	112.550,00	217,92%	0,01%	-	0,00%	-	0,00%	125.938,00	0,01%
	761	RECURSOS ICMS - FECOEP	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
SOMA			1.600.160.030,00	79,05%	50.849.015,00	75,16%	1.651.009.045,00	103,18%	78,92%	725.455.474,84	0,00%	77,54%	652.863.973,99	86,09%	608.659.698,41	85,36%	925.553.570,16	80,04%
TOTAL			2.024.296.030,00	100%	67.650.095,00	100%	2.091.946.125,00	103,34%	100%	935.603.091,59	0,00%	100%	758.391.243,74	100%	713.052.376,92	100%	1.156.343.033,41	100%

Fonte: Siae, Profonte FES 2023 - acesso em 15/05/2023.

O Fundo Estadual de Saúde (FES-TO), unidade gestora dos recursos orçamentários e financeiros da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, apresentou os seguintes resultados de execução do Orçamento da Saúde ao final do 1º quadrimestre de 2023:

- Orçamento total aprovado: R\$2.024.296.030,00
- Orçamento total autorizado: R\$2.091.946.125,00 (3% acima do orçamento aprovado)
- Orçamento total empenhado: R\$935.603.091,59 (46% do orçamento aprovado; 45% do orçamento autorizado)
- Despesa liquidada: R\$758.391.243,74 (81% do valor empenhado)
- Despesa paga: R\$713.052.376,92 (94% do valor empenhado; 76% do liquidado)
- Do valor liquidado: 83% foi com recursos próprios (R\$476.135.222,69) e 17% com recursos de outras fontes (R\$476.135.222,69).
- 63% da despesa empenhada foi com Pessoal e Encargos Sociais (R\$476.135.222,69), 34% em Outras Despesas Correntes (R\$476.135.222,69); e 3% foi em Investimentos (R\$476.135.222,69).

A execução quando analisada por objetivo do Plano de Saúde/Plano Plurianual apresentou os seguintes percentuais de despesas empenhada:

Tabela 5 – Percentual de empenho de despesa por objetivo do Plano de Saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Objetivo do Plano de Saúde – PES e do PPA da SES-TO	% de Despesa Empenhada 1º Quad. 2023	
	Em Relação ao Empenhado Total	Em Relação ao Orçamento Autorizado
Manutenção da gestão (incluindo Folha de Pagamento - RH)	52,12	41,44
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.	41,96	53,09
Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde	2,29	49,86
Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, e proteção à saúde	0,39	13,00
Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população	0,72	21,00
Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico	0,81	40,26
Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno	0,52	25,83
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	0,76	49,99
Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde	0,37	21,69
Ordenar para as necessidades do SUS a educação permanente , formação, a qualificação e a valorização dos trabalhadores em consonância com o Mapa Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins	0,06	20,52
Ampliar o controle social e a participação da população por meio dos canais de comunicação como um instrumento de gestão e cidadania	0,01	3,14
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade	0,01	11,88

Fonte: Siafe, Progfonte FES 2023 - acesso em 15/05/2023. 1º Quad. 2023.

Anexo a este RDQA encontra-se o **Relatório Consolidado do Resultado da Execução Orçamentária e Financeira**, conforme estabelecido no Art. 41 da Lei Complementar Nº 141/2012.

Em relação a aplicação de recursos do tesouro estadual no cofinanciamento de ações de saúde nos municípios, foram efetivados todos os repasses pactuados para o 1º quadrimestre de 2023, conforme demonstrado nas tabelas a seguir.

Tabela 6 – Repasses de Recursos do Tesouro Estadual (Recursos Próprios em Saúde) para os municípios, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Incentivo Valores pagos de 01/01/2023 a 30/04/2023	Valor Pactuado 2023	Valor Pago por Competência (R\$)		
		2022	1º Quad. 2023	Total Pago
CAPS – Manutenção de 19 CAPS municipais	2.625.524,88	-	875.174,96	875.174,96
CAPS – Medicamentos de 19 CAPS municipais	692.173,97	-	692.173,97	692.173,97
FARMÁCIA BÁSICA dos 139 municípios	3.947.913,72	-	1.315.971,24	1.315.971,24
HPP (Hospital de Pequeno Porte) de 13 municípios	535.750,80	-	178.583,60	178.583,60
SAMU 192 – 8 municípios (Palmas, Gurupi, Araguaína, Paraíso, Porto Nacional, Novo Acordo, Miranorte, Lajeado)	5.180.315,76	-	1.726.771,92	1.726.771,92
UPA 24h – 6 municípios (Palmas, Gurupi, Araguaína, Tocantinópolis, Porto Nacional, Augustinópolis)	8.880.000,00	-	3.185.000,00	3.185.000,00
Hospital Municipal de Araguaína - Contrapartida manutenção 10 leitos de UTI Pediátrica – valor fixo	972.000,00	-	324.000,00	324.000,00
Hospital Municipal de Araguaína - Cirurgias neonatais e pediátricas em caráter eletivo e de urgência (valor fixo)	1.546.341,60	-	515.447,20	515.447,20
Hospital Municipal de Araguaína - Cirurgias cardíacas neonatais e cirurgias cardíacas pediátricas em caráter eletivo e de urgência (valor estimado – pago por faturamento)	6.568.182,48	-	561.239,32	561.239,32
Hospital Municipal de Sítio Novo (Cirurgias – pago por faturamento)	2.200.000,00	100.000,00	200.000,00	300.000,00
Hospital Taguatinga (Cirurgias - pago por faturamento)	1.600.000,00	195.000,00	365.000,00	560.000,00
Hospital Colinas do Tocantins (Cirurgias - pago por faturamento)	4.500.000,00	1.391.650,00	300.000,00	1.691.650,00
Hospitais Municipais - Cirurgias - pago por faturamento (Araguacema, Cristalândia, Divinópolis, Dueré, Monte do Carmo, Natividade, Palmeirópolis, Pium. Tocantinópolis, Formoso do Araguaia, Miranorte, Paranã e Peixe) * ⁶	15.600.000,00	420.000,00	2.253.000	2.673.000,00
TOTAL	54.848.203,21	2.108.672,00	12.492.362,21	14.599.012,21

Fonte: SES-TO/SEFES – http://sistemas.saude.to.gov.br/repassse_fundoafundo - Acesso em 04/05/2023.

Tabela 7 – Repasse de Recursos do Ministério da Saúde por meio do Orçamento do Fundo Estadual de Saúde aos municípios não descentralizado, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Incentivo	Valor Pago por Competência (R\$)		TOTAL
	2022	1º Quad 2023	
Produção Ambulatorial SIA/MAC	91.592,14	44.328,73	135.920,87
TOTAL	93.614,14	44.328,73	135.920,87

Fonte: SES-TO/SEFES – http://sistemas.saude.to.gov.br/repassse_fundoafundo - Acesso em 04/05/2023.

2. REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS

2.1. Rede Física de Serviços de Saúde

No 1º quadrimestre de 2023, segundo dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), foram identificados 2.610 estabelecimentos de saúde no Estado do Tocantins, conforme demonstrado abaixo na tabela da rede física de serviços de saúde por tipo de estabelecimento e esfera jurídica (públicos e privados). Dentre eles, encontram-se 47 estabelecimentos sob administração pública estadual.

Tabela 8 – Rede física de serviços de saúde por tipo de estabelecimento e esfera jurídica, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Tipo de Estabelecimento	Adm. Públ. Federal	Adm. Públ. Estadual e DF	Adm. Públ. Municipal	Empre. Pública ou Soc. de Econ. Mista	Demais Entidade Empresarial	Entidade sem Fins Lucrativo	Pessoa Física	Total
Consultorio isolado	1	-	1	-	331	5	303	641
Clinica/centro de especialidade	-	2	30	-	438	26	-	496
Centro de saude/unidade basica	-	2	415	-	16	2	-	435
Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	-	2	11	-	285	1	1	300
Unidade de vigilancia em saude	-	4	146	-	-	-	-	150
Central de gestao em saude	-	1	137	-	-	-	-	138
Polo academia da saude	-	-	105	-	-	-	-	105
Hospital geral	-	17	29	-	21	1	-	68
Posto de saude	1	-	40	-	-	-	-	41
Farmacia	-	4	14	-	15	-	-	33
Unidade de atencao a saude indigena	33	-	-	-	-	-	-	33
Unidade movel de nivel pre-hospitalar na area de urgencia	-	-	23	-	-	-	-	23
Centro de atencao psicossocial	-	1	22	-	-	-	-	23
Policlinica	-	-	6	-	12	2	-	20
Pronto atendimento	-	-	18	-	-	1	-	19
Central de abastecimento	-	3	10	-	3	-	-	16
Unidade movel terrestre	-	-	11	-	3	-	-	14
Laboratorio de saude publica	-	-	10	-	2	-	-	12
Central de regulacao do acesso	-	2	5	-	-	-	-	7
Hospital especializado	-	-	1	1	4	-	-	6
Centro de atencao hemoterapia e ou hematologica	-	6	-	-	-	-	-	6
Servico de atencao domiciliar isolado(home care)	-	-	1	-	3	1	-	5
Polo de prevencao de doencas e agravos e promocao da saude	-	-	-	-	-	5	-	5
Central de regulacao medica das urgencias	-	-	3	-	-	-	-	3
Cooperativa ou empresa de cessao de trabalhadores na saude	-	-	-	-	2	-	-	2
Centro de apoio a saude da familia	-	-	2	-	-	-	-	2
Unidade mista	-	-	1	-	-	-	-	1
Pronto socorro geral	-	-	-	-	1	-	-	1
Unidade movel fluvial	-	-	1	-	-	-	-	1
Laboratorio central de saude publica lacen	-	1	-	-	-	-	-	1
Telessaude	-	1	-	-	-	-	-	1
Oficina ortopedica	-	-	1	-	-	-	-	1
Central de notificacao,captacao e distrib de orgaos estadual	-	1	-	-	-	-	-	1
Total	35	47	1.043	1	1136	44	304	2.610

Fonte: Ministério da Saúde/CNES. Competência: abr/2023 – consulta em 09/06/2023.

2.2. Total de Leitos no Estado do Tocantins

De acordo com dados do CNES, competência abril/2023 existem 3.129 leitos gerais cadastrados (SUS e privados) no Tocantins. Deste total, 71% são da esfera pública (municipal, estadual e federal); 3% são privados sem fins lucrativos vinculados ao SUS; e 26% são privados não SUS.

Tabela 9 – Consolidado de leitos clínicos, SUS e não SUS, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Complexidade	Quant.	% SUS	Tipo	Abrangência	Total Leito Clínico (com isolamento convencional - exceto Covid)	% Leito	
						1º Quad. 2023	
					1º Quad. 2023	SUS/ SUS	SUS/ Total
Média e Alta Complexidade	17	36%	Estadual	Regional-SUS	1.517	66%	48%
Média e Alta Complexidade	1	2%	Federal	Regional-SUS	52	2%	2%
Média Complexidade em Hosp. de Pequeno Porte	28	60%	Municipal	Municipal-SUS	642	28%	21%
Subtotal SUS	46	98%	-	-	2.211	95%	71%
Média e Alta Complexidade	1	2%	Privado/ Filantrópico	Regional-SUS	105	5%	3%
Total SUS	47	100%	-	-	2.316	100%	74%
Média e Alta Complexidade	1	-	Privado/ Filantrópico	Privado não SUS	66	-	2%
Média e Alta Complexidade	26	-	Privado	Privado não SUS	747	-	24%
Total Privado não SUS	27	-	-	-	813	-	26%
Total Geral	74	-	-	-	3.129	-	100%

Fonte: CNES. <http://cnes.datasus.gov.br/> Competência: abril/2023 – consulta em 01/06/2023.

Tabela 10 – Consolidado de leitos clínicos SUS, por macrorregião e esfera de gestão do SUS, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Macrorregião	Quant. Leito Clínico por Esfera de Gestão						Densidade Demográfica (IBGE 2021)	Pop. Referenciada (IBGE 2021)	%
	Federal	Estadual	Municipal	Filantrópico (Vínculo SES-TO)	Total	%			
Norte	52	460	293	105	910	39%	8,6	686.553	43%
Centro-Sul	-	1.057	349	-	1.406	61%	4,7	920.810	57%
Total	52	1.517	642	105	2.316	100%	5,8	1.607.363	100%

Fonte: CNES - Competência abril/2023 – consulta em 01/06/2023 em <http://cnes.datasus.gov.br>.

Dos **2.316** leitos SUS existentes, 72% (**1.674 leitos**) estão nos hospitais estaduais, federal e privado habilitado ao SUS, de média e alta complexidade, e 28% (**642 leitos**) estão nos hospitais municipais, dos quais **585** leitos são de baixa complexidade cadastrados em **30** hospitais municipais e **57** leitos são de média e alta complexidade do Hospital Municipal de Araguaína.

Tabela 11 – Leitos clínicos nos hospitais estaduais, federal e privado contratualizado, por região e macrorregião de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord	Unidade Hospitalar	Porte	Pop. Referenciada para o Hospital*	Região	Macrorregião	Leitos 1º Quad. 2023		
						Intern. Clínica	Isolam. exceto Covid	Total
1	Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres (Lei nº. 1.595 de 09/08/2005)	III	920.810	Capim Dourado	Macrorregião Centro Sul	404	1	405
2	Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos	III	920.810		920.810 hab. (57% da pop.)	85	-	85
3	Hospital Estadual de Miracema do Tocantins Dona Oneide Borba (Lei nº. 434 de 30/07/1992)	II	389.493		1.057 Leitos (67% dos	71	-	71

Ord	Unidade Hospitalar	Porte	Pop. Referenciada para o Hospital*	Região	Macrorregião	Leitos 1º Quad. 2023			
						Intern. Clínica	Isolam. exceto Covid	Total	
4	Hospital Regional de Porto Nacional	II	112.657	Amor Perfeito	Leitos)	93	-	93	
5	Hospital Materno-Infantil Tia Dedé Porto Nacional	II	112.657			48	-	48	
6	Hospital de Referencia de Paraíso - Dr. Alfredo Oliveira de Barros (Lei nº. 1.601 de 22/08/2005)	II	132.934	Cantão		74	7	81	
7	Hospital Regional de Gurupi	III	186.210	Ilha do Bananal		125	4	129	
8	Hospital Regional Tertuliano Corado Lustosa Araguaçu	I	186.210			30	3	33	
9	Hospital Regional de Alvorada	I	186.210			32	2	34	
10	Hospital Regional de Dianópolis	II	99.516	Sudeste		39	-	39	
11	Hospital Regional de Arraias Juraíldes de Sena Abreu (Lei nº. 485 de 26/11/1992)	I	99.516			37	2	39	
Soma de Leitos na Macrorregião Centro Sul sob Gestão da SES-TO							1.038	19	1.057
12	Hospital Regional de Guaraí	II	164.491	Cerrado Tocantins Araguaia	Macrorregião Norte 686.553 hab. (43% da pop.) 512 Leitos (33% dos Leitos)	60	1	61	
13	Hospital Regional de Pedro Afonso	I	164.491			31	1	32	
14	Hospital Regional de Arapoema (Hospital e Maternidade Irmã Rita)	I	164.491			28	1	29	
15	Hospital Regional de Araguaína Dr. Iderval da Silva Sobrinho (Lei nº. 623 de 28/12/1993)	III	686.553	Médio Norte Araguaia		232	-	232	
16	Hospital Regional de Xambioá	I	309.111	Bico do Papagaio		31	-	31	
17	Hospital Regional de Augustinópolis	II	212.951			73	2	75	
Total de Leitos na Macrorregião Norte sob Gestão da SES-TO							455	5	460
Soma de Leitos sob Gestão SES-TO							1.493	24	1.517
1	Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína (HDT/UFT) - Federal	-	686.553	Médio Norte Araguaia		49	3	52	
2	Hospital Dom Orione de Araguaína	-	686.553	Médio Norte Araguaia		105	-	105	
Total de Leitos na Macrorregião Norte sob Gestão Federal e Privado SUS						154	3	157	
Total Geral de Leitos Clínicos de Média e Alta Complexidade					-	1.647	27	1.674	

Fonte: CNES - Competência abril/2023 – em 01/06/2023.

Tabela 12 – Leitos clínicos nos Hospitais Municipais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord.	Hospital de Pequeno Porte (HPP)	Pop IBGE 2021	Região de Saúde	1º Quad. 2023		
				Leito Clínico	Leito Isolamento exceto Covid	Total
1	Hospital Municipal de Miranorte	13.551	Capim Dourado	20	0	20
2	HPP Senhora Santana de Silvanópolis	5.452	Amor Perfeito	19	0	19
3	HPP Dr. Fred Nunes da Silva de Natividade	9.256		10	1	11
4	HPP de Pindorama	4.414		6	0	6
5	HPP de Monte do Carmo	8.182		5	0	5
6	HPP Francisco O. Negre de Brejinho de Nazaré	5.540		5	0	5
7	HPP de Ponte Alta do Tocantins	8.192	Cantão	7	0	7
8	HPP B. B. Barros de Lagoa da Confusão	13.989		30	0	30
9	HPP de Divinópolis	6.986		27	0	27
10	HPP N. S. Perpétuo Socorro de Cristalândia	7.268		27	1	28
11	HPP Nestor da Silva Aguiar de Pium	7.830		21	0	21
12	HPP de Araguacema	7.223		17	0	17
13	HPP Rui Pádua Vilela (Marianópolis)	5.332	Ilha do Bananal	2	0	2
15	HPP Francisco Macedo de Palmeirópolis	7.694		32	0	32
16	HPP de Figueirópolis	5.222		5	0	5
17	HPP Antonio R. de Araújo de Dueré	4.686		14	0	14
18	Hospital Municipal de Formoso do Araguaia	18.358	Sudeste	19	2	21
19	Hospital Municipal Antonio Pires (Peixe)	11.996		27	2	29
20	Hospital Municipal São João Batista (Taguatinga)	16.966		24	1	25
21	Hospital Municipal de Paranã	10.426		24	1	25
Total de Leitos nos Hospitais Municipais da Macrorregião Centro Sul				341	8	349
1	Hospital Municipal de Colinas do Tocantins	36.271	Cerrado Tocantins Araguaia	61	4	65
2	Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição (Itacajá)	7.471		27	1	28

Ord.	Hospital de Pequeno Porte (HPP)	Pop IBGE 2021	Região de Saúde	1º Quad. 2023		
				Leito Clínico	Leito Isolamento exceto Covid	Total
3	HPP Elias Dias Barbosa de Colméia	8.078	Bico do Papagaio	21	0	21
4	HPP Ostílio A. Araújo de Araguaíns	36.573		25	0	25
5	HPP N. S. Aparecida de Ananás	9.435		20	0	20
6	Hospital Municipal Jose Sabóia (Tocantinópolis)	22.820		38	2	40
7	Hospital Municipal Jose Henrique Borba Cardoso – Sítio Novo	8.965		16	0	16
8	HPP de Goiatins	13.169	Médio Norte Araguaia	16	0	16
9	Hospital Municipal de Araguaína	186.245		57	0	57
10	Hospital de Urgência e Emergência de Filadelfia	8.892		5	0	5
Total de Leitos nos Hospitais Municipais da Macrorregião Norte				286	7	293
Total de Leitos de Hospitais Municipais				627	15	642

Fonte: CNES, Competência abril/2023 – em 01/06/2023.

Na tabela a seguir consta a distribuição dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) SUS no Tocantins disponíveis à população ao final do 1º quadrimestre de 2023 que se manteve inalterado em relação ao total de leitos do 2º quadrimestre de 2022.

Tabela 13 – Total de leitos de UTI por esfera de gestão, município e hospital, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Localização	Hospital	UTI Adulto	UTI Neonatal	UTI Pediátrica	Total	%	
Gestão Estadual - Rede Própria-Contratualizado		60	20	20	100	36%	96% Gestão Estadual
Araguaína	Hospital Regional de Araguaína (Associação Saúde em Movimento)	20	-	-	20	7%	
Augustinópolis	Hospital Regional de Augustinópolis (Associação Saúde em Movimento)	10	-	-	10	4%	
Palmas	Hospital e Maternidade Dona Regina (Associação Saúde em Movimento)		20		20	7%	
	Hospital Geral de Palmas (Associação Saúde em Movimento)	20	-	20	40	15%	
	Soma	20	20	20	60	22%	
Porto Nacional	Hospital Regional de Porto Nacional (Associação Saúde em Movimento)	10	-	-	10	4%	
Gestão Estadual - Rede Própria		40			40	15%	
Gurupi	Hospital Regional de Gurupi	20	-	-	20	7%	
Palmas	Hospital Geral de Palmas	20	-	-	20	7%	
Gestão Estadual - Privado Contratualizado		60	38	11	109	40%	
Araguaína	Hospital Dom Orione de Araguaína	15	18	-	33	12%	
	Instituto Sinai de Araguaína	10	-	-	10	4%	
	Soma	25	18	-	43	16%	
Palmas	Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	10	-	-	10	4%	
	Hospital e Maternidade Cristo Rei	-	5	-	5	2%	
	Hospital e Maternidade Cristo Rei	-	-	6	6	2%	
	Hospital Palmas Medical	4	15	5	24	9%	
	Instituto Sinai de Palmas	21	-	-	21	8%	
	Soma	35	20	11	66	24%	
Gestão Estadual - Privado Requisitado		16			16	6%	
Araguaína	Instituto Sinai de Araguaína	2	-	-	2	1%	
Palmas	Hospital Palmas Medical	2	-	-	2	1%	
	Hospital Santa Thereza	4	-	-	4	1%	
	Instituto de Terapia Intensiva de Palmas-Intensicare IOP	3	-	-	3	1%	
	Instituto de Terapia Intensiva do Tocantins-Intensicare HOC	5	-	-	5	2%	
	Soma	14	-	-	14	5%	
Gestão Municipal - Contratualizado pela SES-TO				10	10	4%	4% Gestão Municipal
Araguaína	Hospital Municipal de Araguaína	-	-	10	10	4%	
Total		176	58	41	275	100%	100%

Fonte: SER II - 10/05/2023.

A taxa de ocupação diária dos leitos de UTI está disponível em tempo real em <http://integra.saude.to.gov.br/Paineis/TaxaOcupacaoHospitalar>.

Em relação ao leitos de Unidade de Cuidados Intermediários – UCI, na tabela a seguir consta o total destes leitos existentes e habilitados no SUS (financiados pelo Ministério da Saúde), conforme cadastro no CNES competência abril de 2023.

Tabela 14 – Quantidade de leitos de UCI cadastrados no CNES, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade Hospitalar	Gestão	Unidade de Cuidados Intermediários - UCI							
		UCI Neonatal Canguru		UCI Neonatal Convencional		UCI Adulto		Total	
		Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.
Hospital e Maternidade Dom Orione – em Araguaína	Filantrópico	5	5	21	21	-	-	26	26
Hospital Regional de Gurupi	Estadual	2	2	4	4	-	-	6	6
Hospital e Maternidade D Regina	Estadual	6	6	23	20	-	-	29	26
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	Estadual	-	-	6	-	-	-	6	0
Hospital Regional de Paraíso- Dr. Alfredo Oliveira de Barros	Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Regional de Arraias	Estadual	-	-	4	0	-	-	4	-
Hospital Regional de Guaraí	Estadual	-	-	3	0	-	-	3	-
Hospital Regional de Augustinópolis	Estadual	-	-	5	0	-	-	0	-
HDT/UFT – Federal em Araguaína	Federal	-	-	-	-	3	3	3	3
HPP Dr. Fred Nunes da Silva de Natividade	Municipal	-	-	-	-	1	1	1	1
Hospital Municipal São João Batista (Taguatinga)	Municipal	-	-	-	-	2	2	2	2
Total Geral		13	13	66	45	6	6	85	64

Fonte: MS/CNES Competência abril de 2023, consulta em 01/06/2022. (Exis. = Existentes, Hab.= Habilitados).

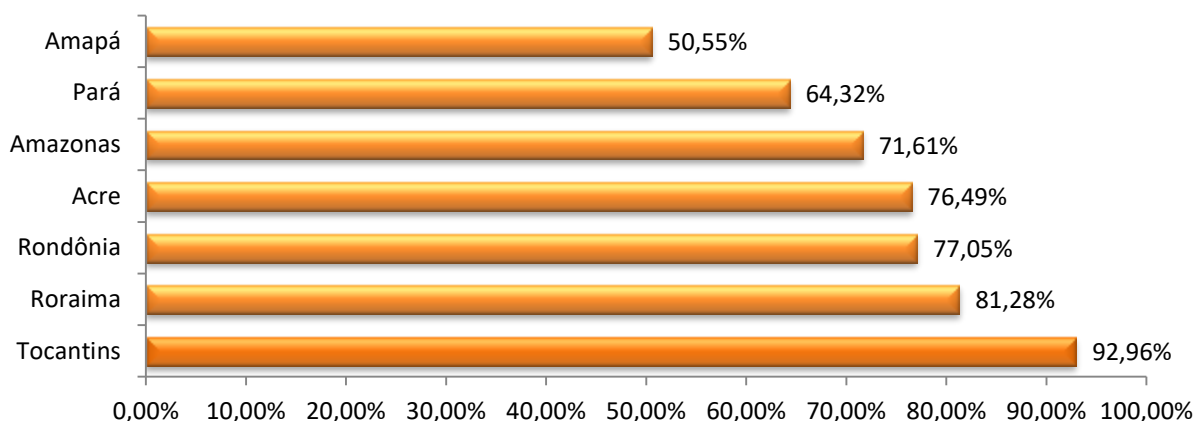
3. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA

3.1. Atenção Primária

A atenção primária à saúde (APS) tem um papel singular no SUS pela concepção de de cuidar das pessoas, em vez de apenas tratar doenças ou condições específicas, ofertando um leque abrangente de atendimento, acessível e baseado na comunidade. O estado do Tocantins possui a maior cobertura populacional deste nível de atenção dentre os estados da Região Norte, conforme dados do e-gestor em abril de 2023.

A SES-TO realiza cooperação técnica e monitora os municípios nos seus processos de trabalho para qualificação da atenção primária, visando a melhoria das intervenções efetivas para que atendam as necessidades de saúde dos indivíduos no seu território.

Gráfico 1 – Cobertura da Atenção Primária, Região Norte, abril de 2023.



Fonte: e-Gestor AB/histórico de cobertura - APS/SAPS/MS. Consulta em 14/06/2023.

3.1.1. Análise das Metas da Atenção Primária

A expressão das políticas e dos compromissos de saúde relativos ao campo de atuação da atenção primária no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Viabilização do acesso da população à rede de atenção à saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.				
OBJETIVO	Ampliar o acesso e a resolutividade da <u>atenção primária</u> buscando a integração com a vigilância em saúde e atenção especializada, com ênfase no modelo de atenção a condições crônicas na rede de atenção à saúde	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
META	1. 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).	256,55 tx	86,63 tx		
	2. Manter acima de 70% a cobertura de saúde bucal na APS, das equipes financiadas pelo MS no estado, anualmente.	74%	75,30%		
	3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF), até 2023.	79%	46,85%		
	4. Manter acima de 90% a cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde no	91,22%	92,68%		



	Estado, anualmente.				
	5. Fortalecer o programa de rastreamento do câncer do colo de Útero, câncer de mama e de trombofilia	1	1		
INDICADORES	1. Taxa mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) 2. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal. 3. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. 4. Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária.				
Ação Orçamentária	Ação 4156 – Qualificação do processo de trabalho da atenção primária				

Análise da Meta: 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).

No período de janeiro a abril de 2023 a taxa se encontra em 86,63/100.000 habitantes, (SIM – acesso em 02/05/2023), considera-se que o valor obtido está um pouco acima do previsto quando se considera a média de 85,51/100.000 habitantes por quadrimestre. A meta anual pactuada no PES/PPA 2023 com relação à taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) é de 256,55/100.000 habitantes.

A tabela abaixo apresenta o quantitativo das quatro principais causas de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, consolidado por região de saúde no 1º quadrimestre de 2022 e de 2023.

Tabela 15 – Quantitativo das 04 principais causas de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

Região de Saúde	Câncer		Diabetes		Doença Cardiovascular		Doença Respiratória	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Bico do Papagaio	19	23	28	8	47	37	5	3
Médio Norte Araguaia	51	36	8	8	57	45	6	4
Cerrado Tocantins Araguaia	16	20	7	6	44	27	5	10
Capim Dourado	55	38	11	7	66	63	7	3
Amor Perfeito	21	10	5	3	28	23	12	4
Cantão	14	11	7	12	26	31	3	4
Ilha do Bananal	31	33	14	7	41	27	4	2
Sudeste	14	12	4	5	18	20	3	0
Estado	221	183	84	56	327	273	45	30

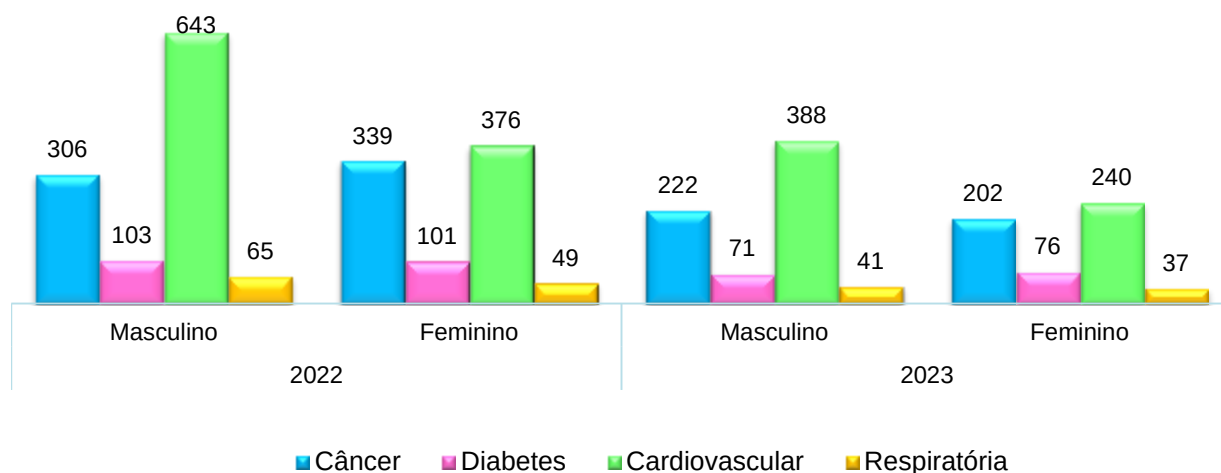
Fonte: SIM – Acesso em 02/05/2023, dados do 1º quad. 2022 atualizado e dados parciais do 1º quad. 2023.

Conforme demonstrado na tabela acima, observa-se no 1º quadrimestre de 2023, que dentre as 04 principais causas de mortalidade por DCNTs (Câncer, Diabetes, Doenças Cardiovasculares e Doenças Respiratórias), a Doença Cardiovascular se destaca em 07 Regiões de Saúde com exceção da Região Ilha do Bananal que apresenta o Câncer como maior causa de óbitos dentre as principais causas listadas. Tem-se como segunda causa de óbito no Estado, o Câncer, seguido pela Diabetes e as Doenças Respiratórias.

Quando analisamos os óbitos pelas DCNT do 1º quadrimestre de 2022, verifica-se que as causas por Doenças Cardiovasculares ocuparam o primeiro lugar em todas as regiões de saúde, seguida pelo Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias.

Os gráficos a seguir apresentam as quatro causas de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, por sexo e faixas etárias no 1º quadrimestre de 2022 e de 2023.

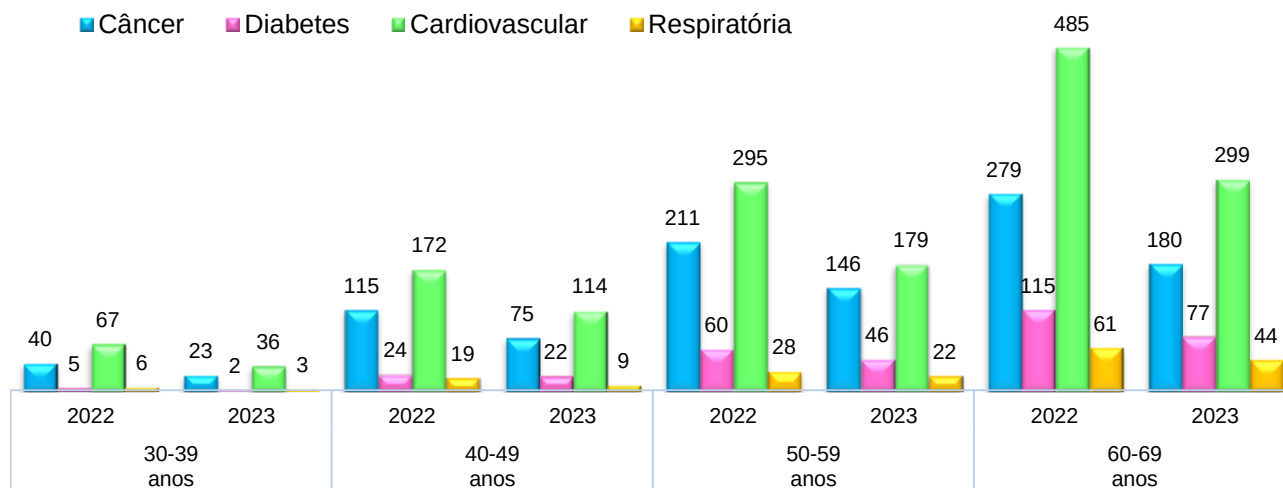
Gráfico 2 – Comparativo de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por sexo pelas 04 Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Tocantins, no 1º Quadrimestre de 2022 e 2023.



Fonte: SIM – Acesso em 02/05/2023, dados do 1º quad. 2022 atualizado e dados parciais do 1º quad. 2023.

Quando comparamos as 04 causas de mortalidade precoce (30 a 69 anos), considerando-se o sexo, observam-se no 1º quadrimestre de 2022 que a maior causa de óbitos no sexo masculino foi por Doenças Cardiovasculares, já no sexo feminino foi por neoplasias. As causas por Diabetes ocorreram com certo equilíbrio entre os sexos, já a por Doenças respiratórias incidiram mais no sexo masculino. No 1º quadrimestre de 2023 até a presente data, os óbitos por Doenças cardiovasculares, neoplasias e Doenças respiratórias foram maiores no sexo masculino já as causas por Diabetes ocorreram um pouco maior no sexo feminino.

Gráfico 3 – Comparativo de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por faixa etária, pelas 04 Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Tocantins, no 1º Quadrimestre de 2022 e 2023.



Fonte: SIM – Acesso em 02/05/2023, dados do 1º quad. 2022 atualizado e dados parciais do 1º quad. 2023.

Com relação às faixas etárias, tanto no 1º quadrimestre de 2022 como no 1º quadrimestre de 2023, os maiores óbitos ocorreram em pessoas de 60 a 69 anos, seguidas pelas faixas etárias de 50 a 59 anos, 40 a 49 anos e 30 a 39 anos, respectivamente.

Dentre as causas de óbitos por doença cardiovascular, evidencia-se a correlação dos diagnósticos com a hipertensão arterial. Destacam-se as doenças cardiovasculares com os 10 (dez) maiores índices de óbitos no Tocantins, entre o total de 100 doenças codificadas pelo

CID 10 (I00 – I99). Ressalta-se que tais doenças cardiovasculares podem apresentar seu desenvolvimento ou agravamento relacionados com a hipertensão arterial.

A tabela abaixo apresenta as 10 primeiras causas dos óbitos por Doenças Cardiovasculares segundo (CID10 3D), ano de 2023.

Tabela 16 – Numero de Óbitos por Doenças Cardiovasculares segundo Causa (CID10 3D), Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

Causa (CID10 3D)	2022	2023
I21 Infarto agudo do miocárdio	120	82
I61 Hemorragia intracerebral	18	30
I10 Hipertensão essencial	18	20
I50 Insuficiência cardíaca	25	20
I11 Doença cardíaca hipertensiva	22	17
I64 Acidente vascular cerebral NE como hemorrágico ou isquêmico	19	16
I63 Infarto cerebral	21	10
I60 Hemorragia subaracnoide	11	8
I25 Doença isquêmica crônica do coração	-	7
I62 Outras hemorragias intracranianas não-traum.	-	7
Outras causas de óbitos por doenças cardiovasculares	73	56
Total de óbitos por Doença Cardiovascular	327	273

Fonte: SIM – Acesso em 02/05/2023, dados do 1º quad. 2022 atualizado e dados parciais do 1º quad. 2023.

Conforme demonstrado na tabela acima, verifica-se que a maior causa dos óbitos por Doenças Cardiovasculares, se evidencia a “I21 Infarto agudo do miocárdio” com 82 óbitos. Dos óbitos ocorridos por doenças cardiovasculares no 1º Quadrimestre de 2023, destaca-se que as 10 primeiras causas contabilizam 217 óbitos (76,14% do total geral), existindo outras causas cardiovasculares que também devem ser consideradas, as quais somam 56 óbitos.

Ao compararmos o 1º Quad. de 2022 com o 1º Quad. de 2023 observa-se que a “I21 Infarto agudo do miocárdio” estava em primeiro lugar com 120 óbitos, destaca-se que as 10 primeiras causas de doenças cardiovasculares ocasionaram 279 óbitos (81,34%), existindo outras causas cardiovasculares que também devem ser consideradas, as quais somaram 73 óbitos. É possível observar que o 1º quadrimestre de 2023 apresentou uma redução no número de óbitos em relação ao mesmo período de 2022, conforme descrito na tabela acima.

A hipertensão arterial representa um dos problemas crônicos de saúde mais prevalentes na população brasileira, constituindo-se elemento importante de aumento de risco cardiovascular, sobretudo se não estiver devidamente acompanhada e compensada. Além de aumentar a mortalidade, principalmente em pessoas idosas, também é fator relevante de hospitalização e custos do sistema de saúde (Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde/MS, 2022). Assim, ressalta-se a pertinência e relevância de estabelecer um pacto contínuo e constante no sentido de reduzir fatores de risco que se entrelaçam e contribuem para o surgimento e agravamento de tal morbidade.

Desse modo, o Ministério da Saúde (MS) definiu o indicador “Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre”, para demonstrar a importância do acompanhamento da pessoa hipertensa pelas equipes de APS, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. Além de ser uma condição comumente assintomática, a hipertensão arterial evolui com alterações importantes em órgãos-alvo, como cérebro, coração e vasos. Somado a isso, o aumento da pressão arterial é o principal fator modificável que apresenta associação independente, linear e contínua para Doenças Cardiovasculares (DCV), Doença Renal Crônica (DRC) e Morte Prematura, ocasionando grande impacto nos custos de saúde e socioeconômicos do país (MS, Nota Técnica nº 6, 2022).

As neoplasias ocupam o 2º lugar em número de óbitos dentre as quatro doenças crônicas; destacam-se na tabela 5 as 10 primeiras causas de óbitos por neoplasias, no Tocantins em 2022 e 2023.



Tabela 17 – Óbitos por neoplasias segundo as principais causas (CID10 3D), Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

Causa (CID10 3D)	2022	2023
C34 Neopl malign dos bronquios e dos pulmões	34	33
C18 Neopl malign do colon	7	14
C53 Neopl malign do colo do utero	15	14
C22 Neopl malign figado vias biliares intra-hepat	11	11
C16 Neopl malign do estomago	16	10
C50 Neopl malign da mama	20	9
C71 Neopl malign do encefalo	12	8
C15 Neopl malign do esofago	0	7
C20 Neopl malign do reto	0	5
C25 Neopl malign do pâncreas	10	5
Outros causas de óbitos por outras neoplasias	96	67
Total de óbitos por Câncer	221	183

Fonte: SIM – Acesso em 02/05/2023, dados do 1º quad. 2022 atualizado e dados parciais do 1º quad. 2023.

Conforme demonstrado na tabela acima, verifica-se que a maior causa dos óbitos por neoplasias, se evidencia a “C34 Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões” com 33 óbitos no 1º Quad de 2023. Do total de 183 óbitos ocorridos no 1º Quadrimestre de 2023, destaca-se que as 10 primeiras causas de neoplasias, ocasionaram 116 óbitos, existindo outras neoplasias que também devem ser consideradas, as quais somam 67 mortes.

Ao compararmos o 1º Quad. de 2022 com o 1º Quad. de 2023 observa-se que a “C34 Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões” também estava em primeiro lugar com 34 óbitos. Destaca-se que as 10 primeiras causas de neoplasias, ocasionaram 125 óbitos, existindo outras neoplasias que também devem ser consideradas, as quais somaram 96 mortes no 1º Quadrimestre de 2022. Na tabela acima evidencia-se uma redução no números de óbitos por Câncer no 1º quadrimestre de 2023 em comparação com o mesmo período de 2022.

Como terceira causa de óbitos pelas DCNTs destaca-se a Diabetes que, se não tratada devidamente, acarreta complicações crônicas severas desde amputação de membros à cegueira, sendo ainda um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares (Caderno de Atenção Básica nº 36/MS, 2014). Ressalta-se, portanto, como ferramenta considerável e bastante significativa, o monitoramento do paciente observando os protocolos do Ministério da Saúde, bem como os respectivos indicadores: Indicador nº 7/Previne Brasil “Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre” (Nota Técnica do Previne nº. 23/2022,SAPS/MS) e, os Indicadores da Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde: “Proporção de pessoas com diabetes que tiveram ao menos uma consulta e uma avaliação de exame hemoglobina glicada no semestre” (Nota Técnica nº. 64/2022 – CGDCRO/DEPROS/SAPS/MS) e “Proporção de pessoas com hipertensão e ou diabetes que tiveram uma consulta e o exame de LDL avaliado nos últimos 12 meses na APS” (Nota Técnica nº. 65/2022 – CGDCRO/DEPROS/SAPS/MS), conectando-os de modo a obter informações mais próximas da realidade.

Tabela 18 – Óbitos por diabetes segundo as principais causas (CID10 3D), Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

Causa (CID10 3D)	2022	2023
E14 Diabetes mellitus NE	56	34
E11 Diabetes mellitus não-insulino-dependente	20	14
E10 Diabetes mellitus insulino-dependente	8	8
Total de óbitos por Diabetes	84	56

Fonte: SIM - Acesso em 02/05/2023 - dados do 1º quad. 2022 atualizado e dados parciais do 1º quad. 2023.

Com base nos dados da tabela acima observa-se que a maior causa de óbitos por Diabetes se refere ao código “E14 Diabetes mellitus NE” com 34 óbitos, existindo outros códigos relacionados à diabetes que também devem ser considerados, as quais somam 22 mortes.

Ao compararmos o 1º Quad. de 2022 com o 1º Quad. de 2023 observa-se que o código “E14 Diabetes mellitus NE” foi responsável por 56 óbitos, existindo outros códigos

relacionados à diabetes que também devem ser considerados, totalizando 84 óbitos no período analisado. Destaca-se que no 1º quadrimestre de 2023 houve uma redução significativa no número de óbitos por diabetes em relação ao mesmo período de 2022.

Neste sentido, ressaltamos a importância do indicador “Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre”, como forma de se prevenir os óbitos por diabetes, o que pode refletir positivamente no resultado do indicador “Taxa de mortalidade precoce (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis”. O Ministério da Saúde definiu o indicador “Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre” para demonstrar a importância de medir a proporção de pessoas com Diabetes que são consultadas pelas equipes de APS e possuem exame de hemoglobina glicada solicitado pelo menos uma vez no semestre, em relação à quantidade estimada de diabéticos que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS. A medição da hemoglobina glicada pela equipe de APS pressupõe uma avaliação sobre o resultado do tratamento para cada pessoa (MS, Nota Técnica nº 6, 2022).

As doenças respiratórias se encontram em 4º lugar em número de óbitos no Tocantins quando comparadas às demais doenças crônicas mencionadas nesta análise. Embora tenha um número menor de óbitos com relação às demais, as doenças respiratórias afetam a qualidade de vida do paciente e podem provocar incapacidade, causando grande impacto econômico e social.

Tabela 19 – Óbitos por Doenças Respiratórias Crônicas segundo as principais causas (CID10 3D), Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

Causa (CID10 3D)	2022	2023
J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas crônicas	23	15
J84 Outr doenc pulmonares intersticiais	1	5
J45 Asma	2	3
J90 Derrame pleural NCOP	2	2
J96 Insuf respirat NCOP	6	2
J43 Enfisema	4	1
J69 Pneumonite dev sólidos e líquidos	2	1
J98 Outr transt respirat	0	1
J47 Bronquectasia	1	0
J62 Pneumoconiose dev poeira que cont silica	2	0
Outras causas de óbitos por Doenças Respiratórias	2	
Total de óbitos por Doenças Respiratórias	45	30

Fonte: SIM – Acesso em 02/05/2023, dados do 1º quad. 2022 atualizado e dados parciais do 1º quad. 2023.

Na tabela acima verifica-se que a maior causa de óbitos por Doença Respiratória, se evidencia a “J44 Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas” com 15 óbitos do total de 30 óbitos ocorridos no 1º quadrimestre de 2023, para obter esses valores foram utilizados o intervalo J30 a J98 (exceto J36, conforme orientação do Ministério da Saúde) referentes aos códigos do CID 10 que representam as Doenças Respiratórias Crônicas.

Ao compararmos o 1º Quad. de 2022 com o 1º Quad. de 2023 observa-se que a “J44 Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas” apresentou 23 óbitos do total de 45 mortes ocorridas no 1º quadrimestre de 2022, existindo outros códigos relacionados às Doenças Respiratórias Crônicas que também devem ser considerados, as quais somaram 2 mortes. O 1º quadrimestre de 2023 apresentou uma redução dos óbitos por doenças respiratórias no Tocantins em relação ao mesmo período de 2022, conforme evidenciado na tabela acima.

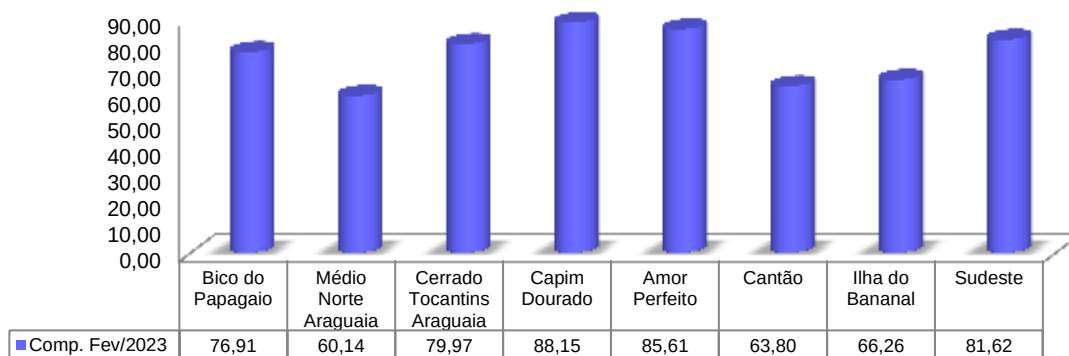
Frente a análise descrita acima, observa-se a necessidade de um monitoramento frequente e detalhado dos resultados obtidos pelo conjunto das 04 (quatro) principais doenças crônicas não transmissíveis (Diabetes, Doenças Cardiovasculares, Neoplasias e as Doenças Crônicas Respiratórias). Um dos instrumentos de monitoramento utilizado é o Indicador da Pactuação Interfederativa - PI: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em 2% ao ano, criado pelo Ministério da Saúde.

Ressalta-se que os dados de óbitos utilizados nesta análise, referente ao 1º quadrimestre de 2022 e 2023 ainda são preliminares, pois o banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) permanece aberto até dois anos, ou seja, a alimentação do banco de dados do SIM referente às doenças crônicas de 2022 se encerra em 2024 e a alimentação do banco de 2023 só se encerrará em 2025.

Análise da Meta: Manter acima de 70% a cobertura de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde, das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde no estado, anualmente.

No 1º quadrimestre o resultado da meta foi 75,30% (dados das competências de jan. e fev./2023, enviados pelo MS via e-mail: cosab@saude.gov.br em 05/05/2023), sendo este resultado satisfatório pois está acima da meta de 2023 que é 74% de cobertura de saúde bucal.

Gráfico 4 – Cobertura de Saúde Bucal, equipes financiadas pelo Ministério da Saúde, por Região de Saúde, Tocantins, competências de jan. e fev./2023.



Fonte: MS via e-mail: cosab@saude.gov.br, em 05/05/2023.

Verifica-se no gráfico acima que as Regiões de Saúde do Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia, Capim Dourado, Amor Perfeito e Sudeste tiveram resultados satisfatórios no período. Entretanto, as demais regiões (Médio Norte Araguaia, Cantão e Ilha do Bananal) apresentaram resultados abaixo da meta estadual pactuada.

Destacam-se os municípios de Araguaína (Médio Norte Araguaia), Paraíso do Tocantins (Cantão) e Gurupi (Ilha do Bananal) que, por serem os municípios de maior porte populacional em suas respectivas regiões de saúde e não terem na sua totalidade o teto de equipes de Saúde Bucal (eSB) cadastradas contribuem para que o indicador regional fique abaixo do pactuado.

A cobertura de saúde bucal do estado do Tocantins até a competência fevereiro de 2023 está em 3º lugar dentre todas as Unidades Federativas do Brasil.

Tabela 20 – Cobertura de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde, equipes financiadas pelo Ministério da Saúde no estado do Tocantins, competências de jan. e fev./202, Brasil.

Ord.	UF	População IBGE	População cadastrada pelas eSF e eAP vinculadas às eSB financiada p/ MS	Percentual de Cobertura
1º	PI	3.289.290	2.926.467	88,96%
2º	PB	4.059.905	3.344.736	82,38%
3º	TO	1.607.363	1.210.412	75,30%
4º	MS	2.839.188	1.927.098	67,87%
5º	CE	9.240.580	6.056.742	65,54%
6º	AL	3.365.351	2.054.867	61,05%
7º	RN	3.560.903	2.168.765	60,90%
8º	SE	2.338.474	1.334.906	57,08%
9º	MA	7.153.262	3.962.033	55,38%
10º	MT	3.567.234	1.973.848	55,33%
11º	PE	9.674.793	5.210.134	53,85%



Ord.	UF	População IBGE	População cadastrada pelas eSF e eAP vinculadas às eSB financiada p/ MS	Percentual de Cobertura
12º	BA	14.985.284	7.789.559	51,98%
13º	MG	21.411.923	10.510.461	49,08%
14º	GO	7.206.589	3.354.047	46,54%
15º	SC	7.338.473	3.355.331	45,72%
16º	AC	906.876	381.096	42,02%
17º	AM	4.269.995	1.692.347	39,63%
18º	ES	4.108.508	1.544.006	37,58%
19º	PR	11.597.484	4.357.518	37,57%
20º	PA	8.777.124	3.090.642	35,21%
21º	RR	652.713	222.345	34,06%
22º	AP	877.613	256.312	29,20%
23º	RS	11.466.630	3.089.680	26,94%
24º	RO	1.815.278	474.683	26,14%
25º	RJ	17.463.349	4.279.926	24,50%
26º	SP	46.649.132	9.446.353	20,24%
27º	DF	3.094.325	541.753	17,50%

Fonte: MS via e-mail: cosab@saude.gov.br, em 05/05/2023.

O resultado desta meta sofre variações ao longo do ano, e o seu alcance depende dos municípios manterem as equipes de Saúde Bucal (eSB) cadastradas no SCNES, bem como o envio sistemático mensal da produção destas equipes e cadastro da população, na plataforma e-SUS AB (Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC e/ou Coleta de Dados Simplificada - CDS). Para tanto, a Diretoria de Atenção Primária desenvolve ações visando o fortalecimento e qualificação do processo de trabalho das eSB tais como acompanhamento, monitoramento, avaliação, assessorias e apoio.

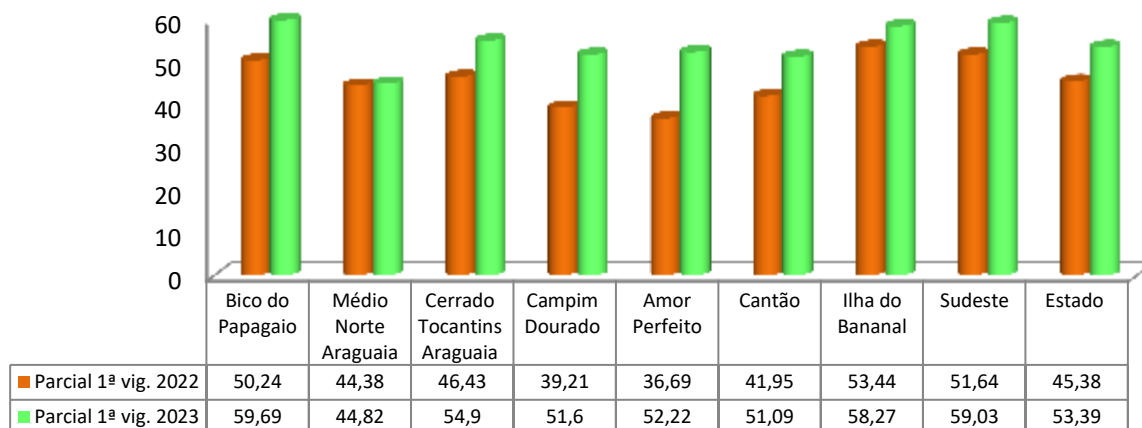
Análise da Meta: Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF), até 2023.

No período de janeiro a abril de 2023, o resultado parcial da 1ª vigência foi de 53,39%, (DATASUS/MS, dados parciais de jan. a abr./2023, acessados em 08/05/2023). Houve uma melhora de desempenho em relação a esta mesma vigência de 2022, cujo resultado foi 45,38%. Considerando que essa meta é avaliada semestralmente, com fechamento da 1ª vigência pelo Ministério da Saúde em julho de 2023, esse resultado vislumbra a possibilidade do alcance da meta anual do PPA/PES 2023, de 79%.

As condicionalidades são compromissos assumidos pelas famílias e pelo poder público nas áreas de educação, saúde e assistência social para continuidade do recebimento dos benefícios do Programa Bolsa Família (PBF) e visam garantir a oferta das ações básicas de saúde e potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias inscritas, a fim de contribuir para a sua inclusão social.

No setor saúde, as condicionalidades abrangem: acompanhamento da imunização; do crescimento (peso, altura) e desenvolvimento de crianças; e da assistência ao pré-natal de gestantes. O acompanhamento das condicionalidades de saúde é obrigatório para as crianças menores de sete anos e às mulheres de 14 a 44 anos e não obrigatório para as mulheres de 07 a 13 anos e acima de 44 anos (Guia para acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família do Ministério da Cidadania – Brasil 2020). O Programa tem dentre seus objetivos a oferta de ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Gráfico 5 – Comparativo do “Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)” - 1ª vigência de 2022 e 2023, por região de saúde, Tocantins,.



Fonte: e-Gestor-MS – Acesso em 22/05/2022.

Quando comparado a parcial 1ª vigência de 2022 com a de 2023 observa-se que o melhor resultado ocorreu em todas as regiões de saúde.

As principais estratégias utilizadas para o alcance da meta: realização de reuniões da Comissão Intersectorial Estadual onde os setores de Saúde, Educação e Assistência Social discutem os dados de acompanhamento e elaboram propostas de intervenção para que os municípios consigam realizar o acompanhamento na Atenção Primária à Saúde; apoio aos municípios no monitoramento mensal dos dados; informes mensais sobre a cobertura de acompanhamento municipal; assessoria presencial ou à distância para qualificar os profissionais dos municípios, incluindo municípios com beneficiários indígenas; realização de Seminário intersectorial, on-line, sobre o PBF e sua operacionalização; divulgação de oficinas on-line sobre a operacionalização do Programa Bolsa Família em parceria com Ministério da Saúde.

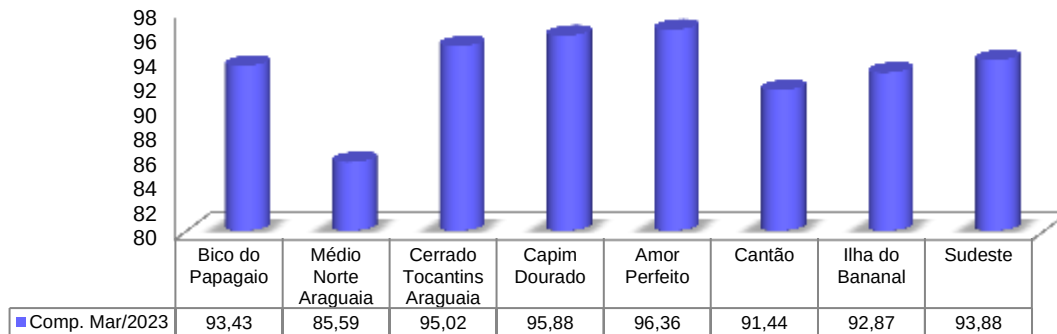
Análise da Meta: Manter acima de 90% a cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde no estado, anualmente.

No período de janeiro a abril do corrente ano, o resultado do indicador foi 92,68% (e-Gestor-MS, dados jan. a mar./2023, acessado em 05/05/2023), considerado satisfatório em relação à meta anual do PES/PPA 2023 que é de 91,22% de Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde.

Este resultado demonstra que por meio do cadastro da população, às equipes de saúde da Atenção Primária identificam as singularidades do território e organizam o processo de trabalho conforme a necessidade dos usuários.

O gráfico a seguir apresenta o resultado do indicador “Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde” no 1º quadrimestre de 2023.

Gráfico 6 – “Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde” Tocantins, competência jan. a mar./2023.



Fonte: e-Gestor-MS - Acesso em 05/05/2023.

Ao analisar o gráfico acima, observa-se que as 07 regiões de saúde alcançaram as metas esperadas no quadrimestre, exceto a região Médio Norte Araguaia que está abaixo da meta estadual. Tal fato ocorreu devido ao município de Araguaína ter o maior porte populacional e não possuir na sua totalidade o teto de equipes de Saúde da Família (eSF) cadastradas.

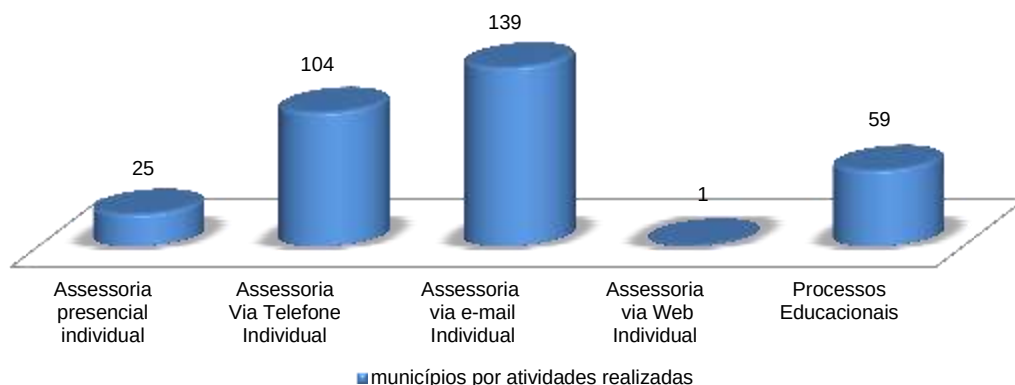
As ações relacionadas à melhoria deste indicador envolvem atividades de monitoramento e avaliação por meio dos sistemas de informação na plataforma e-GESTOR AB (SISAB), assessorias técnicas e apoio nas modalidades *on-line* e presencial às equipes gestoras, contribuindo assim, para a qualificação dos mesmos na alimentação do SCNES e monitoramento do e-SUS.

Outro fator que impactou positivamente no resultado do indicador foram os programas “Mais Médicos para o Brasil” e “Médicos pelo Brasil” que contribuem para a fixação de profissionais médicos em locais de difícil acesso, bem como, a cessão de servidores da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins para atenção primária dos municípios.

Além disso, houve a entrega de diversos materiais educativos aos municípios,.

Apresenta-se abaixo gráfico das de municípios atendidos por atividades realizadas no 1º quadrimestre de 2023.

Gráfico 7 – Distribuição do quantitativo de municípios atendido por atividades realizadas pela DAP, Tocantins, 1º Quad., 2023.



Fonte: Relatórios Mensais de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO. Acessado em 12/05/2023.

Município assistido pelo apoio da SES-TO a pelos menos dois critérios, sendo o item “a” fundamental: a) assessoria presencial/cooperação técnica, na DAP, in loco no município ou via web/videoconferência; b) participação em um processo educacional de curta, média e/ou longa duração; c) monitoramento e avaliação da Atenção Primária. Ressalta-se que a atividade de apoio institucional ao município dispensa outras atividades/ações para o atendimento do produto.

No 1º quadrimestre de 2023 foram assistidos com no mínimo 02 atendimentos. Entretanto, para o alcance da meta física da ação de 100 municípios foram contemplados 36 municípios, com no mínimo dois atendimentos conforme critérios pré-estabelecidos.

Destaca-se ainda a participação da equipe gestora e de vários técnicos da Diretoria de Atenção Primária em vários grupos de WhatsApp com os profissionais de saúde dos municípios, com destaque para o grupo com os Coordenadores de APS, sendo uma rotina a dedicação da equipe estadual na orientação e esclarecimentos de dúvidas dos profissionais, quanto as pautas inerentes à APS.

Análise da Meta: Fortalecer o programa de rastreamento do câncer do colo de útero, câncer de mama e de trombofilia (meta incluída por emenda parlamentar)

A meta executada foi de 1 ação de fortalecimento, pois a SES/TO, visando o fortalecimento do rastreamento do câncer do colo do útero, tem atuado na ampliação da oferta do exame citopatológico do colo do útero. Isso foi possível com a implantação do Laboratório de Citopatologia do Laboratório Central do Tocantins (**Labicito**), uma parceria entre as Superintendências de Políticas de Atenção à Saúde e da Vigilância em Saúde, com foco na melhoria da qualidade do exame, bem como a garantia de acesso ao procedimento e ao resultado do exame.

Inicialmente, a oferta do exame se restringiu a Macrorregião Norte, contudo, com esforços mútuos entre as áreas técnicas da SES/TO, já se trabalha para a ampliação dos atendimentos a todos os municípios tocaninenses pactuados, ou seja, contemplando as Macrorregiões de Saúde Norte e Sul.

Outro ponto a se destacar, foi a inovação tecnológica implementada pelo **Labicito**, pois os exames coletados passaram a ser armazenados em meio líquido favorecendo a qualidade e a precisão dos diagnósticos. Esta técnica pode reduzir o tempo de leitura e facilita a interpretação para um diagnóstico de qualidade.

Quanto ao rastreamento do câncer de mama, destacamos as ações estatais voltadas a descentralização dos serviços aos municípios, sobretudo, pela implantação do serviço de mamografia dos municípios de Paraíso do Tocantins e Gurupi, que além do atendimento de sua população própria, tem expandido a oferta para os municípios de sua respectiva região de saúde e ainda, para municípios de outras regiões de saúde próximos.

3.2. Atenção Psicossocial

Os principais atendimentos em saúde mental são realizados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde o usuário recebe atendimento próximo da família com assistência multiprofissional e cuidado terapêutico. Nesses locais também há possibilidade de acolhimento noturno e/ou cuidado contínuo em situações de maior complexidade.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é formada pelos seguintes pontos de atenção:

- Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): CAPS I; CAPS II; CAPS i; CAPS ad Álcool e Drogas; CAPS III; CAPS ad III Álcool e Drogas.
- Urgência e emergência: SAMU 192, sala de estabilização, UPA 24h e pronto socorro
- Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)
- Unidades de Acolhimento (UA): Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) e Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil (UAI).
- Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental
- Comunidades Terapêuticas
- Enfermarias Especializadas em Hospital Geral
- Hospital-Dia

A seguir, constam as estruturas dos CAPS, SRT e leitos de psiquiatria em operacionalização na RAPS do Estado do Tocantins, as quais apontam que a cobertura assistencial desta rede no Tocantins contempla apenas 36,22% da quantidade ideal de serviços.

Tabela 21 – Estrutura da RAPS em funcionamento, Tocantins, 2023.

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS							
Região de Saúde	Município	CAPS I	CAPS II	CAPS AD	CAPS AD III	CAPS i	Total
Bico do Papagaio	Tocantinópolis	1	-	-	-	-	1
	Buriti do Tocantins	1	-	-	-	-	1
	Sítio Novo	1	-	-	-	-	1
	Araguatins	1	-	-	-	-	1
	Augustinópolis	-	-	1	-	-	1
Médio Norte Araguaia	Araguaína	-	1	-	1	1	3
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas	-	1	-	1	-	2
	Pequizeiro	1	-	-	-	-	1
Capim Dourado	Palmas	-	1	-	1	-	2
	Miracema	1	-	-	-	-	1
Amor Perfeito	Porto Nacional	-	1	-	-	-	1
Cantão	Paraíso	1	-	-	-	-	1
Ilha do Bananal	Gurupi	1	-	-	1	-	2
	Formoso do Araguaia	1	-	-	-	-	1
Sudeste	Dianópolis	-	1	-	-	-	1
Taguatinga	Taguatinga	1	-	-	-	-	1
Total		10	5	1	4	1	21
Serviço Residencial Terapêutico (SRT)							
Bico do Papagaio	Araguatins – sob gestão municipal						
Médio Norte Araguaia	Araguaína – sob gestão estadual						
Leitos Psiquiátricos							
Médio Norte Araguaia	10 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Araguaína (HRA)						
Capim Dourado	11 leitos psiquiátricos no Hospital Geral de Palmas (HGP)						
Bico do Papagaio	4 leitos psiquiátricos no Hospital Municipal (Tocantinópolis)						
Amor Perfeito	2 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Porto Nacional						
Ilha do Bananal	1 leito psiquiátrico no Hospital Regional de Gurupi						
	1 leito Psiquiátrico no Hospital São Francisco						
Cerrado do Toc. Araguaia	4 leitos psiquiátricos no Hospital Municipal de Colinas						
Cantão	4 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Paraíso						

Fonte: SES-T e CNES - 05/05/2023.

No Tocantins existem 21 CAPS em funcionamento, sendo que o CAPS II e o Serviço de Residência Terapêutica (SRT) em Araguaína são gerenciados pela SES-TO. O CAPS Infantil de Araguaína, até setembro de 2022 também era gerenciado pela SES-TO, mas foi descentralizado com a seguinte pactuação (Resolução CIB nº 166, de 22 de Setembro de 2022): serviços de gestão municipal, entretanto o custeio de responsabilidade da gestão estadual até a habilitação pelo Ministério da Saúde.

O valor pactuado de contrapartida estadual para os 19 CAPS municipais é de R\$2.625.525,00 (dois milhões seiscentos e vinte cinco mil e quinhentos e vinte cinco reais) ao ano (Portaria GABSEC/SES Nº 319, de 08/05/2018 – DOE 5.111). A SES-TO repassou de “forma regular e automática” 100% dos valores de custeio dos CAPS pactuados referente ao 1º quadrimestre, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 22 – Total repassado para manutenção dos CAPS, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord.	CAPS de Gestão Municipal	Tipo	Valor Pactuado (R\$)		Repassa 1º Quad. 2023
			Mês	Ano	
1	CAPS Palmas	AD III	26.250,00	315.000,00	105.000,00
2	CAPS Araguaína	AD III	26.250,00	315.000,00	105.000,00
3	CAPS Colinas do Tocantins	AD III	26.250,00	315.000,00	105.000,00
4	CAPS Gurupi	AD III	26.250,00	315.000,00	105.000,00
5	CAPS Augustinópolis	AD	9.945,00	119.340,00	39.780,00
6	CAPS Colinas do Tocantins	II	8.271,56	99.258,73	33.086,24
7	CAPS Palmas	II	8.271,56	99.258,73	33.086,24
8	CAPS Porto Nacional	II	8.271,56	99.258,73	33.086,24
9	CAPS Dianópolis	II	8.271,56	99.258,73	33.086,24
10	CAPS Paraíso do Tocantins	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
11	CAPS Pequizeiro	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
12	CAPS Sítio Novo	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
13	CAPS Taguatinga	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
14	CAPS Tocantinópolis	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
15	CAPS Araguatins	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
16	CAPS Buriti do Tocantins	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
17	CAPS Formoso do Araguaia	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
18	CAPS Gurupi	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
19	CAPS Miracema	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00
Total			218.793,75	2.625.525,00	875.174,96

Fonte: SES-TO/ SEFES – Acesso em 08/05/2023 em “http://sistemas.saude.to.gov.br/repassa_fundoafundo”.

Produção Ambulatorial dos Serviços da Rede de Atenção Psicossocial no Tocantins

A produção dos serviços de saúde da Rede de Atenção Psicossocial refere-se às atividades de atendimento individual de paciente, administração de medicamentos na atenção especializada, atividades educativas/orientação em grupo, visitas domiciliares/institucional de nível superior, entre outras.

Tabela 23 – Produção ambulatorial dos CAPS habilitados, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord.	Tipo de Caps	Região	Município	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
1	CAPS II	Bico do Papagaio	Araguatins	3.318	92
2	CAPS AD	Bico do Papagaio	Augustinópolis	1.468	1.228
3	CAPS I	Bico do Papagaio	Buriti do Tocantins	2.908	0
4	CAPS I	Bico do Papagaio	Sítio Novo do Tocantins	2.679	1.778
5	CAPS II	Bico do Papagaio	Tocantinópolis	2.799	2.976
6	CAPS II	Médio Norte	Araguaína	6.641	8.587
7	CAPS AD III	Médio Norte	Araguaína	6.006	1.681
8	CAPS I	Cerrado Toc. Araguaia	Pequizeiro	2.343	2.925
9	CAPS II	Cerrado Toc. Araguaia	Colinas do Tocantins	2.384	1.985
10	CAPS AD III	Cerrado Toc. Araguaia	Colinas do Tocantins	1.249	6.058
11	CAPS I	Capim Dourado	Miracema do Tocantins	562	685
12	CAPS II	Capim Dourado	Palmas	12.184	14.859
13	CAPS AD III	Capim Dourado	Palmas	9759	16.550
14	CAPS I	Cantão	Paraíso do Tocantins	1818	2.027
15	CAPS II	Amor Perfeito	Porto Nacional	4390	5.424
16	CAPS I	Ilha do Bananal	Gurupi	1499	3.591
17	CAPS AD III	Ilha do Bananal	Gurupi	3057	818
18	CAPS I	Ilha do Bananal	Formoso do Araguaia	4819	872
19	CAPS I	Sudeste	Taguatinga	4064	2.273
20	CAPS II	Sudeste	Dianópolis	2632	3.316
Total				76.579	77.725

Fonte: SIA SUS - Acesso em 10/05/2023 - 1º Quad. atualizado e 1º Quad. 2023 dados parciais.

Comparando a Produção Ambulatorial dos CAPS do Estado que realizaram procedimentos no 1º quadrimestre de 2022, com o 1º quadrimestre de 2023, houve resultado satisfatório que corresponderam às expectativas do 1º quadrimestre de 2023. Os dados referentes ao mês abril ainda não foram informados no sistema SIA-SUS, por isso a tendência

de alcançar um resultado melhor quanto aos procedimentos do 1º quadrimestre de 2023 após apuração destes quantitativos.

Tabela 24 – Produção ambulatorial do CAPS Infantil de Araguaína, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Tipo de Atendimento	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Atendimento em Oficina e Grupos Terapêuticos	721	1.730
Atendimento Individual	590	1.616
AOP (Apoio Orientação Família)	115	643
Atendimento Avaliações Pedagógicas	250	603
Acolhimento (triagem)	1242	474
Atendimento Psicólogo	-	318
Atendimento Médico	392	139
Atendimento do terapeuta de Referência	662	-
Atendimento através Lives	2	-
Atendimento Específico do Serviço Social	42	-
Reunião de Equipes	15	-
Reunião clínica	24	-
Ações da RAPS	3	-
Total	4.058	5.523

Fonte: CAPS I - 1º Quad. 2022, acesso em 04/01/2023; 1º Quad. 2023, acesso em 10/05/2023.

3.2.1. Análise das Metas da Atenção Psicossocial

A expressão das políticas e dos compromissos de saúde relativos ao campo da Atenção Psicossocial no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Viabilização do acesso da população à rede de atenção a saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.				
OBJETIVO	Ampliar o acesso e a resolutividade da atenção primária buscando a integração com a vigilância em saúde e atenção especializada, com ênfase no modelo de atenção a condições crônicas na rede de atenção a saúde	META 2023	RESULTADO 2023		
META	1. Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando 12 ações de matriciamento com equipes de Atenção Básica, anualmente.	100%	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
INDICADOR	1. Percentual de Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica				
Ação Orçamentária	Ação 4361 – Implementação da Rede de Atenção Psicossocial				

Análise da Meta: Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando 12 ações de matriciamento com equipes de Atenção Básica, anualmente.

O monitoramento das ações desenvolvidas pela RAPS em todo o Estado do Tocantins é realizado por meio dos dados do Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPA-C) do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA-SUS) com avaliação mensal e quadrimestral.

Este indicador é avaliado de maneira que potencialize o cuidado compartilhado no território de saúde do usuário e para que este seja contemplado em todos os níveis de atenção.

Compreende-se matriciamento como uma estratégia e arranjo de gestão do trabalho que visa ampliar a oferta de ações em saúde a partir da articulação e do compartilhamento de saberes e práticas entre duas ou mais equipes, promovendo a interdisciplinaridade, o trabalho em rede e a ampliação da clínica. O objetivo é a integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental e constitui uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde.

De janeiro a março de 2023 foram realizadas **111** Ações de Matriciamento pelos CAPS junto à Atenção Primária à Saúde no Estado. Do total de 20 CAPS habilitados no Estado do Tocantins, somente 13 CAPS registraram ações de matriciamento. Sendo que o CAPS I de Formoso do Araguaia, CAPS AD III de Gurupi, CAPS I de Miracema, CAPS II de Colinas, CAPS I de Buriti, CAPS II de Araguatins, e CAPS I de Taguatinga, não registraram ações de

matriciamento. Contudo, há possibilidade de ser informado, podendo ser lançado até três meses no sistema SIA-SUS após o procedimento ter sido realizado, uma vez que o mês de abril ainda não possui informações registradas no sistema.

No 1º quadrimestre foi identificado que não estavam sendo lançados os dados das ações de matriciamento sistemático realizado por CAPS com equipe de Atenção Básica nos municípios acima citados, por isso, foi realizado o 1º Encontro dos Coordenadores dos CAPS do Estado Tocantins com pauta sobre o lançamento dos dados no sistema SIA-SUS e matriciamento.

A SES-TO realizou apoio técnico a todas as coordenações dos CAPS do Tocantins, com o objetivo de orientar quanto à realização do matriciamento aos servidores das unidades de atenção básica, para qualificar atendimento ao usuário com transtorno mental, álcool, crack, e outras drogas. Tais orientações estão sendo efetivadas por meio de contato via telefone, ferramentas de comunicação (uso de aplicativos e reuniões online e presencial) para o fortalecimento da assistência aos portadores de transtornos mentais e o aprimoramento da comunicação da Secretaria de Estado da Saúde com os CAPS regionais.

Este indicador tem sua periodicidade de monitoramento e avaliação anual. Para a realização do monitoramento quadrimestral considera-se o percentual de CAPS que realiza pelo menos uma ação de matriciamento por mês no quadrimestre. Observa-se que há a possibilidade de alimentação e registro no sistema SIA-SUS até três meses após o procedimento ter sido realizado.

Para a fórmula de cálculo da meta, considera-se: Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / total de CAPS habilitados, sendo o numerador: nº CAPS com pelo menos 4 ações por quadrimestre no período avaliado. O número total de CAPS habilitados: 20 e fator multiplicação: 100.

Tabela 25 – Quantidade de ações de Matriciamento de Equipes com Atenção Básica dos CAPS, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Ord.	Tipo de CAPS	Região	Município	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
1	CAPS II	Bico do Papagaio	Araguatins	3	0
2	CAPS AD	Bico do Papagaio	Augustinópolis	4	4
3	CAPS I	Bico do Papagaio	Buriti do Tocantins	7	0
4	CAPS I	Bico do Papagaio	Sítio Novo do Tocantins	4	1
5	CAPS II	Bico do Papagaio	Tocantinópolis	13	9
6	CAPS II	Médio Norte	Araguaina	5	2
7	CAPS AD III	Médio Norte	Araguaina	9	4
8	CAPS I	Cerrado Toc. Araguaia	Pequizeiro	5	4
9	CAPS II	Cerrado Toc. Araguaia	Colinas do Tocantins	0	0
10	CAPS AD III	Cerrado Toc. Araguaia	Colinas	0	40
11	CAPS I	Capim Dourado	Miracema do Tocantins	2	0
12	CAPS II	Capim Dourado	Palmas	16	16
13	CAPS AD III	Capim Dourado	Palmas	6	6
14	CAPS I	Cantão	Paraíso do Tocantins	6	7
15	CAPS II	Amor Perfeito	Porto Nacional	4	2
16	CAPS I	Ilha do Bananal	Gurupi	7	1
17	CAPS AD III	Ilha do Bananal	Gurupi	6	0
18	CAPS I	Ilha do Bananal	Formoso do Araguaia	3	0
19	CAPS I	Sudeste	Taguatinga	0	0
20	CAPS II	Sudeste	Dianópolis	20	15
Total de ações de matriciamento no período avaliado:				109	111
Percentual de ações de matriciamento por período avaliado				136%	139%
Total de CAPS com 4 ações no período avaliado				14	09
% do total de CAPS com pelo menos 4 ações por quadrimestre avaliado				70%	45%

Fonte: SIA SUS - Acesso em 10/05/2023 - 1º Quad. atualizado e 1º Quad. 2023 dados parciais.

3.3. Atenção Materna e Infantil

Este campo de atenção tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida.

A redução da mortalidade materno-infantil em especial a materna são resultados de diversas ações, tais como: organização dos processos de atenção, acolhimento precoce das gestantes no pré-natal, estratificação de risco e vinculação da gestante, conforme estratificação de risco, ao hospital mais adequado para atender o seu parto, bem como o processo de capacitação dos profissionais de saúde.

Buscando apoio e estratégias que dêem conta desta assistência, SES-TO aderiu ao projeto QualiNEO (Projeto de qualificação da Atenção para Redução da Mortalidade Materna e Neonatal) do Ministério da Saúde, coordenado pelo Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) que tem como objetivo reduzir as taxas de mortalidade neonatal (até 28 dias de vida) e qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades.

No estado do Tocantins 14 municípios possuem maternidades e/ou serviços que realizam partos, 12 são unidades que concentram serviços de baixo risco e 02 de alto risco (Hospital Maternidade Dona Regina, referência para a Macrorregião Centro-Sul e o Hospital Dom Orione para a Macrorregião Norte).

Estes dois Centros de Referência de Assistência Obstétrica e Neonatal são maternidades que também realizam partos de baixo risco.

Quadro 1 – Vinculação da gestante ao serviço de partos no Tocantins, 2023.

Gestação de Alto Risco					
Ord.	Unidade Hospitalar de Referência			Região Referenciada	
	Nome	Esfera de Gestão	Localização		
1	Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (Palmas)	Estadual	Capim Dourado	1. Capim Dourado 2. Cantão 3. Amor Perfeito 4. Ilha do Bananal 5. Sudeste	Macrorregião Centro Sul
2	Hospital Dom Orione de Araguaína	Estadual Contratualizado	Médio Norte Araguaia	1. Médio Norte Araguaia 2. Cerrado Tocantins Araguaia 3. Bico do Papagaio	Macrorregião Norte
Gestação de Risco Habitual					
1	Hospital e Maternidade Dona Regina (Palmas)	Estadual	Capim Dourado	Capim Dourado	
2	Hospital Regional de Miracema	Estadual		Capim Dourado	
3	Hospital Regional de Paraíso	Estadual	Cantão	Cantão	
4	Tia Dedé- Porto Nacional	Estadual	Amor Perfeito	Amor Perfeito	
5	Hospital Regional de Gurupi	Estadual	Ilha do Bananal	Ilha do Bananal	
6	Hospital Regional de Dianópolis	Estadual	Sudeste	Sudeste	
7	Hospital Regional de Arraias	Estadual		Sudeste	
8	Hospital Municipal de Taguatinga	Municipal		Sudeste	
9	Hospital Regional de Guaraí	Estadual	Cerrado Tocantins Araguaia	Cerrado Tocantins Araguaia	
10	Hospital Regional de Pedro Afonso	Estadual		Cerrado Tocantins Araguaia	
11	Hospital Municipal de Colinas	Municipal		Cerrado Tocantins Araguaia	
12	Hospital Dom Orione de Araguaína	Estadual Contratualizado	Médio Norte Araguaia	Médio Norte Araguaia (Resolução CIB nº021, de 18 de abril de 2013)	
13	Hospital Regional de Xambioá	Estadual		Médio Norte Araguaia	
14	Hospital Municipal de Tocantinópolis	Municipal	Bico do Papagaio	Bico do Papagaio	
15	Hospital Regional de Augustinópolis	Estadual		Bico do Papagaio	

Fonte: Resolução da Comissão Intergestores Bipartite nº. 114, de 22 de agosto de 2013, que dispõe sobre a vinculação da gestante ao local de parto. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/447844/>.

Avaliação da execução de ações programadas no âmbito do Plano de Ação sobre a Rede Cegonha para ACP Nº 0014573-84.2017.8.27.2729 objeto da Programação Anual de Saúde 2023:

- **Executar as ações atribuídas ao grupo condutor macrorregional e o grupo condutor estadual, vinculados ao Comitê Executivo da Rede de Atenção à Saúde** - o Grupo Condutor da Rede Cegonha está instituído por meio da Portaria nº. 269, de 17/03/2022 (DOE 6053). As discussões têm ocorrido no espaço de governança e elaboração do Planejamento Regional Integrado - PRI, onde a Saúde Materna e Infantil foi eleita como prioridade para os Planos das 2 Macrorregiões de Saúde do estado.
- **Discutir nas CIR as ações referentes ao pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistemas de Apoio e Logístico da Rede Materna e Infantil** - os temas abordados na 1ª Reunião da CIR em março de 2023 foram: status da Rede de Atenção Materna e Infantil no Estado do Tocantins e seus desdobramentos para 2023; e, apresentação da forma de administração das doses do medicamento Palivizumabe - ampliar a divulgação do calendário de administração das doses do medicamento Palivizumabe em crianças até 02 anos.
- **Acompanhar os contratos de assistência ambulatorial e hospitalar da RAMI com os prestadores de serviços de saúde, públicos e privados** - a SES-TO possui contrato de Gestão apenas com o Hospital Dom Orione de Araguaína (CNES 2755165), contrato nº128/2022 para o qual foi instituída a Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC. Este contrato contempla ações e serviços de atenção ambulatorial especializada à gestação de alto risco com o seguimento do recém-nascido e da criança egressos de unidade neonatal e os serviços de atenção hospitalar com leitos obstétricos e leitos neonatais, com suporte diagnóstico e terapêutico clínico e cirúrgico para atendimento a gestantes, puérperas e recém-nascidos, com acesso regulado, ágil e oportuno ao cuidado intensivo às intercorrências obstétricas com risco de morbidade grave à gestante ou puérpera, ao recém-nascido e à criança com a oferta dos seguintes leitos e cuidado progressivo ao recém-nascido:
 - Gestação de Alto Risco (GAR);
 - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN);
 - Unidade de Terapia Intensiva Adulto;
 - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo);
 - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa);
 - Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP).
- **Elaborar os Planos de Vinculação da Gestante ao Local de Parto, objetivando a garantia do acesso aos serviços obstétricos (Modelo Vaga Sempre)** – está sendo elaborado por meio do Projeto QualiNEO. Para tanto foram realizadas algumas reuniões de discussão:
 - Reunião para apresentação do Conceito sobre Plano de Vinculação da Gestante Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz);
 - Reunião para apresentação das Experiências exitosas do estado do Tocantins;
 - Reunião para construção do cronograma para desenvolvimento do plano de vinculação da gestante na rede de atenção, prevista para o dia 05/05/2023.
- **Monitorar a oferta das consultas e exames para gestantes de alto risco (GAR)** - está sendo monitorada a oferta dos procedimentos no Hospital Dom Orione de Araguaína, que ofertou no 1º quadrimestre 3.370 consultas de alto risco.
- **Monitorar o Sistema de Regulação (Leitos obstétricos, UTI, UCI, consultas e exames GAR e ANEO, SR SAMU 192) relativos aos atendimentos de gestantes, puérperas e neonatos de alto risco** – os leitos de UTI Neonatal estão sendo regulados com monitoramento de tempo médio de espera. No item da “Regulação Assistencial” deste RDQA constam dados da regulação.

- **Publicar os protocolos referentes ao acesso a consultas, exames e leitos hospitalares das Unidades Próprias e Contratualizados que integra a Rede Materna e Infantil do Estado - Meta** - Não houve execução física no período.
- **Monitorar as ações previstas no Plano de Ação Regional (PAR) da RAMI - Macrorregião Centro Sul e Macrorregião Norte** - o Plano de Ação Regional (PAR) foi revisado no 3º quadrimestre de 2022, com base na Portaria GM/MS nº. 715/2022 e Portaria GM/MS nº 2228/2022. No entanto, essas portarias foram revogadas no mês de janeiro de 2023. Assim, está previsto nova revisão para este ano, considerando que algumas modalidades de serviços e regras de habilitação deixam de existir.
- **Implementar ações que viabilize a inclusão de ações no PAR que contemplem atendimento das especificidades das populações indígena, quilombola, em situação de rua, LGBT, do campo e da floresta e população cigana, que residem no Tocantins** - não houve execução física no período, entretanto já possui programação prevista para o 2º semestre.
- **Implementar o Comitê Estadual de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil (CEPOMFI)** - estão sendo tomadas as medidas de implementação do CEPOMFI com a identificação de médico e espaço físico definido para os encontros.
- **Criar um “BI” dos indicadores da Rede Cegonha no portal do Integra Saúde para apoio ao monitoramento e a avaliação sistemática, de forma integrada dos indicadores da Rede Materna Infantil** - o primeiro esboço do BI com os indicadores já foi elaborado de forma articulada com a equipe de vigilância em saúde, planejamento e Integra Saúde.
- **Ofertar curso de Classificação de Risco obstétrico; Curso de reanimação neonatal; Curso de Urgência e Emergência obstétrica e Banco de Leite** - não houve execução física no período.

3.3.1. Análise das Metas Materna e Infantil

A expressão das políticas e dos compromissos de saúde relativos a saúde da mulher e da criança contidas no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

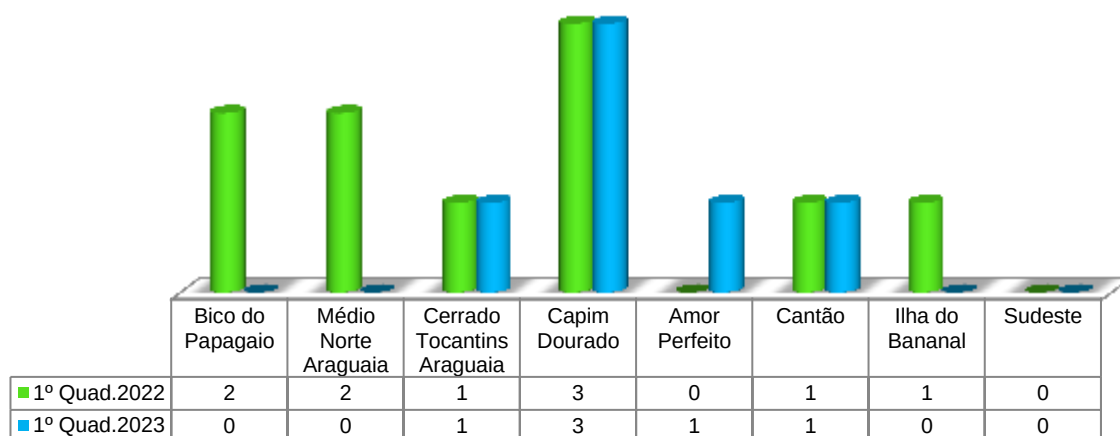
DIRETRIZ	Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança com implementação da Rede Cegonha				
OBJETIVO	Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
METAS	Reduzir o número de óbitos maternos no ano, até 2023.	8 un	6 un.		
	Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil, até 2023.	11,74 tx	12,23 tx		
	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2023.	60%	42,65%		
	Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos até 2023.	18,16%	16,62%		
	Reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2023.	258 un	130 un		
	Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	45%	-		
INDICADORES	1. Número de óbitos maternos em determinado período 2. Taxa de mortalidade infantil 3. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar 4. Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos 5. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. 6. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.				
Ação Orçamentária	4343 - Coordenação da Rede de Atenção Materna e Infantil				

Análise da Meta: Reduzir o número de óbitos maternos no ano, até 2023.

No período de janeiro a abril do ano de 2023, o resultado do indicador foi de seis óbitos maternos, (SIM, período de jan - abr/2023. acesso em: 03/05/2023), ao comparar com o resultado do 1º quadrimestre de 2022, cujo resultado foi de 10 óbitos (SIM, 1º Quad 2022, acesso em: 03/05/2022), observou-se uma redução no número de óbitos. No entanto, ao comparar com a meta prevista no PES/PPA 2023, entende-se que o resultado é insatisfatório considerando que a meta prevista é de 08 óbitos maternos ao ano.

No gráfico abaixo se verifica o comparativo do número de óbitos maternos por Região de Saúde no 1º quadrimestre de 2022 e 2023.

Gráfico 8 – Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

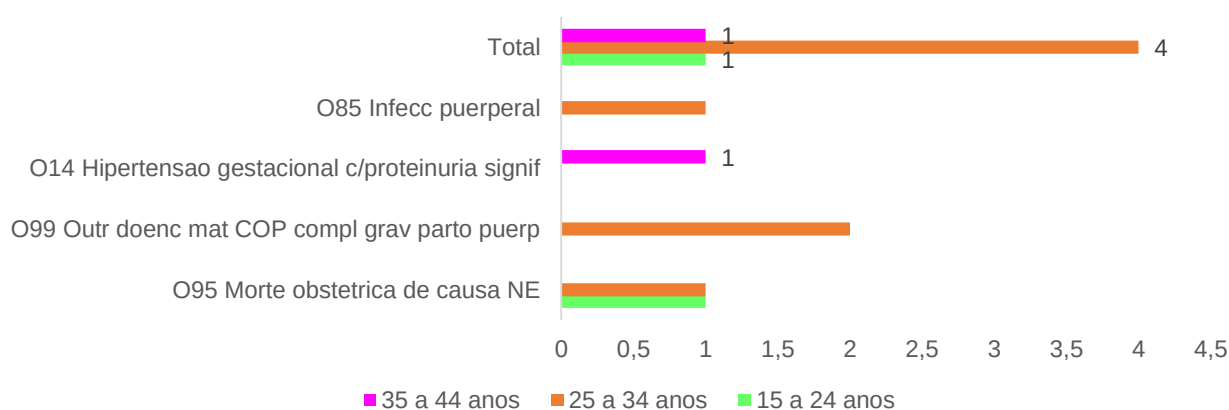


Fonte: SIM, jan- abr/2022 atualizado em 05/05/2022; jan-abr/2023 em 03/05/2023, dados parciais sujeitos a alterações.

Conforme demonstrado no gráfico acima, observou-se uma redução dos registros de óbitos no 1º quadrimestre de 2023 em relação ao mesmo período de 2022 em destaque as Regiões de Saúde Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia, Ilha do Bananal e Sudeste que não tiveram registros de óbitos maternos com resultado satisfatório. Contudo, as Regiões de Saúde Cerrado do Tocantins (Município de Tupirama (01)), Capim Dourado (Municípios de Palmas (02) e Novo Acordo (01)), Amor Perfeito (Município de Porto Nacional (01)), e Cantão (Município de Pium (01)) tiveram ocorrências de óbitos no 1º quadrimestre.

A seguir apresenta-se a distribuição do número de óbitos maternos por faixa etária.

Gráfico 9 – Óbitos maternos por causa e faixa etária, Tocantins, 2023.

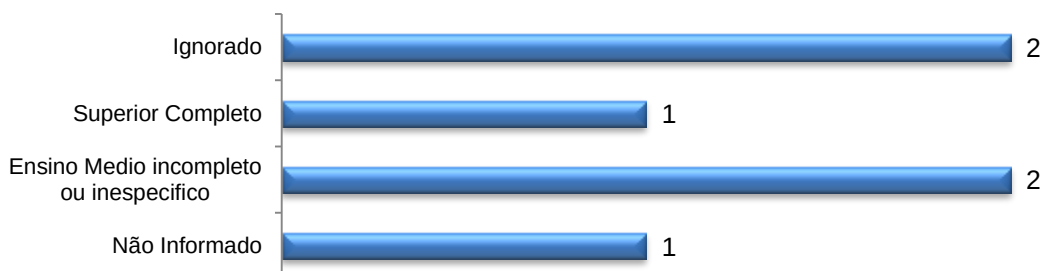


Fonte: SIM - jan a abr./2023 em 03/05/2023, dados parciais sujeitos a alterações.

Verifica-se que o maior quantitativo de óbitos maternos ocorreu em mulheres na faixa etária de 25 a 34 anos, que não são classificadas como idade de risco para desenvolver complicações na gestação, parto e puerpério. Destaca-se ainda que dos 06 óbitos ocorridos um deles foi o de uma adolescente de 16 anos de idade, cuja idade não é considerado fator de risco gestacional, conforme o Manual de Gestação de Alto Risco, 2022 do Ministério da Saúde.

A tabela a seguir apresenta o percentual de óbitos maternos por grau de escolaridade.

Gráfico 10 – Óbitos maternos por grau de escolaridade em anos de estudo, Tocantins, 1º Quad. 2023.



Fonte: SIM - jan a abr./2023 em 03/05/2023, dados parciais sujeitos a alterações.

Estudos apontam que a mortalidade materna ocorre em sua maioria em mulheres de classes sociais mais baixas, com baixa escolaridade e baixos salários. Contudo, da análise do gráfico acima, verifica-se que 06 óbitos as mulheres tinham até 12 e + anos de escolaridade, ou seja, tinham o ensino médio completo.

A tabela a seguir apresenta o estrato do número de municípios, por região de saúde, por *status* do resultado do indicador “*Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal*”, comparando o resultado do 1º quadrimestres de 2022 e 2023, de acordo com a seguinte classificação: menores que 50%; entre 50% e menor que 80%; de 80% a menor que 90%; e, maior ou igual a 90%.

Tabela 26 – Quantidade de municípios, por região de saúde, por *status* do resultado do indicador “*Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal*”, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal									
Região de Saúde	Qtde. Mun.	Quantidade de municípios por <i>status</i> do resultado do indicador							
		Resultado < 50%		Resultado >= 50% e < 80%		Resultado ≥ 80% e < 90%		Resultado ≥ 90%	
		1º Q. 2022	1º Q. 2023	1º Q. 2022	1º Q. 2023	1º Q. 2022	1º Q. 2023	1º Q. 2022	1º Q. 2023
Bico do Papagaio	24	1	-	19	16	2	6	2	2
Médio Norte Araguaia	17	2	2	9	12	5	3	1	-
Cerrado Tocantins Araguaia	23	4	1	15	9	2	9	2	4
Capim Dourado	14	2	1	9	11	3	1	-	1
Amor Perfeito	13	2	-	8	11	2	2	1	-
Cantão	15	-	-	8	7	6	7	1	1
Ilha do Bananal	18	1	-	10	9	4	5	3	4
Sudeste	15	1	-	11	8	2	5	1	2
Total	139	13	4	89	83	26	38	11	14

Fonte: SINASC – 1º Quad 2022, atualizado em 05/05/2022; 1º Quad 2023 em 03/05/2023.

Da análise da tabela acima, verifica-se que o Estado atingiu o percentual de 71,16% no 1º quadrimestre do ano de 2022 e 73,90% no ano de 2023. Comparando os resultados verifica-se que o indicador é positivo, pois o número de nascidos vivos aumentou, mas a quantidade de nascidos vivos de mães com 7 ou + consultas de pré-natal também aumentou.

Destaca-se que no 1º quadrimestre de 2023, três regiões de saúde tiveram municípios que alcançaram 100% das gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal, sendo estas: Cerrado Tocantins Araguaia (Tupirama e Tupiratins), Ilha do Bananal (Sucupira) e Sudeste (Novo Alegre).

A tabela abaixo apresenta comparativo do resultado do indicador “Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal”, no 1º, quadrimestre de 2022 e 2023, no estado do Tocantins.

Tabela 27 – “Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal”, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

Indicador	Quad.	Nascidos vivos Informados	Nascidos vivos de mães c/ 7ou + consultas de pré-natal	Percentual de alcance do Estado
Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.	1º 2022	6.910	4.917	71,16%
	1º 2023	7.042	5.204	73,90%

Fonte: SINASC – 1º Quad. 2022, atualizado em 02/05/2022; 1º Quad. 2023 em 03/05/2023.

Da análise da tabela acima, verifica-se que o Estado atingiu o percentual de 71,16% no 1º quadrimestre do ano de 2022 e 73,90% no ano de 2023. Comparando os resultados verifica-se que o indicador é positivo. Pois embora o número de nascidos vivos tenha aumentado, a quantidade de nascidos vivos de mães com 7 ou + consultas de pré-natal também aumentou, refletindo no crescimento do percentual do Estado no ano de 2023.

Os dados deste indicador são extraídos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e alimentados pelas maternidades na hora do parto (independente da semana de gestação na qual iniciou o pré-natal), a partir das informações contidas na caderneta da gestante e/ou segundo informações colhidas junto à parturiente ou seu acompanhante.

O indicador mensura quantas gestantes realizaram no mínimo 07 consultas em relação à quantidade estimada, considerando que o pré-natal é o momento oportuno para vincular a mulher ao cuidado longitudinal, incluindo sua rede de apoio, além do cuidado clínico, atividades de promoção e prevenção, de forma a garantir o acesso equânime, possibilitando o desenvolvimento da gestação, parto e nascimento saudável.

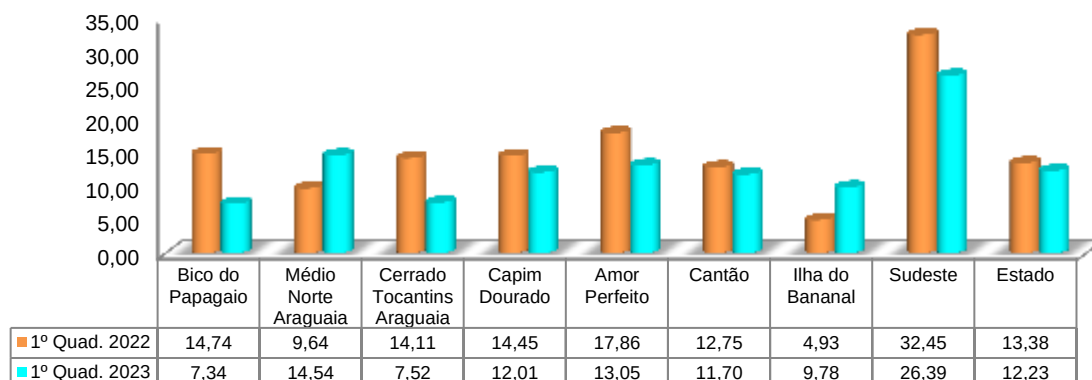
Análise da Meta: Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil, até 2023.

O resultado do indicador no período de janeiro a abril de 2023 foi de 12,23 óbitos/1.000 NV (Dados do SIM/SINASC, acesso 03/05/2023). Ao comparar os resultados do 1º Quadrimestre de 2022 (13,38 óbitos/1.000 NV) e 2023 (12,23 óbitos/1.000 NV) observou-se uma discreta redução para o período avaliado na taxa de óbitos infantis, mas, embora tenha havido redução, não é satisfatória, uma vez que ainda se mantém acima da meta estadual pactuada no PPA/PES 2023 (11,74 óbitos/1.000 NV), mesmo sendo um indicador que representa a proporcionalidade de óbitos infantis em decorrência do quantitativo de nascidos vivos.

O indicador “Taxa de Mortalidade Infantil” corresponde ao número de óbitos ocorridos em crianças menores de 01 ano em determinado espaço geográfico no respectivo ano. Pode ser subdividida em 03 (três) categorias: óbito neonatal precoce - em crianças com 0 a 6 dias de vida; neonatal tardio – em crianças com 07 a 28 dias de vida; óbito infantil tardio ou pós-neonatal – em crianças com mais de 28 dias e menores de 01 ano de idade (Ministério da Saúde – Terminologia).

Apresenta-se abaixo o gráfico do comparativo da “Taxa de Mortalidade Infantil” distribuído por Regiões de Saúde do estado do Tocantins, referente ao 1º quadrimestre nos anos de 2022 e 2023.

Gráfico 11 – Taxa de Mortalidade Infantil (óbitos/1000 NV), por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

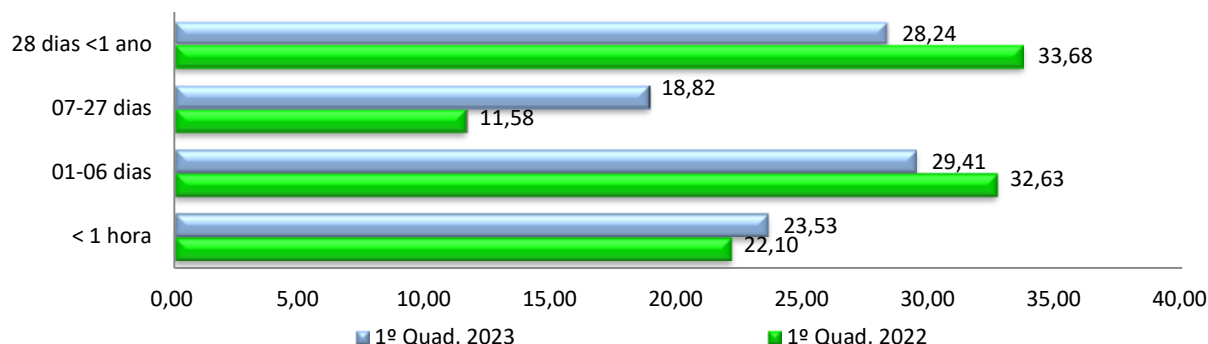


Fonte: SIM/SINASC, 1º quad. 2022 atualizado em 04/05/2022; 1º quad. 2023 acesso em 03/05/2023; 2022, dados parciais.

Conforme apresentado na tabela acima, comparando o 1º quadrimestre dos anos de 2022 e 2023, observou-se que a maioria das Regiões de Saúde apresentou uma redução considerável da taxa de mortalidade infantil no ano de 2023, com destaque para as Regiões do Bico do Papagaio (7,34), Cerrado Tocantins Araguaia (7,52) e Amor Perfeito (13,05), enquanto que as Regiões de Saúde Médio Norte Araguaia (14,54) e Ilha do Bananal (9,78) foram as únicas que apresentaram aumento do índice de mortalidade infantil neste período, o que, de modo geral, contribuiu para a redução do indicador estadual, favorecendo o alcance a longo prazo da meta pactuada.

Apresenta-se abaixo o gráfico comparativo entre o 1º quadrimestre dos anos 2022 e 2023, da taxa de mortalidade infantil por faixa etária de 0 a 1 ano de idade onde, em comparação ao 1º quadrimestre do ano anterior, verificou-se uma redução dos óbitos ocorridos na primeira semana de vida (29,41%) e no período de 28 dias < 1 ano (28,24%). Em contrapartida, observa-se que o período correspondente ao primeiro mês de vida (07-27 dias) apresentou um aumento significativo (18,82%), enquanto que os óbitos ocorridos até a primeira hora de vida do bebê (<1 hora) continuam mantendo-se com índices elevados (23,53%).

Gráfico 12 – Proporção de mortalidade infantil por faixa etária de 0 a 1 ano, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.



Fonte: SIM/SINASC, 1º quad. 2022 atualizado em 04/05/2022; 1º quad. 2023 acesso em 03/05/2023; 2022, dados parciais.

Na tabela abaixo, realizou-se o agrupamento das causas de mortalidade infantil conforme as divisões (Capítulos e Grupos) definidas pela Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), a fim de aprimorar a análise e identificar os principais grupos associados às causas dos óbitos infantis no estado do Tocantins.

Tabela 28 – Óbitos infantis segundo as principais causas, Tocantins, 2023.

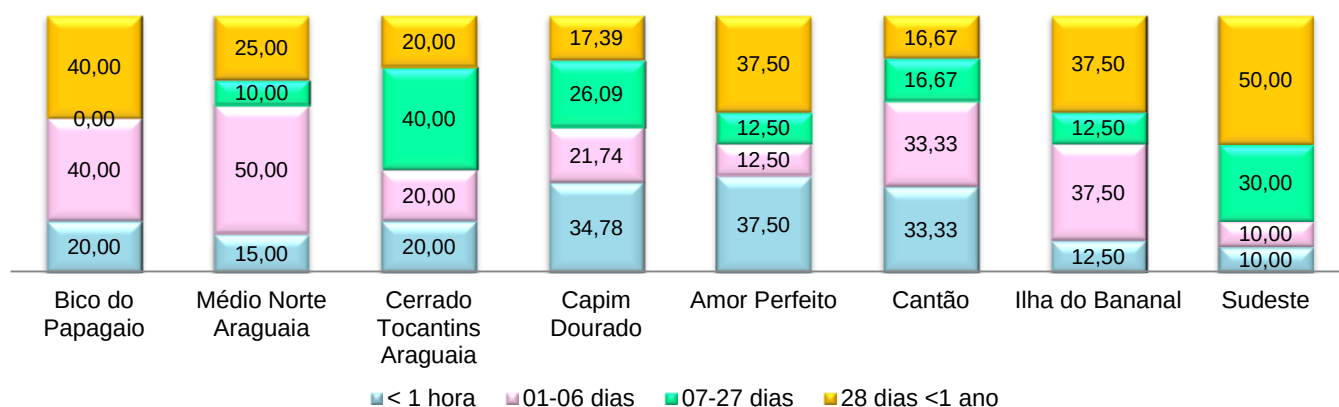
CAUSAS DOS ÓBITOS INFANTIS	Total
P00 - P96 - Algumas afecções originadas no período perinatal	53
Q21 – Q89 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	11
A09 – B34 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	08
V87 – W79 - Causas externas de morbidade e mortalidade	06
G03 - G91 - Doenças do sistema nervoso	03
I46 - I50 Doenças do aparelho circulatório	02
J18 – J21 - Doenças do aparelho respiratório	02
E46 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	01
R99 - Sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	01
Total dos grupos associados às causas de mortalidade infantil	87

Fonte: SIM em 03/05/2023, dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre de 2023 ocorreram 87 óbitos infantis, representando um decréscimo em consideração ao mesmo período de 2022 (95 óbitos). Entretanto, a principal causa de mortalidade permanece relacionada ao CID “P00-P96 - Algumas afecções originadas no período perinatal” (53 óbitos), com destaque para as seguintes causas mais evidentes: “P36 - Septicemia bacteriana do recém-nascido (10 óbitos)”, “P77 Enterocolite necrotizante do feto e recém-nascido (06 óbitos)” e “P07 – Transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer não classificados em outra parte (05 óbitos)”, apresentando uma redução do número de óbitos decorrentes de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (11 óbitos) em comparação ao 1º quadrimestre do ano anterior (29 óbitos) (Relatório de Gestão 1º quadrimestre de 2022), com redução dos casos decorrentes do “CID Q20-26 Malformações congênitas do aparelho circulatório (03 óbitos)”.

Os dados a seguir, por sua vez, foram estratificados por Região de Saúde, a fim de demonstrar o percentual de óbitos infantis por região de saúde e faixa etária, onde verifica-se que as regiões de saúde Sudeste (10%), Ilha do Bananal (12,50%) e Médio Norte Araguaia (15%) apresentaram a menor incidência de mortalidade até a primeira hora de vida (< 01 hora), em comparação as regiões de saúde Capim Dourado (34,78%) e Amor Perfeito (37,50%) que apresentaram o maior índice nesse período.

Gráfico 13 – Distribuição percentual de óbitos infantis em menores de 01 ano por Região de Saúde, segundo a faixa etária, por residência, Tocantins, 1º Quad. 2023.



Fonte: SIM em 03/05/2023, dados parciais sujeitos a alterações.

Destaca-se que a região Bico do Papagaio não apresentou óbitos no período de 07 a 27 dias, entretanto apresentou o segundo maior índice de óbitos na primeira semana de vida (40%), na sequência Sudeste (10%), Amor Perfeito (12,50%) e Cerrado (20%) apresentaram uma redução de óbitos considerados nesse período.

Importante ressaltar que, nesse mesmo período, a Região Sudeste apresentou menor índice de partos, o que contribuiu para o menor número de óbitos até a primeira hora de vida em comparação às demais Regiões.

Diante deste cenário atual, algumas ações foram realizadas a fim de promover a melhoria do resultado do indicador, tais como: Realização de assessorias individualizadas atendendo às demandas específicas de cada município, assessoria para avaliação do monitoramento das unidades certificadas com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, elaboração de cards para divulgação da Semana Nacional de Doação de Leite Humano, distribuição do medicamento Palivizumabe e divulgação dos prazos e polos para aplicação das doses aos 139 municípios nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR) das 08 regiões de saúde, divulgação dos cursos ofertados pelo Selo UNICEF aos municípios que aderiram a Estratégia, divulgação dos cursos online para qualificação dos profissionais no manejo clínico em Aleitamento Materno, elaboração do plano de ação para os indicadores prioritários para análise do território e as consequentes estratégias a serem executadas e a retomada do projeto de apoio à redução da mortalidade materna e neonatal em parceria com o Instituto Fernandes Figueira e também do Plano Estratégico de fortalecimento das ações de enfrentamento da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) e outras síndromes causadas por Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes (STORCH) juntamente com a parceria da SVS.

Além das ações executadas, a área técnica de Saúde da Criança realizou encontros com as demais áreas técnicas responsáveis para alinhamento do fluxo de atendimento das crianças e adolescentes em situação de violência, participou de reuniões do Projeto para elaboração de cursos de qualificação dos profissionais para o atendimento às pessoas em situação de violência e também do Seminário de Sistema de Proteção Social: Violência sexual contra crianças e adolescentes do setor Taquari no intuito de discutir sobre a efetividade de garantia de direitos no enfrentamento à violência sexual.

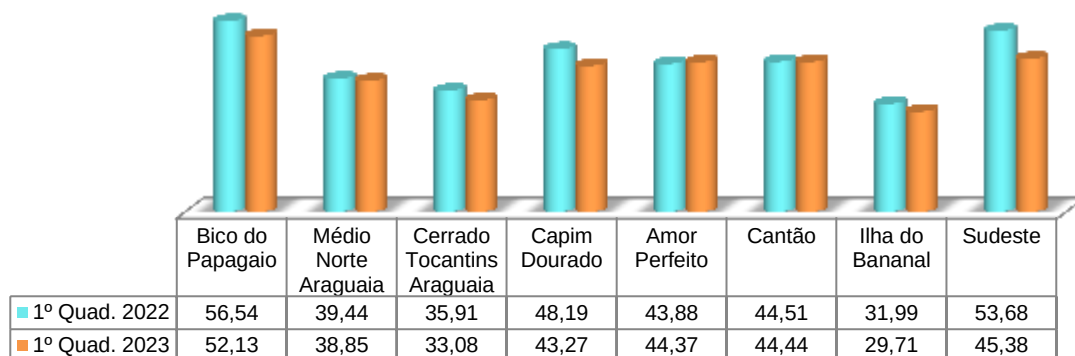
A mortalidade infantil é um importante indicador de mensuração da qualidade de vida, dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região. Portanto, para atingir níveis consideráveis deste indicador é preciso mobilizar as demais áreas envolvidas para discutir de forma integrada as reais fragilidades persistentes no território. Para tanto, é necessário também, fomentar a capacitação e qualificação para a vigilância dos óbitos, a fim de promover a qualificação dos registros e assim, evidenciar os reais fatores envolvidos e/ou associados às morbidades e mortalidades infantis e, com isso, ofertar ações e estratégias específicas para a promoção da redução dos casos.

Análise da Meta: Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2023.

No período avaliado de janeiro a abril de 2023 o resultado da meta foi de 41,00%. O valor obtido está abaixo do resultado anual previsto no PPA/PES 2023 de 60% de partos normais. Ao comparar com o resultado do 1º quadrimestre de 2022, o qual foi de 44,18%, observa-se que houve redução no número de parto normal, com resultado insatisfatório.

O gráfico abaixo apresenta a “proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar”, por região de saúde, no 1º quadrimestre dos anos de 2022 e 2023, no estado do Tocantins.

Gráfico 14 – Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

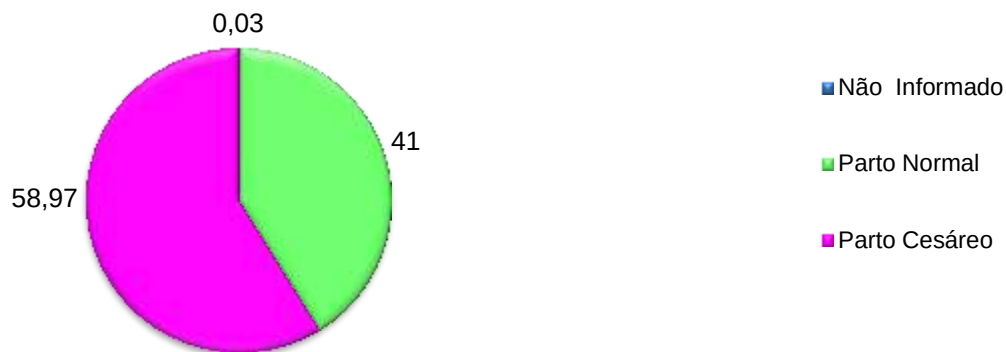


Fonte: SINASC, em 03/05/2023 atualizado o 1º quad. 2022 e 1º quad. 2023 dados parciais.

Conforme demonstrado no gráfico acima, verifica-se que no ano de 2023 as Regiões de Saúde Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia, Cerrado do Tocantins Araguaia, Capim Dourado, Cantão, Ilha do Bananal e Sudeste, tiveram resultado inferior a se comparar com o ano de 2022. Tendo somente, a região Amor Perfeito (44,37 %) que teve resultado maior que 202, no entanto menor de 50%. Todas as regiões apresentaram resultados pouco satisfatórios, o que reduz o resultado do indicador estadual.

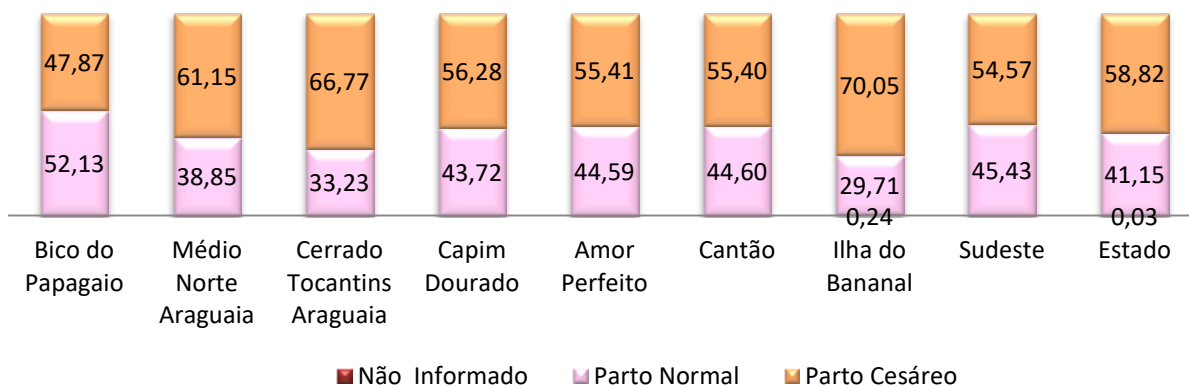
Os gráficos a seguir apresentam o percentual de parto normal e cesáreo no SUS e na rede de saúde suplementar, e ainda o percentual de tipos de partos por região de saúde no Estado do Tocantins, em 2023.

Gráfico 15 – Percentual de tipos de partos realizados, Tocantins, 1º Quad. 2023.



Fonte: SINASC, em 03/05/2023, dados parciais.

Gráfico 16 – Percentual dos tipos de partos realizados, Normal e Cesáreo por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2023.



Fonte: SINASC em 03/05/2023, dados parciais.

O gráfico a seguir apresenta o percentual de partos realizados por esfera administrativa do SUS e da rede de saúde suplementar no Tocantins em 2023.

Gráfico 17 – Percentual de partos realizados no SUS e na rede de saúde suplementar, Tocantins, 1º Quad. 2023.

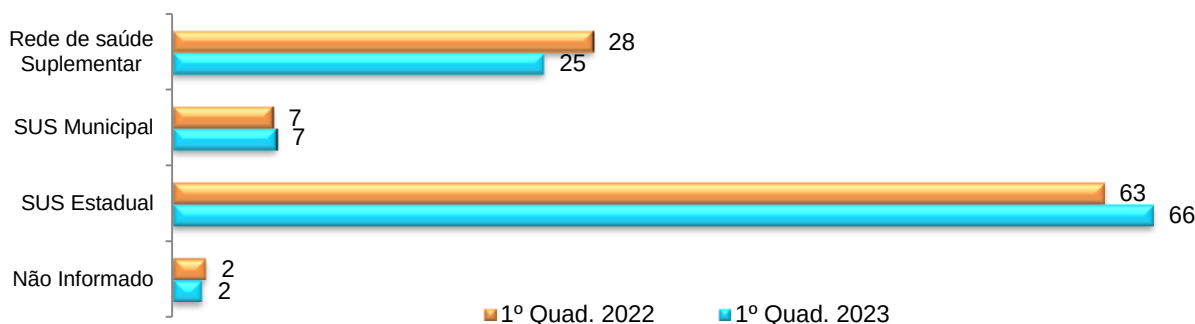


Fonte: SINASC – Base Estadual, atualizado em 03/05/2023.

Conforme gráfico acima, 58,49% dos partos no Tocantins são realizados pelo SUS, nas maternidades/ serviços sob gestão estadual e sob contratualização; e, 34,82% são realizados na saúde suplementar.

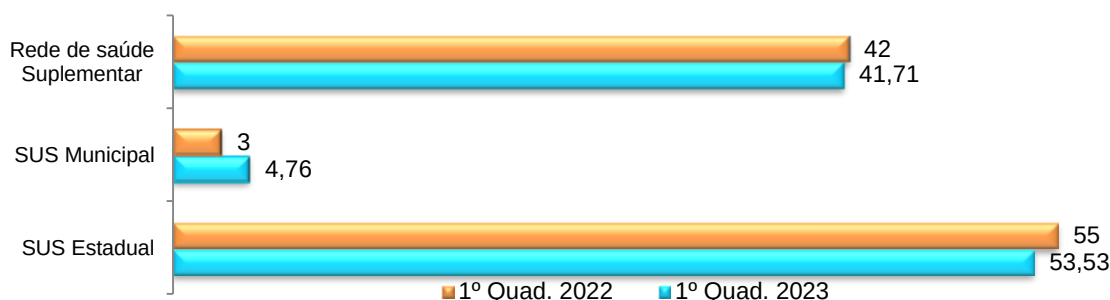
Nos gráficos abaixo se demonstra o comparativo do percentual de partos normais e cesáreos realizados por esfera administrativa do SUS e da rede de saúde suplementar no Tocantins em 2022 e 2023.

Gráfico 18 – Comparativo do percentual de partos normais no SUS e na rede de saúde suplementar, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.



Fonte: SINASC, em 03/05/2023 atualizado o 1º quad. 2022 e 1º quad. 2023 dados parciais.

Gráfico 19 – Comparativo de percentual de partos cesáreos no SUS e na rede de saúde suplementar, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.



Fonte: SINASC, em 03/05/2023 atualizado o 1º quad. 2022 e 1º quad. 2023 dados parciais.

Ao comparar os gráficos acima, verifica-se que de 2022 para 2023 houve um aumento nos partos normais realizados nas unidades de saúde/ serviços sob gestão estadual

(de 63% para 66%), e uma redução de partos cesáreos (de 55% para 53,53%) e na saúde suplementar (de 42% para 41,71%) e aumento nas unidades de saúde sob gestão municipal (de 3% para 4,76%).

Algumas estratégias foram realizadas para qualificar as equipes de saúde, visando à redução dos óbitos, sendo elas: Reunião conduzida pela Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico com a presença dos técnicos da Diretoria de Atenção Primária e Superintendência de Vigilância e Saúde, para discutir as ações do Planejamento Estratégico Institucional – PEI; Reunião conduzida pela Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico com a presença dos técnicos da Diretoria de Atenção Primária e Superintendência de Vigilância e Saúde: Para discutir as ações do PRI/ASIS; Reunião com a Diretoria de Arquitetura e Engenharia, Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias, Hospital Regional de Augustinópolis e Diretoria de Atenção Especializada, para discutir e validar o projeto da planta baixa da maternidade de Augustinópolis; Participação da Área Técnica na Oficina de Planejamento Estratégico Institucional do projeto de fortalecimento da Gestão Estratégico do SUS; Reunião com a equipe técnica do Instituto Fernando Figueira (IFF) para discutir a elaboração do plano de vinculação da gestante no estado do Tocantins; Reunião conduzida pelo (IFF) e Ministério da Saúde com o objetivo de apresentar a importância dos eixos do Projeto de redução de mortalidade materna e neonatal. Reunião de alinhamento com as apoiadoras do (IFF) do estado do Tocantins, para alinhar a apresentação das experiências e expectativas da vinculação da gestante no estado do Tocantins pela SPAS/SES-TO; Reunião realizada e conduzida pela chefe de gabinete junto com os fiscais de contratos, com o objetivo de desenhar o fluxo da elaboração dos relatórios de fiscais de contratos.

Análise da Meta: Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos até 2023.

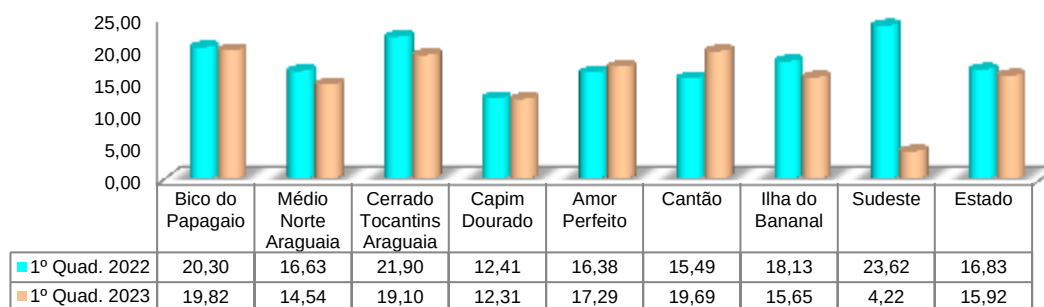
A proporção de gravidez na adolescência é calculada a partir do número de nascidos vivos de mães na faixa etária de 10 a 19 anos em relação ao número total de nascidos vivos em determinado período. A partir da proporção de nascidos vivos nesta faixa etária é possível analisar o quantitativo de adolescentes que deverão ser acompanhadas na atenção ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério, considerando os riscos desta gestação para a adolescente e o bebê.

Além disso, contribui para a identificação precoce de meninas e adolescentes em idade fértil, impondo a necessidade de intensificação de ações para a promoção da saúde sexual e reprodutiva nas unidades de saúde, assistência social e educação, as quais contribuirão para o acesso a métodos contraceptivos combinados para prevenção da gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis, e por fim, para a proposição de ações de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes no estado do Tocantins.

No período de janeiro a abril de 2023, o resultado relativo ao alcance foi de 15,92% (SINASC, atualizado em 03/05/2023). Ao analisar o resultado no mesmo período de 2022, que foi de 16,64%, observou-se um decréscimo de 0,72%, resultado favorável, tendo em vista que a meta para o ano deste indicador que tem polaridade negativa é de 18,66%.

No gráfico abaixo, é possível verificar o comparativo da proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos, no 1º quadrimestre de 2022 e 2023, por Região de Saúde.

Gráfico 20 – Comparativo da proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos, por Região de Saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

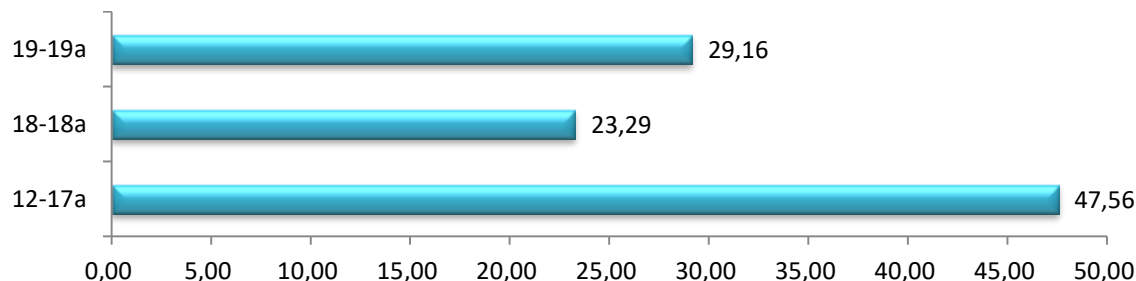


Fonte: SINASC, em 03/05/2023 atualizado o 1º quad. 2022 e 1º quad. 2023 dados parciais.

No gráfico acima é possível observar que houve redução na proporção de nascidos vivos de mães adolescentes na maioria das regiões de saúde no 1º quadrimestre de 2023 quando comparados os resultados proporcionais do 1º quadrimestre de 2022, exceto Amor Perfeito e Cantão, que apresentaram um aumento no resultado proporcional do alcance da meta do indicador. Na análise mais detalhada da região de saúde, observa-se que os municípios de Abreulândia, Caseara, Chapada de Areia, Divinópolis, Monte Santo e Nova Rosalândia (Cantão) e Chapada de Natividade, Fátima, Ipueiras, Oliveira de Fátima, Pindorama, Santa Rosa e Silvanópolis (Amor Perfeito) apresentaram aumento mais expressivo no resultado parcial do indicador para o período analisado.

O gráfico abaixo demonstra a distribuição de nascidos vivos por idade da mãe.

Gráfico 21 – Total de nascidos vivos de mães adolescentes por faixa etária, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.



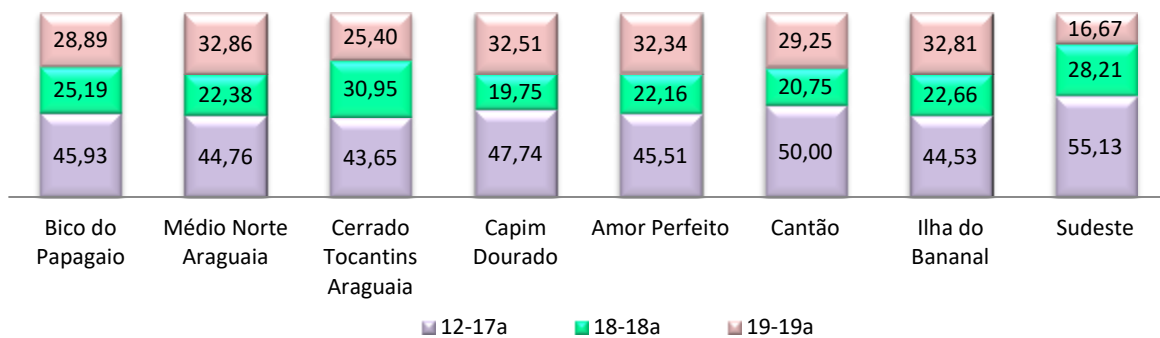
Fonte: SINASC em 03/05/2023 - dados parciais sujeitos a alterações.

No gráfico acima se observa que a ocorrência de nascidos vivos de mães adolescentes é maior na faixa etária de 18 e 19 anos (52,45%), seguida de nascidos vivos de mães de 12 a 17 anos (47,56%). Importante salientar que a gestação em adolescentes menores de 14 anos alerta para a ocorrência de violência sexual/estupro de vulnerável - de acordo com a Lei nº 12.015, de 07 de agosto de 2009 e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, e nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal.

Isto sinaliza para a necessidade de intensificação de ações de enfrentamento a este agravo, incluindo o acesso ao Abortamento Previsto em Lei (APL), conforme disposto na Norma Técnica da Atenção Humanizada ao Abortamento 2ª edição, Ministério da Saúde, 2011 e na Nota Informativa sobre aborto legal na gestação decorrente de estupro de vulnerável, da Sociedade Brasileira das Associações de Ginecologia e obstetrícia, 2021.

O gráfico a seguir apresenta o quantitativo de nascidos vivos de mães adolescentes por faixa etária segundo regiões de saúde, no ano de 2023.

Gráfico 22 – Percentual de mães adolescentes por faixa etária, segundo região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

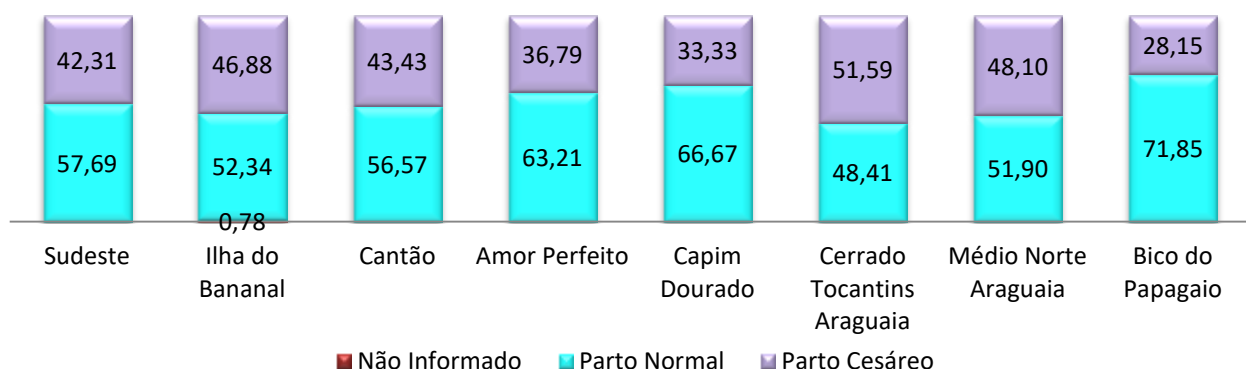


Fonte: SINASC em 03/05/2023 - dados parciais sujeitos a alterações.

Ao considerar as regiões de saúde observa-se que na região Sudeste a maior proporção está entre as adolescentes de 12 a 17 anos.

Em relação ao tipo de parto, o gráfico abaixo apresenta a distribuição da proporção de nascidos vivos de mães adolescentes por região de saúde, no 1º quadrimestre de 2023.

Gráfico 23 – Nascidos vivos de mães adolescentes por tipo de parto, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.



Fonte: SINASC em 03/05/2023 - dados parciais sujeitos a alterações.

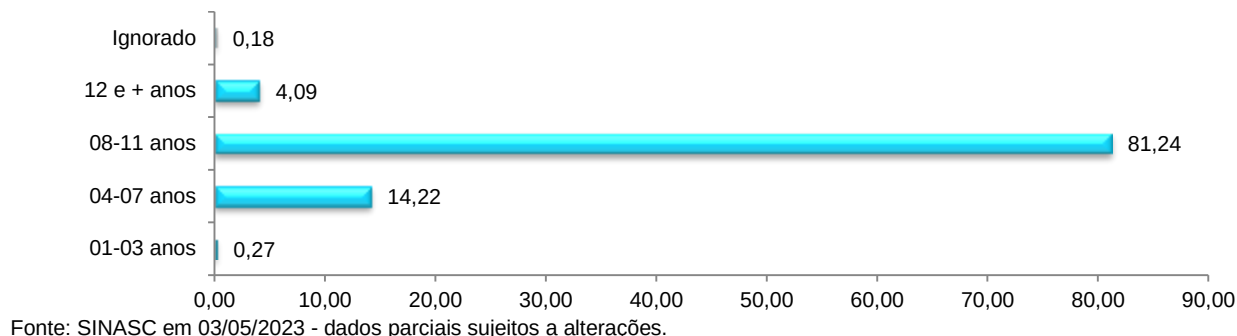
Observa-se que a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes por parto vaginal (parto normal) foi superior na maioria das regiões de saúde, em destaque a Região Bico do Papagaio com 71,85% de parto normal. Em contrapartida, na região Cerrado Tocantins Araguaia, apresentou o maior percentual de parto cesáreo.

É importante ressaltar que a gestação em adolescentes é uma condição que eleva a prevalência de complicações maternas, fetais e neonatais, além de agravar problemas socioeconômicos existentes (Guia Prático de Atualização/ Departamento Científico de Adolescência, nº 11 de 2019, da Sociedade Brasileira de Pediatria). Segundo especialistas da área materno infantil, o tipo de parto independe da idade, ou seja, se há um bom preparo durante o pré-natal para o momento do parto, este ocorrerá sem problemas salvo quando existe a indicação obstétrica formal para o parto abdominal ou parto cesáreo. A maior indicação para este tipo de parto é a pré-eclampsia, independente da idade. A tomada de decisão em relação ao tipo de parto a ser vivenciado está intimamente ligada ao fornecimento de informações à mulher e ao devido acompanhamento do pré-natal, pois quando há conhecimento surge o empoderamento no processo de gestar e parir.

Destaca-se ainda que o acesso ao pré-natal em tempo oportuno e de qualidade é importante para que os riscos gestacionais sejam diminuídos ou evitados.

Em relação ao perfil da mãe adolescente, apresentam-se nos próximos gráficos informações que colaboram com a identificação de aspectos sociais cuja análise contribui para o planejamento das ações de educação em saúde sexual e reprodutiva de forma intersetorial envolvendo equipamentos, serviços da assistência social e educação, e ainda, para a promoção do acesso a métodos contraceptivos combinados e ações em saúde reprodutiva, considerando as especificidades deste segmento populacional.

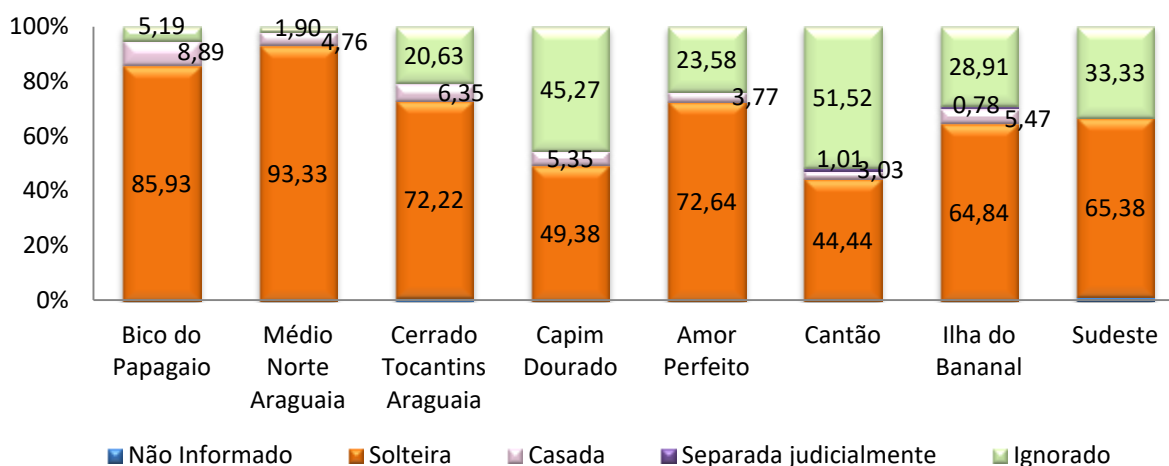
Gráfico 24 – Percentual de mães adolescentes com grau de escolaridade em anos de estudo, Tocantins, 1º Quad. 2023.



No gráfico acima, observa-se que a maior parcela das mães adolescentes no Estado está concentrada entre os 08 e 11 anos de estudo (anos finais do ensino fundamental/ensino médio) num percentual de 81,24% do total, e 14,22% das mães adolescentes têm entre 04 e 07 anos de estudo (ensino fundamental). É importante salientar que são adolescentes em idade escolar (ensino fundamental/ensino médio) e que a gestação nessa faixa etária tem implicações diretas no ciclo estudantil, podendo provocar ou agravar a descontinuidade dos estudos e a vulnerabilidade socioeconômica, contribuindo para o aumento da desigualdade de gênero.

O gráfico abaixo apresenta o quantitativo de mães adolescentes por estado civil distribuídos por região de saúde em 2023.

Gráfico 25 – Quantitativo de mães adolescentes por estado civil, Tocantins, 1º Quad. 2023.



Em relação ao estado civil, a maior proporção de mães adolescentes é solteira, como podemos observar sobretudo nas regiões de saúde Médio Norte Araguaia (93,33%), Bico do papagaio (85,93%) e Amor Perfeito (72,64%). É possível verificar que a proporção de registros em relação ao campo “ignorado” é muito alta, o que alerta para a fragilidade de informações para uma devida análise das condições psicossociais e socioeconômicas destas mães adolescentes.

As ações para a prevenção desta condição são realizadas em conjunto com as famílias, unidades de saúde e unidades escolares por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), com adesão de 100% na vigência 2023-2024, o que possibilita a ampliação de atividades coletivas relativas ao tema da saúde sexual e reprodutiva e da prevenção das violências em âmbito escolar.

Nas unidades de saúde o atendimento ao adolescente deve se dar de maneira oportuna ou através de busca ativa, vinculando o/a adolescente à equipe de saúde de referência do seu território, oportunizando o acesso irrestrito a métodos de contracepção seguros e indicados para esta faixa etária, mediante avaliação da equipe de saúde, da família e da própria adolescente.

Em alusão à Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a área técnica de saúde de crianças, adolescentes e jovens realizou a orientação aos coordenadores e profissionais de saúde dos municípios do Estado para que continuamente desenvolvam ações de prevenção e enfrentamento da gravidez precoce/ não desejada e prevenção das violências nesta faixa etária com a divulgação da Nota Técnica ministerial nº. 16/2022, com orientações sobre as ações pertinentes ao tema, mediante comunicação em mídias sociais, emails institucionais e entrevista.

A Área Técnica participou ainda de reuniões do Comitê de Gestão Colegiada Intersetorial da Rede de Proteção e Cuidado de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências do Tocantins cujo objetivo é a implementação da Lei 13.431/17 – Comitê da Escuta Protegida - que pretende estabelecer fluxos de comunicação, encaminhamento e proteção de crianças e adolescentes do Estado.

Análise da Meta: Reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2023.

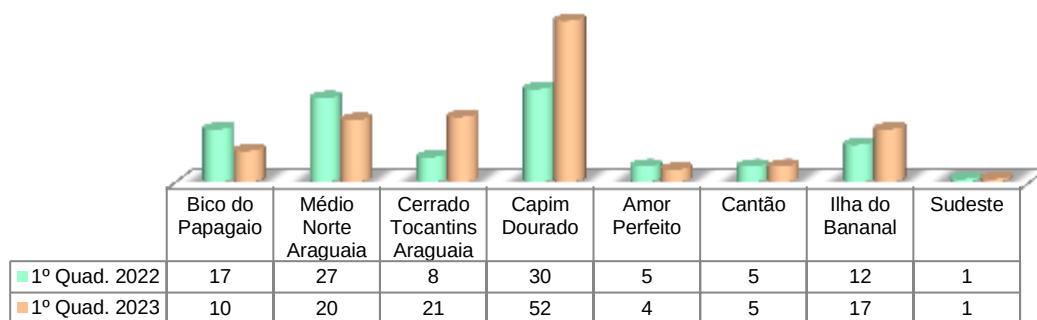
No período de janeiro a abril de 2023 o resultado da meta foi de 130 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (SINAN, 2023, atualizado em: 03/05/2023). Ao comparar os resultados do 1º Quadrimestre de 2022 (105 casos novos de sífilis congênita) e 2023 (130 casos novos de sífilis congênita) observou-se um aumento no número de casos com resultado insatisfatório, pois apenas no 1º quadrimestre do ano a meta já atingiu mais da metade do que é pactuado no PPA/PES 2023 (258 casos novos de sífilis congênita).

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pelo *Treponema Pallidum* e apresenta altas taxas de transmissão vertical, podendo chegar a 100% dependendo da doença materna e da fase da gestação. O diagnóstico da sífilis gestacional é simples e o seu rastreamento é obrigatório durante o pré-natal, sendo fundamental a realização de teste rápido para sífilis e exames laboratoriais nas gestantes pelo menos no 1º e 3º trimestre de gestação ou em situações de exposições ao risco.

O tratamento na gestante é, no geral, realizado com penicilina e deve estender-se aos parceiros sexuais. Não tratar, tratar inadequadamente ou em casos de reinfecção em gestantes pode resultar em abortamento, prematuridade, complicações agudas e outras sequelas fetais.

A sífilis congênita é um indicador de qualidade do pré-natal, visto que é uma doença que pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação. O que reforça a necessidade de fortalecimento do pré-natal com ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida. Apresenta-se a seguir os casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade, por região de saúde no 1º quadrimestre de 2022 e 2023.

Gráfico 26 – Casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.



Fonte: SINAN, 1º quad. 2022 em 10/05/2022; 1º quad. 2023 acesso em 03/05/2023.

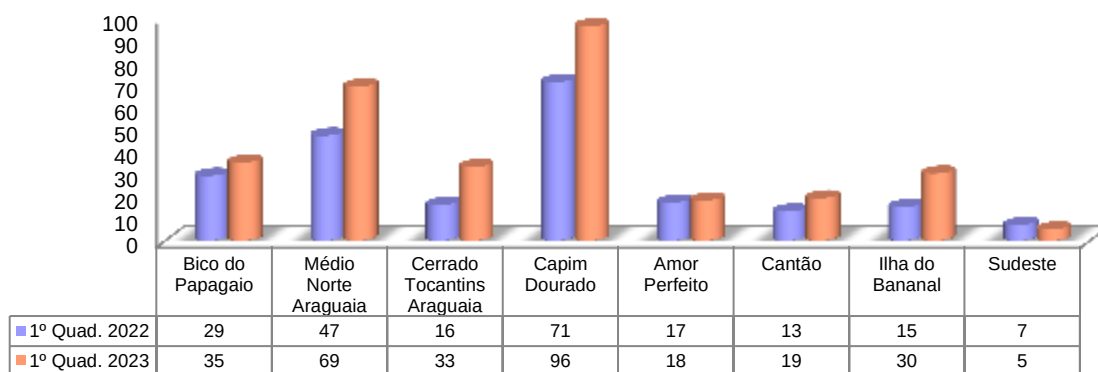
Conforme demonstrado no gráfico acima os casos notificados de sífilis congênita reduziram nas Regiões de Saúde: Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia; Amor Perfeito e, aumentaram nas Regiões de Cerrado Tocantins, Capim, Ilha do Bananal, Já na Região Cantão e Sudeste se mantiveram igual ao ano de 2022. Mediante análise, percebe-se que o índice de sífilis congênita reflete significativamente a fragilidade no diagnóstico precoce e no tratamento em tempo oportuno da Sífilis adquirida em gestantes.

Importante ressaltar que o tratamento do recém-nascido requer a administração de doses da penicilina cristalina ou procaína durante 10 dias. Portanto, além de ser um medicamento de alto custo e um tratamento bastante doloroso com grandes chances de interrupção, requer preparo e qualificação profissional necessários para a garantia de eficácia.

Tais fatos remetem à necessidade de fortalecimento do diagnóstico precoce no período gestacional, a fim de reduzir os riscos de infecção durante o parto e nascimento, e interligada a essa estratégia é imprescindível a garantia do repasse dos exames sorológicos em quantidade favorável para a testagem das gestantes e de suas parcerias sexuais nos períodos recomendados durante o pré-natal e acima de qualquer outra recomendação, intensificar as ações de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis e as recomendações quanto ao uso de preservativos, principalmente durante e após o tratamento.

O gráfico a seguir apresenta os dados de casos de gestantes diagnosticadas com sífilis, em 2022 e 2023, por Região de Saúde no estado do Tocantins.

Gráfico 27 – Comparativo de casos de gestantes diagnosticadas com sífilis, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.



Fonte: SINASC, 1º quad. 2022 em 10/05/2022; 1º quad. 2023 acesso em 03/05/2023.

Conforme demonstrado no gráfico acima, verifica-se que os casos notificados de sífilis em gestantes aumentaram em todas as regiões de saúde com exceção da Região de Saúde Sudeste. Percebe-se que aumentou o número total de gestantes diagnosticadas e

notificadas no estado do Tocantins de 215 no 1º quadrimestre de 2022 para 305 no 1º quadrimestre de 2023.

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, de evolução crônica, sujeita a surtos de agudização e períodos de latência. É causada pelo *Treponema pallidum*, uma espiroqueta de transmissão sexual ou vertical que pode causar respectivamente a forma adquirida ou congênita da doença. A classificação da sífilis é dividida nos seguintes estágios: recente (menos de um ano de evolução): primária, secundária e latente recente; Tardia (com mais de um ano de evolução): latente tardia e terciária. Seu diagnóstico e tratamento podem ser realizados com baixo custo e pouca ou nenhuma dificuldade operacional (BRASIL, Cadernos de Atenção Básica/Atenção ao pré-natal de baixo risco, 2012).

Segundo orientações dos Cadernos de Atenção Básica/Atenção ao pré-natal de baixo risco, a sífilis na gestação requer intervenção imediata, para que se reduza ao máximo a possibilidade de transmissão vertical. A infecção do feto depende do estágio da doença na gestante, quanto mais recente a infecção materna, maior é o risco de comprometimento fetal.

Na sífilis primária e secundária, o risco de infecção fetal varia de 70% a 100%, enquanto nas fases latente tardia e terciária chega a 30%. As manifestações clínicas variam desde o abortamento espontâneo à morte perinatal, ocorrendo em cerca de 40% das gestantes infectadas não tratadas. Além disso, a sífilis congênita representa uma série de alterações clínicas importantes, podendo ser assintomática ao nascimento em até 50% das crianças infectadas, no entanto as manifestações clínicas podem surgir nos primeiros três meses, durante ou após os dois anos de vida (BRASIL, Cadernos de Atenção Básica/Atenção ao pré-natal de baixo risco, 2012). Tais considerações justificam a necessidade de realizar testes sistematicamente com as pacientes no mínimo duas vezes na gestação (no início do pré-natal e próximo à 30ª semana) e no momento da internação hospitalar, seja para parto ou curetagem uterina pós-abortamento, segundo a Portaria MS/GM nº 766/2004.

A realização do VDRL no início do terceiro trimestre permite que o tratamento materno seja instituído e finalizado até 30 dias antes do parto, intervalo mínimo necessário para que o recém-nascido seja considerado tratado intraútero. Quando o teste é feito durante a internação para o parto, além de interromper a evolução da infecção e suas sequelas irreversíveis, ele possibilita o tratamento precoce da criança (BRASIL, Cadernos de Atenção Básica/Atenção ao pré-natal de baixo risco, 2012).

Como parte das ações, destacamos que o indicador está sendo trabalhado como um dos prioritários na gestão entre Superintendência de Políticas à Saúde (SPAS) e Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS). Citamos ainda, o Projeto qualificação da atenção para a redução da mortalidade materna e neonatal, realizado em parceria entre Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz/MS) e Secretaria Estadual de Saúde. Em andamento já foi iniciado os Cursos de Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal (VOMIF) – 2ª turma. Como também o Curso Cuidado Pré-Natal na Atenção Primária em Saúde, atividade prevista na Estratégia de apoio à redução da Mortalidade Materna, objeto do Termo de Execução Descentralizada do DAPES (atual DSMI)/SAPS) e executada pelo IFF/Fiocruz/MS.

Importante salientar que para o enfrentamento dessa doença é necessário à melhoria da qualidade da assistência na atenção básica, através da captação precoce dessas gestantes, aumento dos testes diagnósticos disponíveis, garantia do tratamento completo da mulher e da parceria sexual no menor prazo possível, busca ativa das faltosas ao tratamento e manutenção desse cuidado ao longo de todo o pré-natal (VIDAL e MASCARENHAS, 2020).

Análise da Meta: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação ano.

No período de janeiro a abril de 2023 o resultado da meta foi de 56% no indicador proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação ano, (e-Gestor Relatórios Públicos. acesso em: 29/05/2023). Ao comparar os resultados do 1º Quadrimestre de 2022 (45%) e 2023 (56%) observou-se um aumento de gestantes que realizaram o pré-natal com pelo menos 6 consultas, sendo realizado

a primeira até a 12ª semana de gestação ano, com resultado satisfatório, acima da meta anual prevista no PPA/PES de 45%.

A realização do pré-natal com captação precoce representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. O pré-natal é o momento oportuno para vincular a mulher ao cuidado longitudinal, incluindo sua rede de apoio, além do cuidado clínico, atividades de promoção e prevenção, de forma a garantir o acesso equânime, possibilitando o desenvolvimento da gestação, parto e nascimento saudável (BRASIL, Cadernos de Atenção Básica/Atenção ao pré-natal de baixo risco, 2012).

Na tabela a seguir apresenta-se o estrato do número de municípios, por região de saúde e status do resultado do indicador “proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação”, com a seguinte classificação definida pelo Ministério da Saúde: vermelho menor que 18%; laranja maior ou igual a 18% e menor que 31%; verde maior ou igual a 31% e menor que 45%; e, azul maior ou igual a 45%.

Tabela 29 – “Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação”, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

Região de Saúde	Quant. Mun.	Quantidade de municípios por status do resultado do indicador							
		<18.0%		≥18% e <31%		≥31% e <45%		≥45%	
		1º Q. 2022	1º Q. 2023	1º Q. 2022	1º Q. 2023	1º Q. 2022	1º Q. 2023	1º Q. 2022	1º Q. 2023
Bico do Papagaio	24					6	4	18	20
Médio Norte Araguaia	17	3		2		2	3	10	14
Cerrado Tocantins Araguaia	23	2		2		5	1	14	22
Capim Dourado	14	2	1		2	5	1	7	10
Amor Perfeito	13	1		2		3	3	7	10
Cantão	15	1				5	1	9	14
Ilha do Bananal	18			1	1	4	1	13	16
Sudeste	15	2		1		1	1	11	14
Total	139	11	1	8	3	31	15	89	120

Fonte: BRASIL. MS. e-Gestor Relatórios Públicos. <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>, acesso em: 29/05/2023.

Observa-se na tabela acima que dentre as Regiões de Saúde apenas a Região de Capim Dourado, apresentou 01 município (São Felix) com resultado menor que 18%. Destaca-se a Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia em que 22 municípios alcançaram resultado maior que a meta nacional estipulada de 45%.

Destaca-se que 120 municípios obtiveram resultados satisfatórios com valor maior ou igual a 45%.

Ao compararmos o resultado dos 1º quadrimestre de 2022 e 2023, constata-se que o indicador têm resultado positivo com melhora no ano de 2023. Conforme análise mencionada abaixo, verifica-se um número menor no total de municípios que apresentaram resultado menor ou igual a 18% no indicador (11 para 1); no estrato entre 18% e menor que 31% (8 para 3); entre 31% e 45% (31 para 15), e aumento com relação aos resultados acima de 45% (89 para 120).

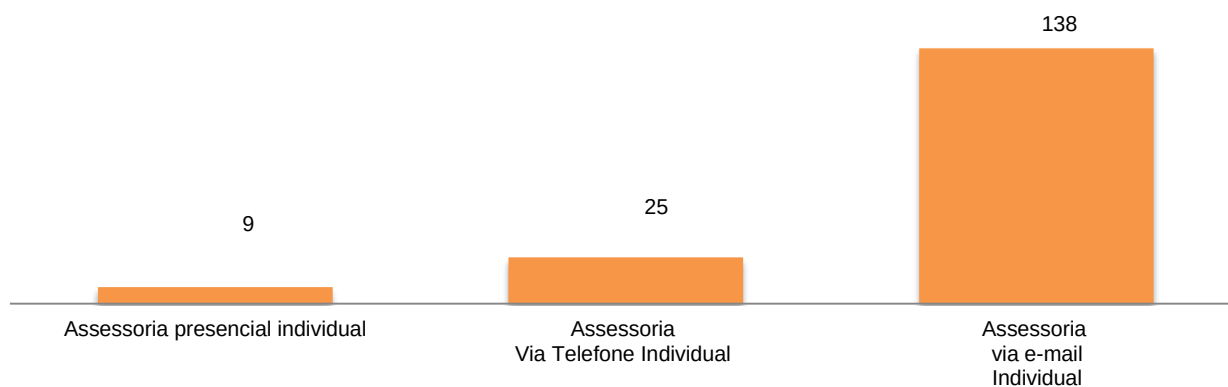
Destaca-se que no 1º quadrimestre de 2023, três regiões de saúde tiveram municípios que alcançaram 100% das gestantes 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, sendo estas: Bico do Papagaio (Riachinho), Cerrado Tocantins Araguaia (Juarina e Tupiratins), Ilha do Bananal (Sucupira).

Os dados para a obtenção deste indicador são produzidos pelas equipes de atenção primária à saúde dos municípios, inseridos no e-SUS AB e, posteriormente, validados pelo Ministério da Saúde. Assim, a forma de registro no e-SUS AB pode influenciar o resultado do indicador.

Algumas ações estratégicas vêm sendo realizadas, tais como: assessorias técnicas aos municípios de forma presencial, e-mail, telefone e webconferência; articulação intra e intersetorial com órgãos e instituições, na organização de programas e atividades voltadas para o cuidado à saúde materno-infantil. Além disso, está sendo desenvolvido o Projeto Fortalece Pré-natal que visa à implementação de ações voltadas ao fortalecimento do pré-natal nas oito Regiões de Saúde do Estado do Tocantins, em 10 municípios prioritários: Axixá do Tocantins, Araguaína, Caseara, Formoso do Araguaia, Goiatins, Itacajá, Tocantínia, Paranã do Tocantins e Palmas. Cita-se ainda parceria com o Instituto Fernandes Figueira da Fundação Osvaldo Cruz (IFF/Fiocruz), juntamente com outros estados da região norte, para a implementação do Curso de Qualificação Profissional em Cuidado Pré-natal que contemplará os profissionais médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Porto Nacional.

A seguir apresenta-se o gráfico com o detalhamento da distribuição do quantitativo de municípios por atividades realizadas para Atenção Primária.

Gráfico 28 – Distribuição do quantitativo de municípios atendidos por atividades realizadas pela DAP, Tocantins, 1º Quad. 2023.



Fonte: Relatórios Mensais de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO. Acessado em 12/05/2023.

Considera-se ponto de atenção materno-infantil coordenado, com o apoio a implementação dos pontos de atenção municipal e estadual por meio do monitoramento e avaliação dos seus indicadores, da instrução, apoio e condução dos processos de contratualização; da solicitação de habilitação, alteração de habilitação ou desabilitação de estabelecimentos sob gestão estadual e cooperação aos gestores municipais na regulação do acesso aos serviços da rede materno-infantil. As atividades realizadas com os municípios para o alcance da meta física foram presenciais na DAP/SES-TO e nos municípios, remotas por meio de aplicativos e telefones, e-mails, web individual e coletiva (webconferências/ seminários) e oferta de processos educacionais à distância e presencial.

No 1º quadrimestre de 2023, o resultado da meta física da ação temática negativa, considerando que as ações anuais foram executadas parcialmente e que o produto da ação é ponto de atenção materno-infantil coordenado, cuja meta para 2023 no PES/PPA 2020-2023 foi de 12 pontos de atenção materno-infantil coordenado.

Destaca-se ainda a participação da equipe gestora e de vários técnicos da Diretoria de Atenção Primária e Diretoria de Atenção Especializada em vários grupos de *WhatsApp* com os profissionais de saúde dos municípios, com destaque para o grupo com os Coordenadores de APS, sendo uma rotina a dedicação da equipe estadual que tem se dado de maneira *full time*, na orientação e esclarecimentos de dúvidas dos profissionais, quanto as pautas inerentes à APS.

3.4. Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

A Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência – RCPD se organiza com base na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, Portaria MS/GM nº. 1.060, de 05 de junho de 2002.

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

Os estabelecimentos que compõe a rede estadual são:

- Centro Especializado em Reabilitação – CER – que pode possuir duas, três ou quatro modalidades de reabilitação habilitadas sendo sinalizadas por algarismos romanos.
- Serviço Especializado em Reabilitação – SER – que são as unidades de modalidade única.
- Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE – unidades autônomas e contratualizadas.

Serviços da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência

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

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

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

- Serviços de Modalidade Única Especializado em Reabilitação Física, em Araguaína e Porto Nacional.
- CER IV Municipal de Araguaína
- CER III Estadual de Palmas

Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo - reabilitação das pessoas com deficiência intelectual, com finalidade de promover a inclusão social através da garantia de um atendimento de saúde de qualidade e com o máximo de eficiência. Dispõem de equipe

multiprofissional Realiza consulta, avaliação, diagnóstico, terapias, a indicação de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção, os quais, serão adquiridos e concedidos pelo Estado.

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

Deficiência Visual – reabilitação das pessoas com deficiência visual. Atendimentos no CER III Palmas, CER II APAE Colinas e Serviços de Triagem Auditiva Neonatal, conforme a Lei Estadual nº 3.178 de 02 de janeiro de 2017, que “*torna obrigatório a realização em hospitais e maternidades congêneres do Estado, o exame para diagnóstico da retinopatia da prematuridade - Teste do Olhinho - nos recém-nascidos no Estado do Tocantins*”.

O CER IV Municipal de Araguaína de gestão municipal, com monitoramento de competência do estado, é habilitado na modalidade visual sendo de referência para todo o estado do Tocantins,

Triagem Neonatal - Serviços laboratoriais no rastreamento de doenças metabólicas, genéticas, endócrinas e hematológicas tratáveis, triadas pelo teste do pezinho; e, exames confirmatórios das doenças monitoradas pelo Programa Estadual de Triagem Neonatal.

A Lei nº 14.154/2021 amplia o rol mínimo de patologias detectadas por meio do teste do pezinho pelo SUS, a ampliação em Toxoplasmose Congênita está prevista para o ano de 2023, cujo exame será feito nos LACENs com a remessa de insumos pelo Ministério da Saúde. Mas, a SES-TO já está ofertando este exame no novo contrato com a APAE de Araguaína desde Outubro de 2022. Vale ressaltar que o estado do Tocantins foi o primeiro estado ofertar o teste em Toxoplasmose Congênita.

Tabela 30 – Teste do Pezinho, Produção apresentada, APAE de Araguaína, Tocantins 1º Quad., 2023.

Procedimentos realizados	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Dosagem de 17 hidroxí progesterona em papel de filtro (componente do teste do pezinho)	2.374	2.927
Dosagem de tripsina imunorreativa (componente do teste do pezinho)	2.359	2.934
Dosagem de fenilalanina tsh ou T4 e detecção da variante de hemoglobina (componente do teste do pezinho)	2.346	2.904
Dosagem da atividade da biotinidase em amostras de sangue em papel de filtro (componente do teste do pezinho)	2.326	2.905
Dosagem de fenilalanina E TSH ou T4	3.901	2.914
Dosagem de cloreto no suor	10	1
Deteção de Variantes da Hemoglobina (diagnostico tardio)	-	2
Dosagem de Fenilalanina (controle/ diagnostico tardio)	-	-
Deteção molecular em fibrose cística (confirmatório)	-	2
Total	13.316	14.589

Fonte: SIA/SUS. 1º Quad. 2022 atualizado em 12/01/2023 e 1º Quad. 2023 dados parciais acessados em 16/05/2023.

Tabela 31 – Quantitativo de OPM distribuídas no 1º Quad. 2023, Tocantins.

Centro Especializado de Reabilitação	1º Quad. 2023
CER II - APAE Colinas	1
CER III Estadual de Palmas	18
CER IV Municipal de Araguaína	1.192
Total	1.211

Fonte: SIA/SUS. 1º Quad. de 2022 atualizado em 09/01/2023 e 1º Quad. de 2023 dados parciais acessados em: 18/05/2023.

A meta física da ação temática prevista para o ano de 2023 é de 25.000 Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) distribuídas. De janeiro a abril de 2023 (dados parciais) foram distribuídas 1.211 OPM's, 4,48% da meta prevista para o ano.

3.4.1. Análise das Metas da Saúde da Pessoa com Deficiência

A expressão das políticas e dos compromissos de saúde relativos ao campo de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Viabilização do acesso da população à rede de atenção à saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.				
OBJETIVO	Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
META	1. Realizar 148.368 procedimentos anualmente nos Centros Especializados em Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual.	148.368 un	28.386		
INDICADOR	1. Número de procedimentos realizados a pessoa com deficiência				
Ação Orçamentária	4355 - Implementação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência				

Análise da Meta: Realizar 148.368 procedimentos anualmente nos Centros Especializados em Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual.

As metas e indicadores da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência são avaliadas com base no número de procedimentos ofertados, pelos CERs existentes no Estado, sob gestão estadual ou municipal: CER III Estadual de Palmas, CER II APAE de Colinas, CER IV Municipal de Araguaína, e o CER II Municipal de Gurupi que está para ser habilitado pelo Ministério da Saúde.

Os procedimentos se referem às consultas, reabilitações, exames, entre outros atendimentos assistenciais prestados aos usuários e familiares, bem como as concessões de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas coletoras e barreiras protetoras de pele. Ressalta-se que até junho de 2023 somente estavam disponíveis no SIA-SUS os procedimentos referentes aos meses de janeiro e fevereiro, portanto os dados do 1º quadrimestre são parciais.

Tabela 32 – Produção ambulatorial apresentada dos Centros Especializados em Reabilitação (CER), Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Estabelecimento	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
CER II - APAE Colinas	9.337	7.735
CER III Estadual de Palmas	2.500	560
CER IV Municipal de Araguaína	21.628	20.091
Total	33.465	28.386

Fonte: SIA SUS. 1º Quad. de 2022 atualizado em 09/01/2023 e 1º Quad. de 2023, dados parciais em 18/05/2023.

Os procedimentos que constam na tabela acima se referem às consultas, reabilitações, exames, entre outros atendimentos assistenciais prestados aos usuários e familiares, bem como as concessões de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas coletoras e barreiras protetoras de pele.

A APAE de Colinas é habilitada como CER II, com previsão no plano de ação da SRCPD de habilitação em CER III e posteriormente em CER IV (em 2023). O CER II de Colinas

foi selecionado pelo Ministério da Saúde para receber recursos de investimentos para a ampliação e qualificação.

Considerando a produção ambulatorial do CER III de Palmas nas modalidades auditiva, física e intelectual referentes a janeiro e fevereiro/2023, insta esclarecer que conforme informações repassadas através do SGD: 2023/30559/132020, oriundo do CER III (Centro Especializado em Reabilitação de Palmas), foram digitadas individualizadas as produções das modalidades e encaminhadas via e-mail para a Gerência de Avaliação e Sistema no dia 01 de março de 2023, no entanto o arquivo enviado não estava em formato correto para a consolidação dos dados no sistema, motivo pelo qual foi apresentado um faturamento muito baixo no auditivo e zerado nas outras modalidades.

Ressalta-se que já foram feitas as correções junto ao sistema, e encaminhados novamente no formato de arquivo correto para Gerência de Avaliação e Sistema no dia 10 de maio de 2023. Diante disto a produção ambulatorial do CER III referente ao 1º Quadrimestre de 2023, será apresentada no 2º Quadrimestre de 2023.

No CER III de Palmas estão sendo realizadas ações de reestruturação dos atendimentos, treinamento da equipe, abertura de novos processos para atender a necessidade de equipamentos e solicitação de contratações a fim de fortalecer a equipe de trabalho, medidas estas que vão trazer um impacto positivo na oferta de serviços. Considerando a necessidade de reestruturação do CER III de Palmas e como forma de aumentar a oferta do serviço na modalidade intelectual, foram contratados alguns profissionais e especialistas necessários para a regularização do serviço.

O CER III de Palmas oferta acompanhamento para pacientes com Transtorno do Espectro Autista - TEA, onde são acompanhados por uma equipe multiprofissional composta por Psicólogo, Neuropsicólogo, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Profissional de Educação Física, Assistente Social, Psiquiatra e Enfermeiro.

Com o aumento das demandas referente à modalidade intelectual, e após estudos para ofertar a ciência ABA (Análise Comportamental Aplicada ou Applied Behavior Analysis), mesmo não fazendo parte dos procedimentos disponibilizados pelo SUS, conforme preconiza o Ministério da Saúde, iniciou-se a construção da Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência- Modalidade Intelectual/TEA, onde serão normatizados e definidos os critérios, fluxos e especificações das terapias a serem abrangidas para a modalidade intelectual/TEA nos 139 municípios do Estado.

No que se refere a Bolsas de Colostomia vale esclarecer que a Secretaria Estadual da Saúde participou pela primeira vez do movimento dos Ostomizados que aconteceu no Tocantins no dia 19/04/2022. Na oportunidade foram doadas pela empresa Coloplaste Bolsas de Colostomia e Urostomia de uma e de duas peças, que foram distribuídas pelo Centro Especializado em Reabilitação de Palmas CER III, sendo um kit para cada paciente atendido e totalizando 85 kits entregues.

O fornecimento de materiais de consumo (bolsas coletoras para ostomias, barreiras protetoras de pele e adjuvantes de proteção e segurança) será realizado através de licitação pela modalidade de Ata de Registro de Preços, destinados ao atendimento de usuários do SUS, com estoma temporário ou definitivo, solicitados pelos Serviços e Centros Estaduais de Reabilitação habilitados dentro do Estado do Tocantins conforme diagnósticos, prescrições médicas e avaliação do serviço de ostomia.

Abaixo, podem-se verificar os procedimentos de bolsas de colostomia já ofertados nos CER/SER's.

Tabela 33 – Procedimentos de Bolsas de Colostomia ofertados pelos CER's, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Estabelecimento de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
CER III Estadual de Palmas	88	-
CER IV Municipal de Araguaína	2.291	1.131
Total	2.379	1.131

Fonte: SIA SUS. 1º Quad. de 2022 atualizado em 09/01/2023 e 1º Quad. de 2023, dados parciais em 18/05/2023.

O CER III de Palmas passou por um período de reestruturação para melhor atender a modalidade auditiva, onde o Estado do Tocantins adquiriu alguns equipamentos Audiológicos importantes para a Avaliação inicial dos pacientes, dentre estes, o responsável pela realização do exame BERA (Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico) a etapa obrigatória de padronização do equipamento a qual ainda encontrava-se em andamento foi finalizada e o serviço retornou com a realização do exame no mês de março de 2023.

O CER III de Palmas está cumprindo com a realização de consultas e exames, no entanto a entrega do aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) que é uma etapa importante do atendimento encontra-se prevista para após a contratação de empresa especializada no fornecimento de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI).

Encontra-se em tramitação o Processo de nº 2022/30550/012116 de credenciamento de insumos para a Aparelho de Amplificação Sonora Individual AASI e Sistema de Frequência Modular Pessoal Sistema FM (conjunto de atendimento assistência fonoaudiologica suporte técnico, manutenção e intervenções necessárias) para atender as demandas do Centro Especializado em Reabilitação de Palmas – CER III e CER II APAE Colinas, visando também quaisquer outro serviço que venha a ser habilitado em modalidade auditiva no Estado do Tocantins durante o período de sua vigência.

Tabela 34 – Atendimento na Modalidade Auditiva, Tocantins 1º Quad., 2022/2023.

Estabelecimento de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
CER II - APAE Colinas	2.042	904
CER III Estadual de Palmas	491	560
CER IV Municipal de Araguaína	408	141
Total	2.941	1.605

Fonte: SIA SUS. 1º Quad. de 2022 atualizado em 09/01/2023 e 1º Quad. de 2023, dados parciais em 18/05/2023.

Tabela 35 – Aparelhos de Amplificação Sonora Individual entregues, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Estabelecimento	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
CER II - APAE Colinas	116	47
CER III Estadual de Palmas	30	109
CER IV de Araguaína	-	22
Total	146	178

Fonte: SIA SUS. 1º Quad. de 2022 atualizado em 09/01/2023 e 1º Quad. de 2023, dados parciais em 18/05/2023.

O CER IV Municipal de Araguaína absorveu os usuários do CER II de Colinas ficando este somente com a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia, por esse motivo possui diminuição considerável na entrega de aparelhos auditivos, pois o CER II de Colinas ainda continuou com a responsabilidade de finalizar a entrega de alguns aparelhos, e as manutenções e terapias passaram a ser atendidas no CER IV de Araguaína. O mesmo recebeu um número considerável de demanda nos meses de janeiro a março, no entanto o serviço está regular, absorvendo os pacientes que buscam pelo mesmo. Diante do exposto no 1º quadrimestre o resultado foi satisfatório, pois o CER IV de Araguaína está ofertando o serviço de reabilitação auditiva, onde foram entregues 22 Aparelhos de Ampliação Sonora Individual pelo CER IV de Araguaína.

O CER IV de Araguaína está habilitado na modalidade visual. O atendimento oftalmológico do usuário com deficiência visual constitui-se numa extensão do tratamento clínico, do procedimento cirúrgico e da prescrição da correção óptica para as ametropias e muitas vezes, as abordagens devem ser contínuas e simultâneas (por exemplo, acompanhamento em serviços de retina e de visão subnormal simultaneamente), sendo o atendimento adulto e infantil.

Tabela 36 – Atendimento da modalidade visual no Tocantins, no CER IV de Araguaína, 1º Quad., 2022/2023.

Estabelecimento de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
CER IV Municipal de Araguaína – Gestão municipal	520	208

Fonte: SIA/SUS. 1º Quad. de 2022 atualizado em 09/01/2023 e 1º Quad. de 2023 dados parciais acessados em: 18/05/2023.

3.5. Prevenção e Controle do Câncer

A prevenção e controle do câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS (Portaria GM/MS Nº 874, de 16 de maio de 2013) no estado do Tocantins está estruturada da seguinte forma:

Promoção da saúde:

- Atenção Primária: Programa Saber Saúde; Promoção de hábitos alimentares; Promoção de atividades físicas, exemplo, Academia de Saúde;
- Atenção da Média e Alta complexidade: Incentivo a mudança de hábitos após diagnóstico e/ ou com início do tratamento.

Prevenção do câncer:

- Atenção Primária: Rastreamento Colo e Mama; Controle do Tabagismo; Ações do NASF de apoio matricial as equipes de ESF;
- Atenção da Média e Alta complexidade: Prevenção de sequela a pacientes acometidos por câncer nas Unidades de Alta Complexidade e nos Centros Estaduais de Reabilitação Porto Nacional, Palmas, Araguaína e Colinas
- Ambulatórios de municipais de reabilitação.

Diagnóstico e Tratamento:

- Atenção Primária: PCCU e Mamografias; Tratamento ao Fumante/ Tabagismo;
- Atenção de Média Complexidade: Serviço de Referência de Colo Uterino - SRC e Serviço de Diagnóstico de Mama – SDM;
- Atenção de Alta Complexidade: UNACON, ambos de gestão estadual:
 - Na Macrorregião Norte, localizada no Hospital Regional de Araguaína – HRA, habilitada pelo Ministério da Saúde.
 - Na Macrorregião Centro Sul, localizada no Hospital Geral de Palmas – HGP, porém com habilitação do Serviço de Radioterapia como Complexo Hospitalar da Clínica Irradiar Palmas-TO (Portaria GM/MS Nº 2.212, de 20 de julho de 2018)

Por meio destas localizações (Palmas e Araguaína), a atenção oncológica está sendo ofertada aos 139 (cento e trinta e nove) municípios tocantinenses, buscando assegurar assistência integral ao portador de neoplasia maligna, desde os serviços diagnósticos (consultas especializadas e exames) até os terapêuticos (clínicos e cirúrgicos).

Ambas as UNACONS oferecem tratamento em oncologia clínica, hematologia, cirurgia oncológica, radioterapia e braquiterapia. A UNACON HGP realiza avaliação e diagnóstico em oncologia pediátrica.

Gráfico 29 – Ponto de atenção ambulatorial do câncer, Tocantins, 2023.



Fonte: SES-TO/SPAS, 2023.

A organização da assistência aos pacientes em serviços regionalizados é necessária para a efetividade dos princípios da universalidade e integralidade das ações de saúde.

3.5.1. Análise das Metas de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer

A expressão das políticas e dos compromissos de saúde relativos a Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Viabilização do acesso da população à rede de atenção à saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.				
OBJETIVO	Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de <u>atenção especializada</u> de média e alta complexidade em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
METAS	1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico, até 2023.	0,60 rz	0,08		
	2. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2023.	0,25 rz	0,01		
INDICADORES	1. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente determinado local e a população da mesma faixa etária. 2. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população determinado local e população da mesma faixa etária.				
Ação Orçamentária	4352 - Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico				

Análise da Meta: Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico, até 2023.

A tabela abaixo contempla os procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento, realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos nas unidades do Estado do Tocantins.

Tabela 37 – Quantidade de procedimentos de Citopatologia realizados, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Procedimentos de Citopatologia									
1º Quadrimestre 2022					1º Quadrimestre 2023				
Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Total	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Total
3.391	4.354	2.817	2.712	13.274	4.880	4.091	-	-	8.971
Razão: 0,12					Razão: 0,08				

Fonte: SIA/SUS, Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer. Atualização do 1º quadrimestre 2022 e acesso dos dados parciais do 1º quadrimestre 2023 em: 02.05.2023.

A 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.

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

1º quadrimestre: $8.971 / 107.095 = 0,08$

A meta proposta no ano de 2023 é 0,60 (0,20 por quadrimestre). A razão alcançada no 1º quadrimestre de 2022 foi 0,12 (janeiro a abril). Concluímos que a meta do 1º quadrimestre de 2023 não foi alcançada tendo em vista que até o momento alcançamos a razão de 0,08 (dados parciais – janeiro e fevereiro), os dados do 1º quadrimestre de 2023 só estarão atualizados no 2º quadrimestre de 2023.

O não alcance da meta se justifica pelos motivos: falta do rastreamento organizado pelos municípios, das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, descrédito da população feminina devido a não entrega dos resultados pelo prestador de serviço em tempo oportuno nos anos anteriores, contratualização pelos gestores municipais de prestadores de serviço que não atendem aos critérios da Portaria de consolidação GM/MS nº 3 de 28.09.2017 para habilitação do serviço.

Em agosto/2022 o Laboratório Central de Saúde Pública do Tocantins – LACEN, iniciou o atendimento aos municípios pactuados com o Estado na PPI (Regiões de Saúde: Bico do Papagaio, Médio Norte e Cerrado), referente a análise dos exames citopatológicos do colo do útero. Em maio de 2023 os atendimentos para os municípios das Regiões Amor Perfeito, Cantão, Capim Dourado (exceto Palmas) e Sudeste serão inicializados no laboratório da rede estadual. De janeiro a abril o Lacen entregou 6.651 kits de coletas aos municípios e teve retorno de 4.915 coletas. O tempo médio de liberação dos resultados está sendo 15 dias, estando conforme as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero e Mama o qual preconiza o prazo de até 30 dias. No mês de fevereiro foi realizada em conjunto com a Superintendência de Vigilância em Saúde, Lacen, e Laboratório de Citologia (Labcito) uma webconferência com municípios da Macrorregião Norte para apresentação do balanço do ano de 2022 dos exames citopatológicos realizados no Lacen-TO.

A expectativa é de que diminua o descrédito da população feminina referente a entrega dos resultados em tempo oportuno, gerando consequentemente uma melhoria na procura dos serviços ofertados.

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

Análise da Meta: Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2023.

A tabela abaixo demonstra a quantidade de procedimentos 02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos nas Unidades do Estado do Tocantins, em 2023.

Tabela 38 – Quantidade de exames de Mamografia realizados, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Procedimentos de Mamografia									
1º Quadrimestre 2022					1º Quadrimestre 2023				
Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Total	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Total
263	310	474	593	1.640	438	195	-	-	633
Razão: 0,04					Razão: 0,01				

Fonte: SIA SUS, - Atualização do 1º quad. 2022; 1º quadrimestre 2023 em 02/05/2023.

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.

Fórmula de cálculo: Número de mamografias realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos / 1/2 da População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano: **1º quadrimestre:** $633 / 42.095 = 0,01$

A meta proposta no ano de 2023 é 0,25 (0,08 por quadrimestre). Concluímos que a meta do 1º quadrimestre de 2023 não foi alcançada tendo em vista que até o momento alcançamos a razão de 0,01 (dados parciais – janeiro e fevereiro). Os dados do 1º quadrimestre de 2023 só estarão atualizados no 2º quadrimestre de 2023.

O não alcance da meta se justifica devido à falta do rastreamento pelos municípios, das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, como também as constantes paralisações dos serviços devido as quebras apresentadas nos aparelhos de mamografia. É necessária a aquisição de novos mamógrafos, pois os atuais estão obsoletos (adquiridos em 2012), além de serem mamógrafos convencionais.

Os municípios da região Capim Dourado e Amor Perfeito ainda continuam com a pactuação de exames de mamografia na PPI Assistencial com o município de Palmas e por falta de financiamento (contrapartida dos municípios referenciados) estão sem cobertura. Orienta-se que os gestores desses municípios entrem em contato com a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas para regularizar o atendimento na oferta de mamografia.

Ressalta-se que a não realização dos exames de mamografia dificulta a detecção precoce do câncer de mama, fator este determinante para a cura da paciente. 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, contribuindo para o controle do câncer de mama.

Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama

Na tabela a seguir constam as capacitações realizadas em 2023 visando o controle do câncer de colo de útero e mama.

Quadro 2 – Municípios e serviços capacitados no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), Tocantins, 1º Quad. 2023.

Municípios capacitados	
Região de Saúde	1º Quadrimestre
Amor Perfeito	Ipueiras
Bico do Papagaio	Buriti, Esperantina, Sampaio, Tocantinópolis
Cantão	Chapada de Areia
Capim Dourado	Rio Sono, São Félix do Tocantins
Ilha do Bananal	Gurupi
Médio Norte Araguaia	Carmolândia, Nova Olinda
Total de 11 profissionais capacitados de 11 municípios em 2023	
Serviços capacitados	
1º Quadrimestre	02 serviços capacitados: SRC - Gurupi (01 profissional capacitado), SRC e SDM / HGP – Palmas (01 profissional capacitado).

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer - 05/01/2023.

Foram realizados apoio via telefone, aplicativo de mensagens e emails aos profissionais de saúde de 43 (quarenta e três) municípios para implementação das ações de promoção da saúde referente ao controle do câncer do colo do útero e mama, como também a 07 (sete) serviços: SRCs (Serviço de Referência do Câncer do Colo do Útero), SDMs (Serviço Diagnóstico de Mama), serviços de mamografia e laboratórios que atendem ao SUS, conforme relacionado a seguir:

Quadro 3 – Serviços atendidos, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Quadrimestre	Região de Saúde onde está localizado	Serviço	Região de Saúde que atende
1º Quad.	Bico do Papagaio	Serviço de mamografia e SRC HRAug	Bico do Papagaio
	Capim Dourado	SRC e SDM (Palmas)	Município de Palmas
Total de 04 serviços atendidos no 1º quadrimestre de 2023			

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer - 02/05/2023.

Quadro 4 – Municípios atendidos por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Municípios atendidos
	1º quadrimestre
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Ipueiras, Natividade, Pindorama, Porto Nacional, Silvanópolis
Bico do Papagaio	Ananás, Araguatins, Augustinópolis, Buriti, Esperantina, Luzinópolis, Palmeiras, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha, Tocantinópolis,
Cantão	Araguacema, Caseara, Cristalândia, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Paraíso,
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Palmas. Santa Tereza,
Cerrado Tocantins Araguaia	Centenário, Colméia, Couto Magalhães, Itacajá, Itaporã, Pedro Afonso, Tupirama,
Ilha do Bananal	Aliança, Araguaçu, Crixás, Figueiropolis, Gurupi, São Valério da Natividade, Sandolândia
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Carmolândia, Darcinópolis, Goiatins, Nova Olinda, Santa Fé, Wanderlândia,
Sudeste	Dianópolis, Ponte Alta do Bom Jesus
Total	51 municípios

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer - 02/05/2023.

Em 05/04/2023 a equipe técnica participou da Capacitação Previne Brasil: Cobertura de Exame Citopatológico promovida pelo Impulso Previne, em que possibilitou conhecimento sobre o indicador 04 que tem como objetivo avaliar o quantitativo de mulheres que realizaram o exame preventivo para câncer do colo do útero na APS (Atenção Primária à Saúde).

Registro Hospitalar de Câncer - RHC

A Coordenação Estadual do Registro Hospitalar de Câncer, atua diretamente junto ao RHC/HRA e RHC/HGP, proporcionando apoio técnico presencial e operacional,

monitoramento das atividades e dos dados, bem como representa os serviços junto ao INCA/MS. Dando cumprimento às normas Ministeriais/INCA, sobretudo, visibilidade das informações, com visitas técnicas para o fortalecimento dos RHC's implantados no Estado do Tocantins.

Ocorreu apoio técnico matricial no setor de RHC-HRA via aplicativo de mensagens e e-mail. Já no RHC-HGP ocorreram visitas técnica presenciais conforme datas a seguir:

- 11/01/2023 - Apresentação do núcleo de trabalho e da coordenadora substituta para a equipe técnica;
- 17/04/2023 – Reunião entre a equipe técnica para atualização do questionário, bem como sobre a diminuição dos casos de câncer registrados no ano de 2020, além disso foi verificado se a equipe trabalha de forma isolada ou com apoio de comissão assessora, e apresentação do Manual de Boas Práticas – RHC no HGP que foi solicitado pela responsável pelo núcleo de escritório de qualidade;
- 26/04/2023 - Reunião técnica com a equipe sobre as alterações que ocorreram nos membros da comissão assessora, além de verificação de falta de informações acerca do dado “óbitos por câncer” no Relatório de Incompletude do INCA/MS.

Em fevereiro, com intuito de obter uma aproximação entre município e estado foi realizada visita à SEMUS Palmas na FESP (Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas) para conhecimento sobre RCBP (Registro de Câncer de Base Populacional).

Em março aconteceu a web conferência com o INCA em que foi apresentado objetivo do RHC e discutidas as funções de cada membro da equipe conforme estabelecido na Portaria de Consolidação nº 2 de 28/08/2017 (consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde), e Portaria nº 1.399 de 17/12/2019 (redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS).

Controle do Tabagismo e Tratamento ao Fumante

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

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

Cabem às Secretarias Estaduais da Saúde, capacitar e apoiar os municípios na organização, implantação e manutenção do PNCT. Os municípios, por sua vez, são responsáveis pela capacitação da equipe de saúde, organização e oferta do tratamento ao fumante em seu território.

Sendo assim, corroborando com o processo de implementação e qualificação da prevenção da iniciação (Programa Saber Saúde) e tratamento ao tabagista (Programa Nacional de Controle do Tabagismo), no 1º quadrimestre de 2023 envolveram atividades de apoio técnico via teleatendimento e orientações presenciais para equipes multiprofissionais, busca ativa e sensibilização dos gestores municipais para adesão ao Programa PNCT, monitoramento e atualização de dados do PNCT a nível estadual e alimentação da planilha estadual e do formulário digital INCA/GoogleForms. Foram realizadas orientações em campanhas socioeducativas e entregas de kits para 04 municípios: Guaraí, Miracema, Palmas e Porto

Nacional contemplando 03 Regiões de Saúde: Cerrado Tocantins Araguaia, Capim Dourado e Amor Perfeito, somando um total de 389 unidades de materiais socioeducativos.

Quadro 5 – Apoio técnico aos coordenadores municipais do PNCT, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Regiões de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Riachinho
Capim Dourado	Miracema, Palmas, Tabocão, Rio dos Bois e Tocantínia.
Cantão	Dois Irmãos e Divinópolis
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bernardo Sayão, Colinas, Guaraí, Pedro Afonso e Pequizeiro
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Araguañã, Barra do Ouro, Filadélfia, Xambioá e Piraquê.
Sudeste	Combinado, Talismã e Dianópolis.
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Mateiros, Porto Nacional e Silvanópolis.
Ilha do Bananal	Aliança, Araguaçu, Cariri do TO, Crixás, Gurupi, Peixe, São Valério, Santa Rita do TO, São Salvador, Sandolândia.

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer - 02/05/2023.

Atualmente o Programa Nacional do Controle do Tabagismo no Tocantins conta com 65 municípios pactuados ao PNCT e 124 unidades de tratamento ao fumante cadastradas de forma acumulada durante o período de 2015 a 2023. O cadastramento é realizado no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, serviço 119 onde habilita os estabelecimentos de saúde ofertarem o tratamento. Assim, na Macrorregião Norte soma o total de 23 municípios e na Macrorregião Centro-Sul o total de 42 municípios, sendo distribuídas nas seguintes regiões:

Tabela 39 – Quantidade de Unidade de Tratamento ao fumante, por região e macrorregião de saúde, Tocantins, janeiro a maio de 2023.

MACRORREGIÃO NORTE					
Região de Saúde	Municípios Cadastrados no PNCT	Tipos de Unidades que ofertam o tratamento			Total de Unidades
		AB	CAPS	AE	
4	22	53	2	0	55
Médio Norte Araguaia	Araguaína	2	1	-	3
	Araguañã	3	-	-	3
	Barra do Ouro	2	-	-	2
	Carmolândia	1	-	-	1
	Filadélfia	1	-	-	1
	Piraquê	1	-	-	1
	Wanderlândia	2	-	-	2
Bico do Papagaio	Xambioá	1	-	-	1
	Augustinópolis	5	1	-	6
	Maurilândia	2	-	-	2
	São Miguel	3	-	-	3
	Sítio Novo	5	-	-	5
Cerrado Tocantins Araguaia	Riachinho	1	-	-	1
	Arapoema	1	-	-	1
	Bernardo Sayão	1	-	-	1
	Bandeirante	1	-	-	1
	Colinas	12	-	-	12
	Colméia	4	-	-	4
	Itacajá	2	-	-	2
	Itaporã	1	-	-	1
	Pequizeiro	1	-	-	1
	Pedro Afonso	1	-	-	1
MACRORREGIÃO CENTRO-SUL	Santa Maria do TO	1	-	-	1
Região de Saúde	Municípios Cadastrados no PNCT	Tipos de Unidades que ofertam o tratamento			Total de Unidades
		AB	CAPS	AE	
Total	43	66	1	1	68
Sudeste	Novo Alegre	1	-	-	1
	Combinado	1	-	-	1
	Talismã	1	-	-	1
	Taguatinga	1	-	-	1
Ilha do Bananal	Araguaçu	1	-	-	1

Região de Saúde	Municípios Cadastrados no PNCT	Tipos de Unidades que ofertam o tratamento			Total de Unidades
		AB	CAPS	AE	
	Aliança	1	-	-	1
	Cariri	1	-	-	1
	Crixás	1	-	-	1
	Dueré	1	-	-	1
	Gurupi	3	-	-	3
	Jaú	1	-	-	1
	Palmeirópolis	1	-	-	1
	Peixe	1	-	-	1
	São Salvador	2	-	-	2
	São Valério	1	-	-	1
	Sandolândia	1	-	-	1
Capim Dourado	Sucupira	1	-	-	1
	Aparecida do Rio Negro	2	-	-	2
	Tabocão	1	-	-	1
	Lagoa do Tocantins	1	-	-	1
	Lajeado	1	-	-	1
	Miracema	6	-	1	7
	Miranorte	1	-	-	1
	Novo Acordo	1	-	-	1
	Palmas	5	-	-	5
	Rio Sono	1	-	-	1
	Rio dos Bois	1	-	-	1
	Santa Tereza	1	-	-	1
	São Félix	1	-	-	1
	Tocantínia	1	-	-	1
Cantão	Abreulândia	2	-	-	2
	Araguacema	1	-	-	1
	Barrolândia	1	-	-	1
	Chapada de Areia	1	-	-	1
	Divinópolis do Tocantins	3	-	-	3
	Dois irmãos	1	-	-	1
	Lagoa da Confusão	1	-	-	1
	Monte Santo	1	-	-	1
	Paraíso	5	-	-	5
	Pugmil	1	-	-	1
Amor Perfeito	Porto Nacional	4	1	-	5
	Silvanópolis	1	-	-	1
	Mateiros	1	-	-	1
Total	65	120	3	1	124

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer - 02/05/2023. Nesta tabela: AB - Atenção Básica; CAPS - Centro de Atenção Psicossocial e AE - Atenção Especializada (Policlínica, Centro de Especialidades Médicas).

No 1º quadrimestre de 2023, o Estado do Tocantins possui 65 municípios pactuados com o Programa PNCT, destes 11 ofertaram o tratamento em 23 unidades de saúde.

Tabela 40 – Número de unidades que ofertam o tratamento ao fumante por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

1º Quadrimestre de 2022		
Região de Saúde	Municípios CADASTRADOS no PNCT	Nº de Unidades
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão	01
	Colméia	01
Ilha do Bananal	Cariri	01
	Crixás	01
Médio Norte Araguaia	Filadélfia	01
	Xambioá	01
Capim Dourado	Lajeado	01
	Miracema	01
	Tabocão	01
Cantão	Paraíso	05
Total	10	14
1º Quadrimestre de 2023		
Região de Saúde	Municípios CADASTRADOS no PNCT	Nº de Unidades
Bico do Papagaio	Riachinho	01
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema	01
	Bernardo Sayão	01
Ilha do Bananal	São Salvador	01
Médio Norte Araguaia	Araguaína	02
Capim Dourado	Miracema	03

	Palmas	08
	Divinópolis	01
Cantão	Dois Irmãos	01
	Paraíso	03
Sudeste	Talismã	01
7	11	23

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer - 02/05/2023. AB - Atenção Básica e CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.

De acordo com o monitoramento realizado pela equipe técnica da coordenação estadual do PNCT o aumento na oferta do tratamento está crescendo gradativamente. É bem significativa a amostra dos resultados acima citados, pois, devido o empenho coletivo dos técnicos do Programa estadual e dos coordenadores municipais na busca ativa destes usuários (tabagistas) foi o que possibilitou a procura/oferta de tratamento nas Unidades Básicas e no CAPS de Porto Nacional. Embora, os números registrados de atendimentos a tabagistas no 1º quadrimestre de 2023 sejam parciais mostra a importância deste Programa na Rede SUS.

O cadastramento de novas unidades de saúde no PNCT ocorre após a qualificação dos profissionais municipais de saúde e após o cadastramento são realizados o apoio técnico e monitoramento dos serviços. Vale ressaltar, que o cadastramento das unidades para oferta do tratamento ao fumante depende da disponibilidade de equipes de saúde e interesse da gestão municipal.

Tabela 41 – Situação do tratamento ao fumante e ampliação do PNCT, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Serviços	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Cadastramento de novos municípios no PNCT	-	01
Ampliação de unidades para oferta de Tratamento Especializado ao Fumante	-	01
*Fumantes atendidos	117	*100 parcial

Fonte: GOOGLE FORMS, acesso em: 02/05/2023 (dados parciais). * Fumantes atendidos em unidades cadastradas em anos anteriores e ano vigente.

Os dados referentes aos quantitativos do tratamento ao fumante no 1º quadrimestre de 2023 serão informados pelos municípios conforme cronograma estabelecido pelo INCA – Instituto Nacional do Câncer. Sendo assim, as informações consolidadas referentes ao 1º quadrimestre só estarão disponíveis para a área técnica a partir do dia 15 de junho de 2023, pois os municípios possuem um prazo até o dia 31 de maio de 2023 para alimentar o formulário (Google-Forms). Sendo assim, os dados referentes ao 1º quadrimestre serão informados no mês de junho/2023 possibilitando fazer o comparativo com o 1º quadrimestre de 2022 e 2023.

Para o 2º quadrimestre de 2023 estima-se que novos profissionais serão capacitados pela equipe técnica estadual do PNCT do Tocantins na forma presencial, almeja-se o cadastramento de novas unidades de tratamento ao fumante conforme realidade local de cada município, em consonância com as orientações repassadas pela coordenação estadual advindas do INCA/MS (Coordenador Nacional do Programa).

No 1º quadrimestre foram realizadas as seguintes **atividades** conforme descrição abaixo:

- Foram entregues kits de materiais socioeducativos (somando um total de 389 unidades) a 04 municípios do Estado do Tocantins, para realização de campanhas educativas e para serem trabalhados em datas pontuais como: (**31 de Maio** – Dia Mundial sem Tabaco / **29 de Agosto** – Dia Nacional de Combate ao Fumo e **27 de Novembro** – Dia Nacional de Combate ao Câncer). Municípios atendidos: Guaraí, Miracema, Palmas e Porto Nacional.
- Orientou e assessorou as equipes responsáveis pelo PNCT nos municípios de Arapoema, Gurupi e Pedro Afonso de forma presencial.
- O apoio técnico PNCT a 05 profissionais de saúde sendo: 02 enfermeiras, 01 farmacêutica, 01 psicóloga e 01 médica, do município de Aliança do Tocantins, realizado de forma presencial no Anexo VII em Palmas – TO, no dia 25/02/2023.
- O apoio técnico PNCT a 02 profissionais de saúde sendo: 02 enfermeiras do município de Gurupi, realizado de forma presencial no Anexo VII em Palmas – TO, no dia 15/03/2023.

- O apoio técnico PNCT a 04 profissionais de saúde sendo: 01 Profissional de educação física, 01 farmacêutica, 01 psicóloga e 01 médica, do município de Pedro Afonso, realizado de forma presencial no Anexo VII em Palmas – TO, no dia 18/04/2023.
- O apoio técnico realizado através de ligações telefônicas aos municípios com oferta de tratamento ao tabagista; orientações sobre aquisição e dispensação dos medicamentos e monitoramento dos atendimentos e ações relacionadas ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo.
- Realização de webina-rede com (06) seis regiões de saúde. Cito os municípios participantes no quadro abaixo.
-

Quadro 6 – Webina-rede apoio técnico aos coordenadores municipais do PNCT contemplando 06 (seis) regiões de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

MACRORREGIÃO NORTE	
Região de Saúde	Municípios Cadastrados no PNCT
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Filadélfia
Cerrado Tocantins Araguaia	Colméia, Pequizeiro, Guaraí
MACRORREGIÃO CENTRO-SUL	
Região de Saúde	Municípios Cadastrados no PNCT
Ilha do Bananal	Aliança, Cariri, Crixás, Gurupi, São Salvador, São Valério
Capim Dourado	Tabocão, Lajeado, Miracema, Tocantínia, Palmas, Rio Sono, Rio dos Bois
Cantão	Paraíso, Dois irmãos
Amor Perfeito	Porto Nacional

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer - 02/05/2023.

Quadro 7 – Participação em eventos técnico-científicos, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Quad.	Atividades	Participante da GRPDTC - Tabagismo	Responsável pelo evento	Objetivos da Atividade	Encaminhamentos
1º Quad.	Reunião entre as equipes técnicas da Coordenação de Controle do Tabagismo estadual e a equipe da Visa Estadual.	01	SES – SPAS – DAE – Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstica e Tratamento do Câncer –	Alinhar atividades referentes ao Projeto Piloto - Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil no dia 27 de março de 2023.	Sem encaminhamentos.
	Reunião entre as equipes técnicas da Coordenação de Controle do Tabagismo estadual e a equipe da Visa Municipal.	02	Coordenação Estadual do Tabagismo	Alinhar atividades referentes ao Projeto Piloto - Projeto Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil no dia 03 de abril de 2023.	Lista dos comércios varejistas de Palmas para futuras atividades relacionadas ao Projeto Piloto.

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer - 02/05/2023.

Para o decorrer do ano de 2023 permanece como desafio a ampliação de unidades especializadas de tratamento ao fumante nas 08 (oito) Regiões de Saúde, compreendendo as Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial e Centros de Especialidades Médicas. Outros desafios: a intensificação das ações de promoção da saúde e prevenção do tabagismo, bem como o planejamento de estratégias voltadas para o controle do tabagismo na população indígena e população privada de liberdade.

3.6. Atenção às Urgências e Emergências

A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. É constituída pela **Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde; Atenção Básica; SAMU 192; Sala de Estabilização; Força Nacional do SUS; UPA 24h; Unidades Hospitalares e Atenção Domiciliar**. Sua complexidade se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde: agudas ou crônicas agudizadas; sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica entre outras.

Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), o perfil epidemiológico e demográfico brasileiro evidencia que os principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência e emergência estão relacionados a **alta morbimortalidade de doenças do aparelho circulatório**, como o Infarto Agudo do Miocárdio – IAM e o Acidente Vascular Cerebral – AVC, além do aumento relativo às **violências e aos acidentes de trânsito**.

Ponto de Atenção: Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPA 24h)

As UPA 24h tem o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos de atenção da RAS para os serviços da atenção básica ou especializada ou para internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população. As UPAS devem ser organizadas de acordo com os seguintes parâmetros:

Quadro 8 – Parâmetros de produção mínima por mês da UPA 24h.

Tipo	Quant. Médicos/24h	Quant. de Atendimento Médicos /mês (03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9)	Quant. de Atendimento classificação de risco / mês (03.01.06.011-8)
I	2 (1 diurno e 1 noturno)	2.250	2.250
II	3 (2 diurnos e 1 noturno)	3.375	3.375
III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)	4.500	4.500
IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)	5.625	5.625
V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)	6.750	6.750
VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)	7.875	7.875
VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)	9.000	9.000
VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)	10.125	10.125

Fonte: Portaria GM/MS Nº 10, de 03/01/2017.

No Estado do Tocantins estão em funcionamento **07** UPA 24h habilitadas e **03** dessas UPAs também são qualificadas (**02** UPAs em Palmas e **01** UPA Araguaína), conforme quadro abaixo.

Não estão em funcionamento **04** UPAS que foram construídas: 01 em Araguaína, 01 em Paraíso do Tocantins, 01 em Dianópolis e 01 em Crixás, tendo o Ministério da Saúde aprovado a readequação de três destas UPAS para outros fins e não aprovado a readequação da UPA de Crixás, Região de Saúde Ilha do Bananal.

Quadro 9 – UPAs 24h readequadas para outras finalidades, Tocantins.

Município	Região de Saúde	Nº Parecer MS	Serviço em funcionamento atualmente
Araguaína	Médio Norte Araguaia	109 de 01/12/2020	Clínica/Centro de Especialidade
Paraíso do Tocantins	Cantão	49 de 24/10/2019	Clínica Especialidades/Clinica da Mulher / Ambulatório de Especialidade
Dianópolis	Sudeste	99 de 02/10/2020	Clínica/centro de especialidade - Centro Especializado em Reabilitação (CER); Central de Gestão em Saúde - Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Fonte: NEPI/CGURG/DAHU/SAES/MS - 08/05/2023.

Quadro 10 – UPAs 24h em funcionamento no estado do Tocantins, 1º Quad., 2023.

Macrorregião	Região de Saúde	Município	Portaria do Ministério da Saúde (MS)				Portaria SES-TO
			Habilitação MS		Qualificação MS		Habilitação
			Opção	Portaria	Opção	Portaria	
Norte	Bico do Papagaio	Tocantinópolis	III	GM/ MS nº 2.583 de 30/11/2016	Não qualificada	-	Portaria nº 1.249 de 28/12/2022
		Augustinópolis	III	GM/ MS nº 1.426 de 14/06/2022	Não qualificada	-	Portaria nº 1.183 de 13/12/2022
	Médio Norte Araguaia	Araguaína	VII	GM/ MS nº 75 de 12/01/2012, GM/ MS nº 2.076 de 17/09/2012, GM/ MS nº 3.416 de 16/12/19	VII	Port. GM/ MS nº 2.664 de 23/11/2012, Port. GM/ MS nº 781 de 20/04/2016, Port. GM/ MS nº 2.364 de 11/11/2016, Port. GM/ MS nº 876 de 17/05/2019, Port. GM/ MS nº 3.416 de 16/12/2019	Portaria nº 14 de 10/01/2014
Centro Sul	Capim Dourado	Palmas (UPA Norte)	VIII	GM/ MS nº 1.421 de 02/06/2010, GM/ MS nº 2.363 de 11/11/2016, GM/ MS nº 3.213 de 17/12/2019	VIII	Port. GM/ MS nº 2.281 de 08/09/2017, Port. GM/ MS nº 3.213 de 17/12/2019	Portaria nº 582 de 14/09/2011
		Palmas (UPA Sul) Regionalizada	V	GM/ MS nº 2.359 de 17/08/2010, GM/ MS nº 2.360 de 11/11/2016	VIII	Port. GM/ MS nº 1.547 de 29/07/2013, Port. GM/ MS nº 2.095 de 21/08/2017 (efeito 02/2016), Port. GM/ MS nº 2.019 de 29/07/2019 (retoma qualificação DOU 19/08/2019)	Portaria nº 1.508 de 13/12/2013
	Amor Perfeito	Porto Nacional	III	GM/ MS nº 1.747 de 20/08/2014	Não qualificada	Não se aplica	Portaria nº 1.250 de 28/12/2022
	Ilha do Bananal	Gurupi	V	GM/ MS nº 1.416 de 03/07/2014	Não qualificada	Não se aplica	Portaria nº 1.242 de 27/12/2022

Fonte: SES-TO.

Nota-se que há uma divergência entre as opções de habilitação e qualificação na UPA 24h Sul de Palmas (Habilitação: Opção V e Qualificação: Opção VIII), contudo a equipe do Ministério da Saúde realizou in loco avaliação nessa Unidade de Pronto Atendimento, no mês de março do corrente ano com o objetivo de reavaliar o cumprimento dos critérios para definição das opções de habilitação e qualificação.

A UPA Sul de Palmas é regionalizada (Resolução CIB Nº 123 de 19/09/2016) para atender os municípios de Lajeado, Novo Acordo, Paraíso, Miranorte, Miracema e Tocantínia, além de ser referência para parte da região sul de Palmas.

Para atender as definições da Portaria GM/MS nº 10/2017, Art. 23 e 26 *Fator Amazônia Legal* (incentivo financeiro acrescido de 30%) foram revisados os valores do cofinanciamento estadual de custeio mensal das UPA 24h por meio da Resolução CIB/TO nº 204, de 17 de novembro de 2023, conforme tabela a seguir:

Tabela 42 – Revisão da contrapartida estadual das UPAs, Tocantins, 2023.

Opção	Artigo 23 da Portaria GM/MS nº 10, de 03/01/2017 - Critério de Custeio				Cenário do Custeio Estadual - Anual (R\$)				
	Custeio Tripartite COM Fator Amazônia Legal - Anual (R\$)				UPA Município	Valor Anual (R\$)	Diferente da Portaria GM/MS nº 10/2017	Valor a Repassar a partir desta revisão (R\$)	
	Total (100%)	Federal (50%)	Estadual (25%)	Municipal (25%)				Valor Anual (R\$)	Portaria SES Nº
I	1.560.000,00	780.000,00	390.000,00	390.000,00	-	-	-	-	-
II	2.340.000,00	1.170.000,00	585.000,00	585.000,00	-	-	-	-	-
III	3.120.000,00	1.560.000,00	780.000,00	780.000,00	Tocantinópolis	600.000,00	- 180.000,00	780.000,00	1249, de 28/12/2022.
					Augustinópolis	780.000,00	0,00	780.000,00	1.183 de 13/12/2022
					Porto Nacional	600.000,00	- 180.000,00	780.000,00	1250, de 28/12/2022.
IV	4.274.400,00	2.137.200,00	1.068.600,00	1.068.600,00	-	-	-	-	-
V	5.460.000,00	2.730.000,00	1.365.000,00	1.365.000,00	Gurupi	1.050.000,00	- 315.000,00	1.365.000,00	1242 de 27/12/2022.
					Palmas - Upa Sul	3.000.000,00	1.635.000,00	1.365.000,00	-
VI	5.725.200,00	2.862.600,00	1.431.300,00	1.431.300,00	-	-	-	-	-
VII	6.754.800,00	3.377.400,00	1.688.700,00	1.688.700,00	Araguaína	1.800.000,00	111.300,00	1.688.700,00	-
VIII	7.800.000,00	3.900.000,00	1.950.000,00	1.950.000,00	Palmas - Upa Norte	1.050.000,00	- 381.300,00	1.431.300,00	-
					Total	8.880.000,00		8.190.000,00	

Fonte: SES-TO - Resolução CIB/TO Nº. 204, de 17/11/2022.

O cofinanciamento das UPAS perfaz o valor anual de R\$8.190.000,00. O valor quadrimestral foi repassado com regularidade, conforme tabela a seguir:

Tabela 43 – Repasse de recursos do Tesouro Estadual para manutenção das UPAs, Tocantins, 1º Quad., 2023.

UPA 24H	Porte	Opção	Total Pago Ref. ao 1º Quad. 2023		
			Valor Mensal	OBS:	Total 1º Quad.
UPA Sul de Palmas - Regionalizada (Lajeado, Novo Acordo, Paraíso, Miranorte, Miracema e Tocantínia)	III	VIII	250.000,00	-	1.000.000,00
UPA Norte de Palmas	II	VIII	87.500,00	-	350.000,00
UPA Dra Marcia Mucky de Gurupi	II	V	113.750,00	Resolução CIB/TO Nº. 204, de 17/11/2022	455.000,00
UPA Anatolio Dias Carneiro de Araguaína	II	VIII	150.000,00		600.000,00
UPA de Porto Nacional	I	III	65.000,00		260.000,00
UPA Murilo Bahia Brandao Vilela de Tocantinópolis	I	III	65.000,00		260.000,00
UPA Edito Cayres de Augustinópolis	I	III	65.000,00		260.000,00
Total			796.250,00		3.185.000,00

Fonte: SES-TO, 05/05/2023 – Dados disponíveis em http://sistemas.saude.to.gov.br/repassse_fundoafundo

A SES-TO realiza o processo de monitoramento e avaliação dos parâmetros assistenciais das UPAS para acompanhar o acesso à população conforme conforme metas mínimas definidas na Portaria MS/GM nº 10/2017. Segue abaixo quadro comparativo das produções e metas mensais por quadrimestre das UPAs do Tocantins, observando que não há informações disponíveis para consulta referentes aos meses de março e abril de 2023.

Tabela 44 – Classificação de risco nas UPAs 24 h, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Município	Opção	Meta/Mês	Resultados 1º quadrimestre			
			Jan	Fev	Mar	Abr
Augustinópolis	I	2.250	2.270	4.023	Sem informação	Sem informação
Porto Nacional			4.608	4.655		
Tocantinópolis			4.427	4.104		
Gurupi	V	6.750	5.312	0		
Araguaína	VII	9.000	6.522	0		
Palmas (UPA Sul)	VIII	10.125	10.396	10.001		
Palmas (UPA Norte)			10.754	11.961		
Total			44.289	34.744		

Fonte: SIA SUS – Acesso em 10/05/2023. Dados parciais.

Observa-se na tabela acima que as UPAS de Augustinópolis e Porto Nacional ultrapassaram suas metas de registros de classificação de risco. No município de Palmas a UPA 24h Norte também ultrapassou sua meta e a UPA Sul ficou acima do esperado no mês de janeiro e aproximou da meta no mês de fevereiro, assim como a UPA 24h de Tocantinópolis que aproximou da meta estabelecida (Opção III, 4.500 classificações de risco). As UPA dos municípios de Gurupi e Araguaína apresentam resultados abaixo da meta estabelecida no mês de janeiro e não apresentaram produção no mês de fevereiro.

A UPA de Araguaína realizou classificação de risco de apenas 49,68% dos atendimentos médicos no mês de janeiro (classificação de risco: 6.522 / atendimentos médicos: 13.128). Segundo informações de coordenadores da UPA de Araguaína, os dados referentes ao acolhimento com classificação de risco estão corretos e são compatíveis com os dados monitorados internamente por meio de sistema de informação próprio, no entanto o principal fator relacionado à incompatibilidade entre meta e resultados apresentados é que no ano de 2023 os atendimentos a crianças estão concentrados no Hospital Municipal Drº Eduardo Medrado, sendo assim foi recomendado à revisão da opção de qualificação da UPA junto ao Ministério da Saúde para ajuste da meta.

Considerando os códigos relativos aos atendimentos médicos (03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9) para monitoramento e avaliação das Unidades de Pronto Atendimento 24h, segue abaixo tabela com informações referentes aos atendimentos médicos realizados nas UPAs 24h do Tocantins.

Tabela 45 – atendimentos médicos realizados nas UPAS 24h, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Município	Opção	Meta/Mês	Resultados 1º quadrimestre			
			Jan	Fev	Mar	Abr
Augustinópolis	I	2.250	2.524	4.023	Sem informação	Sem informação
Porto Nacional	III	4.500	4.111	4.039		
Tocantinópolis			5.005	4.936		
Gurupi	V	6.750	7.675	0		
Araguaína	VII	9.000	13.128	0		
Palmas (UPA Sul)	VIII	10.125	11.813	12.597		
Palmas (UPA Norte)			16.250	17.597		
Total			60.506	42.295		

Fonte: SIA SUS - 10/05/2023 - Dados parciais

As UPA que superaram a meta estipulada por cada opção foram as do município de Tocantinópolis e Palmas. As UPA dos municípios de Gurupi, Araguaína e Augustinópolis superaram a meta no mês de janeiro. Não há informações referentes aos municípios de Gurupi e Araguaína no mês de fevereiro. A UPA 24h do município de Porto Nacional não alcançou a meta no período avaliado.

A SES-TO tem fortalecido o processo de monitoramento e avaliação dos serviços de urgência e emergência para que os ajustes necessários sejam realizados e dessa forma possa qualificar o acesso das pessoas à Rede de Atenção às Urgências. As coordenações das unidades de Pronto Atendimento estão sendo retroalimentadas quanto aos registros de classificação de risco (03.01.06.011-8) e atendimentos médicos (03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9) para que possam ajustar o processo de trabalho e alinhar os números de atendimentos às metas estabelecidas para cada opção definida pelo Ministério da Saúde.

Ponto de Atenção: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

No Tocantins, as Centrais de Regulação de Urgências (CRU) estão localizadas em algumas regiões de saúde e possuem unidades de atendimento conforme tabela a seguir:

Tabela 46 – Distribuição das Centrais de Regulação SAMU 192, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Município	Habitantes	Unidade de Suporte Básico (USB)	Unidade de Suporte Avançado (USA)	Motolância
Médio Norte Araguaia	Araguaína	186.245	4	1	3
Ilha do Bananal	Gurupi	88.428	2	1	0
Capim Dourado	Palmas	313.349	4	2	0

Fonte: Brasil. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Acesso: <http://cnes.datasus.gov.br/> em 03/01/2023.

Para atender as definições do Art. 25 da Portaria GM/MS Nº 1.010, de 21/05/2012, que estabelece a aplicação do *Fator Amazônia Legal* (incentivo financeiro acrescido de 30%), foram revisados os valores do cofinanciamento estadual de custeio mensal do SAMU, conforme tabela a seguir:

Tabela 47 – Revisão da contrapartida estadual para manutenção dos SAMUs, Tocantins, 2023.

Cenário do Custeio Estadual - Anual (R\$)						
Município	Unidade	Portaria de Habilitação pelo MS	Portaria de Qualificação pelo MS	Valor Anual (R\$)	Diferente da Portaria GM/MS nº 1.010/2012	Valor a Repassar a partir desta revisão (R\$)
						Valor Anual (R\$)
Araguaína	1 CRU	Port.GM/MS nº 326 de 04/03/2005	-	114.000,00	- 213.600,00	327.600,00
Gurupi	1 CRU	Port.GM/MS nº 326 de 04/03/2005	-	114.000,00	- 213.600,00	327.600,00
Palmas	1 CRU	Port. nº 326 de 04/03/2005,	Port. nº 326 de	315.630,00	- 94.689,00	410.319,00

Cenário do Custeio Estadual - Anual (R\$)						
Município	Unidade	Portaria de Habilitação pelo MS	Portaria de Qualificação pelo MS	Valor Anual (R\$)	Diferente da Portaria GM/MS nº 1.010/2012	Valor a Repassar a partir desta revisão (R\$)
						Valor Anual (R\$)
		Port. 2.698 de 29/11/2012, Portaria nº 3.796, de 26/12/2019	04/03/2005, Port. nº 1.473 de 18/07/2013, Port. nº 3.796, de 26/12/2019			
Araguaína	2 USB	Port. GM/MS nº 326 de 04/03/2005	-	157.500,00	- 47.250,00	204.750,00
Gurupi	2 USB	Port. GM/MS nº 326 de 04/03/2005	-	157.500,00	- 47.250,00	204.750,00
Novo Acordo	1 USB	Port. nº 262, de 13/02/2012, Port. nº 2.698 de 29/11/2012, Port. nº 88, de 15/01/2020 (suspensão)	-	78.750,00	- 23.625,00	102.375,00
Palmas	4 USB	Port. nº 326 de 04/03/2005, Port. 2.698 de 29/11/2012, Portaria nº 3.796, de 26/12/2019	Port. nº 326 de 04/03/2005, Port. nº 1.473 de 18/07/2013, Port. nº 3.796, de 26/12/2019	526.056,00	- 157.816,80	683.872,80
Lajeado	1 USB	Port. 2.698 de 29/11/2012, Port. GM/MS nº 3.216, de 19/11/2021	Portaria GM/MS nº 3.216, de 19/11/2021	131.514,00	- 39.454,20	170.968,20
Paraíso	1 USB	Port. nº 2.698 de 29/11/2012 e Port. nº 3.796, de 26/12/2019	Portaria nº 3.796, de 26/12/2019	131.514,00	- 39.454,20	170.968,20
Miranorte	1 USB	Port. 2.698 de 29/11/2012, Port. GM/MS nº 3.216, de 19/11/2021	Portaria GM/MS nº 3.216, de 19/11/2021	78.750,00	- 92.218,20	170.968,20
Porto Nacional	1 USB	Port. 2.698 de 29/12/2012, Port. GM/MS nº 3.216, de 19/11/2021	Portaria GM/MS nº 3.216, de 19/11/2021	78.750,00	- 92.218,20	170.968,20
Araguaína	1 USA	Port. GM/MS nº 326 de 04/03/2005	-	231.000,00	- 69.300,00	300.300,00
Gurupi	1 USA	Port. GM/MS nº 326 de 04/03/2005	-	231.000,00	- 69.300,00	300.300,00
Palmas	1 USA	Port. nº 326 de 04/03/2005, Port. 2.698 de 29/11/2012, Portaria nº 3.796, de 26/12/2019	Port. nº 326 de 04/03/2005, Port. nº 1.473 de 18/07/2013, Port. nº 3.796, de 26/12/2019	289.326,00	- 86.797,80	376.123,80
	1 USA			1.094.652,00	718.528,20	1.094.652,00
Araguaína	3 Motolância	Port. GM/MS nº 3.272 de 29/12/2016	-	0,00	- 163.800,00	163.800,00
-	-	-	-	3.729.942,00	-731.845,20	5.180.315,40

Fonte: SES-TO/SPAS - SGD 2022/30559/286339.

Tabela 48 – Impacto financeiro da adequação da contrapartida estadual dos SAMU 192, Tocantins, 2023.

SAMU 192	DE:		PARA:		Impacto (Valor do Acréscimo)		
	Mês (R\$)	Ano (R\$)	Mês (R\$)	Ano (R\$)	Mês (R\$)	Ano (R\$)	Variação %
SAMU 192 - Araguaína - USA	41.875,00	502.500,00	83.037,50	996.450,00	41.162,50	493.950,00	98%
SAMU 192 - Gurupi - USA	41.875,00	502.500,00	69.387,50	832.650,00	27.512,50	330.150,00	66%
Palmas - USA	185.472,00	2.225.664,00	213.747,33	2.564.968,00	28.275,33	339.304,00	15%
Lajeado - USB	10.959,50	131.514,00	14.247,35	170.968,20	3.287,85	39.454,20	30%
Miranorte - USB	6.562,50	78.750,00	14.247,35	170.968,20	7.684,85	92.218,20	117%
Novo Acordo - USB	6.562,50	78.750,00	8.531,25	102.375,00	1.968,75	23.625,00	30%
Paraíso do Tocantins - USB	10.959,50	131.514,00	14.247,35	170.968,20	3.287,85	39.454,20	30%
Porto Nacional - USB	6.562,50	78.750,00	14.247,35	170.968,20	7.684,85	92.218,20	117%
Total	310.828,50	3.729.942,00	431.692,98	5.180.315,80	120.864,48	1.450.373,80	39%

Fonte: SES-TO/SPAS - SGD 2022/30559/286339.

As portarias SES-TO publicadas com a atualização dos valores destinados ao SAMU 19 são:

- Portaria nº 1.253 de 29 de dezembro de 2022 (Araguaína)
- Portaria nº 06 de 04 de janeiro de 2023 (Gurupi)

- Portaria nº 1.226 de 22 de dezembro de 2022 (Palmas)
- Portaria nº 10 de janeiro de 2023 (Paraíso do Tocantins)
- Portaria nº 12 de 04 de janeiro de 2023 (Porto Nacional)
- Portaria nº 09 de 04 de janeiro de 2023 (Novo Acordo)
- Portaria nº 1.254 de 29 de dezembro de 2022 (Miranorte)
- Portaria nº 08 de 04 de janeiro de 2023 (Lajeado)

Assim, em 2023, o cofinanciamento dos SAMU 192 perfaz o valor anual de R\$5.180.315,76 e não mais R\$3.729.942,00. O valor referente ao 1º quadrimestre foi repassado com regularidade, conforme tabela a seguir.

Tabela 49 – Repasses de recursos do Tesouro Estadual para manutenção do SAMU 192, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Base do SAMU 192	Valor Pactuado (R\$)		Valor Pago 2023
	Mês	Ano	1º Quad. 2023
SAMU 192 – Araguaína - USA	83.037,50	996.450,00	332.150,00
SAMU 192 – Gurupi – USA	69.387,50	832.650,00	277.550,00
SAMU 192 – Palmas – USA	213.747,33	2.564.967,96	854.989,32
SAMU 192 – Paraíso do TO – USB	14.247,35	170.968,20	56.989,40
SAMU 192 – Porto Nacional – USB	14.247,35	170.968,20	56.989,40
SAMU 192 – Novo Acordo - USB	8.531,25	102.375,00	34.125,00
SAMU 192 – Miranorte - USB	14.247,35	170.968,20	56.989,40
SAMU 192 – Lajeado - USB	14.247,35	170.968,20	56.989,40
Total	431.692,98	5.180.315,76	1.726.771,92

Fonte: SES-TO, 05/05/2023 – Dados disponíveis em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo

Conforme a Port. nº 425, de 12 de março de 2012 a Central de Regulação de Urgências - SAMU 192 de Gurupi deve realizar cobertura assistencial aos municípios de Aliança do Tocantins, Alvorada, Cariri do Tocantins, Crixás do Tocantins, Dueré, Figueirópolis, Gurupi, Peixe e Sucupira.

O SAMU 192 de Palmas possui Bases Descentralizadas nos municípios de Novo Acordo, Miranorte, Porto Nacional, Lajeado e Paraíso do Tocantins, cada município possui uma Unidade de Suporte Básico, e esses municípios que fazem parte da Central de Regulação do SAMU 192 – Palmas, também recebem apoio do Centro Integrado de Operações Aéreas (CIOPAER). Conforme tabela abaixo:

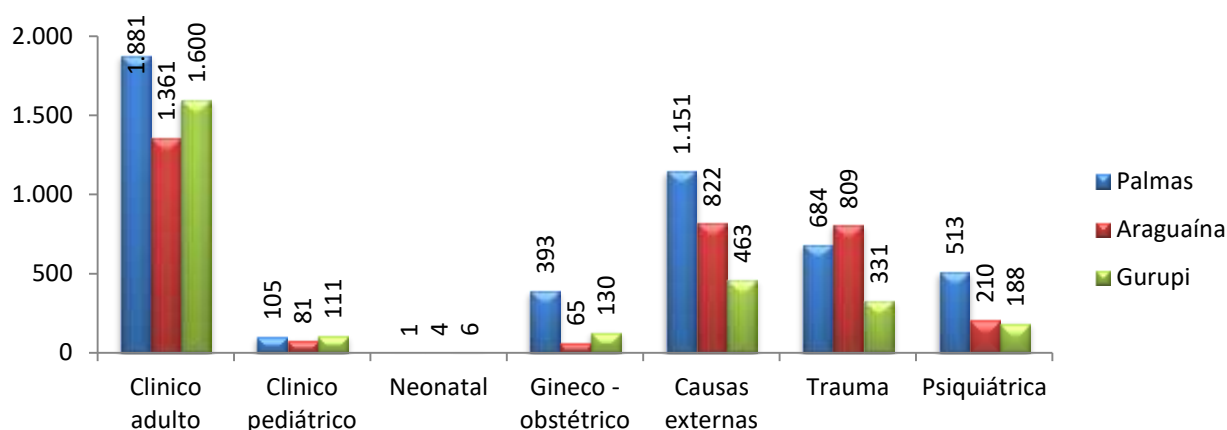
Tabela 50 – Bases Descentralizadas do SAMU 192, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Região de Saúde	Município	Habitantes	Unidade de Suporte Básico (USB)
Amor Perfeito	Porto Nacional	53.618	01
	Lajeado	3.199	01
Capim Dourado	Miranorte	13.551	01
	Novo Acordo	4.450	01
Cantão	Paraíso	52.521	01

Fonte: Brasil. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Acesso: <http://cnes.datasus.gov.br/> em 03/01/2023.

As ocorrências reguladas pelo SAMU são de ampla complexidade, sendo que os agravos podem ser agudos ou crônicos, considerando os critérios da Portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III. Os atendimentos realizados são de demandas espontâneas e podem ocorrer por diversos fatores, como traumas, emergências clínicas em adultos, pediátricas, emergências gineco-obstétricas, psiquiátricas e causas externas conforme gráficos abaixo:

Gráfico 30 – Comparativo das Centrais de Regulação SAMU 192 por tipo de atendimentos, Tocantins, 3º Quad., 2023.

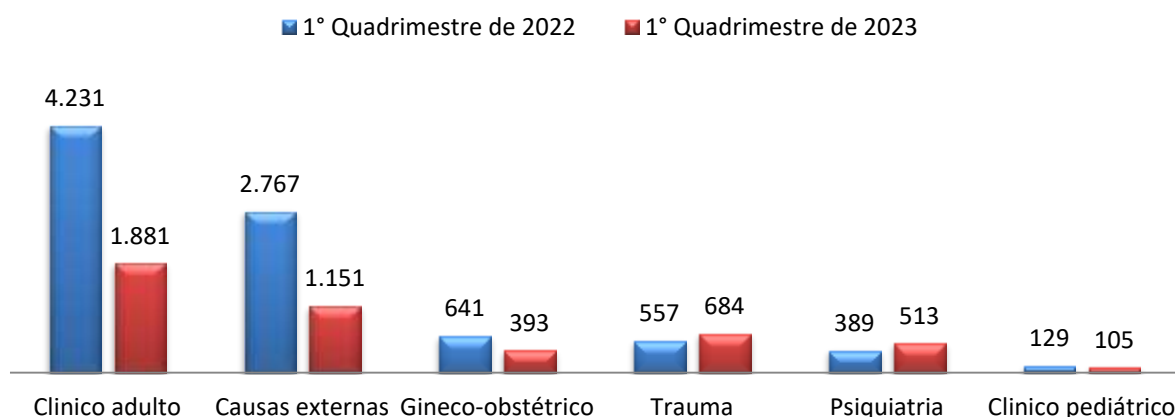


Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dados consolidados em 10/05/2023.

Em todas as unidades do SAMU, o tipo de atendimento mais realizado é o Clínico Adulto, que inclui urgências relacionadas às complicações do aparelho cardiovascular, seguido das causas externas, que abarca os atendimentos de urgências às pessoas vítimas de acidentes de transporte terrestre. Os atendimentos clínicos adultos e por causas externas representam o maior número de atendimentos no período avaliado. No município de Palmas 9,74% (50 atendimento) das urgências psiquiátricas foram por lesões auto-provocadas, no município de Araguaína 4,76% (10 atendimentos) e no município de Gurupi esse percentual é de 6,38% (12 atendimentos).

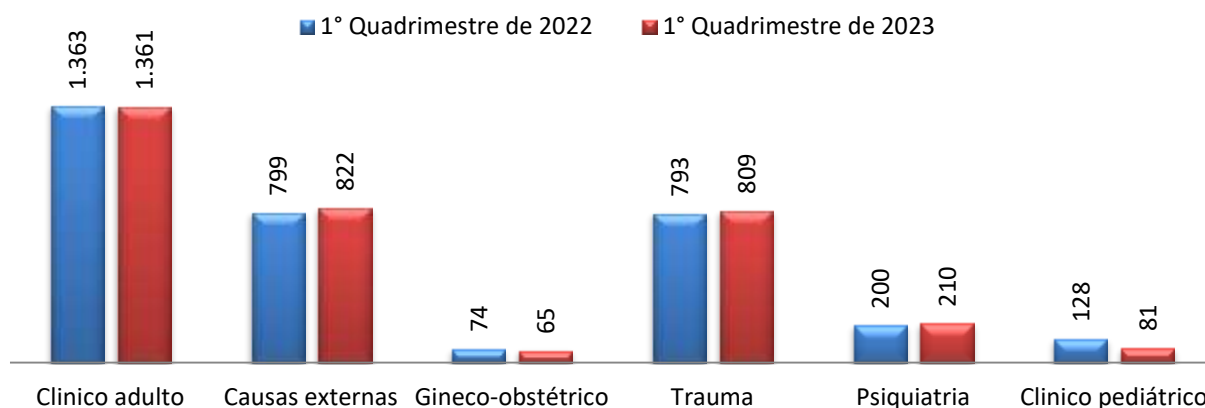
Segue abaixo o comparativo do 1º quadrimestre de 2022 com 1º quadrimestre de 2023, dos tipos de agravos atendidos na Central de Regulação SAMU Palmas, Araguaína e Gurupi, onde se percebe que a maioria dos atendimentos apresentou uma redução significativa do 1º quadrimestre de 2022 para o 1º quadrimestre de 2023, principalmente quanto aos agravos clínicos e causas externas, os altos índices apresentados nos relatórios do ano de 2022 foram conferidos pela área técnica da SES junto ao município e correspondem à realidade do momento, entretanto os atendimentos por trauma e psiquiátricos apresentaram um aumento.

Gráfico 31 – Comparativo dos tipos de agravos atendidos pelo SAMU 192 Palmas, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dados consolidados em 09/05/2023.

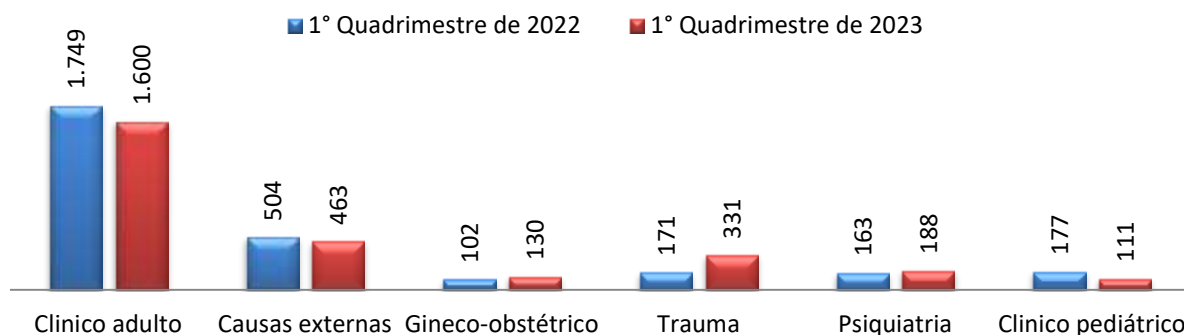
Gráfico 32 – Comparativo dos tipos de agravos atendidos pelo SAMU 192 Araguaína, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dados consolidados em 05/05/2023.

O 1º quadrimestre de 2022 e 1º quadrimestre de 2023 tiveram os números de atendimentos aproximados, apenas os atendimentos pediátricos apresentaram redução.

Gráfico 33 – Comparativo dos tipos de agravos atendidos pelo SAMU 192 Gurupi, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dados consolidados em 10/05/2023.

No período avaliado, do 1º quadrimestre de 2022 para o 1º quadrimestre de 2023 os atendimentos clínicos adultos, causas externas e clínicos pediátricos reduziram, contudo os atendimentos por gineco-obstétricos, trauma e psiquiátricos aumentaram.

Serviço de Atenção Domiciliar – SAD

Atenção Domiciliar é a atenção à saúde realizada de forma substitutiva ou complementar a internação hospitalar ou cuidado ambulatorial por profissionais de saúde no domicílio do indivíduo.

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

O Tocantins possui oito Equipes Multiprofissionais Domiciliares (EMAD) e quatro Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), e fazem cobertura a seis municípios, conforme tabela abaixo.

Tabela 51 – Localização dos SAD implantados no Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Município	Gestão	Tipo de Equipe	
			EMAD tipo I	EMAP
Médio Norte Araguaia	Araguaína	Municipal	2	1
Amor Perfeito	Porto Nacional	Municipal	1	1
Capim Dourado	Palmas	Estadual	3	1
Ilha do Bananal	Gurupi	Municipal	1	0
	Formoso do Araguaia (sede) e Cariri	Municipal	1	1

Fonte: CNES. Acesso: <http://cnes.datasus.gov.br/> em 08/05/2023.

O Serviço de Atenção Domiciliar (01 EMAD e 01 EMAP) que fará cobertura aos pacientes dos municípios de Formoso do Araguaia e Cariri foi instituído por meio da Portaria GM/MS nº 130, de 13 de fevereiro de 2023 e está em processo de implantação para oferta dos atendimentos.

No período avaliado, estima-se, que em média, 42 (quarenta e dois) pacientes foram assistidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar. A tabela abaixo demonstra a média de usuários atendidos por cada EMAD Tipo 1 no Tocantins.

Tabela 52 – Média de usuários atendidos pelas EMAD Tipo I, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Município	Araguaína		Palmas			Porto Nacional	Gurupi
	Equipe 1	Equipe 2	Equipe 1	Equipe 2	Equipe 3	Equipe 1	Equipe 1
Média de pessoas atendidas	23	10	50	55	63	61	34

Fonte: SES-TO/GSEUE - 11/05/2023.

Observa-se que a média de usuários atendidos no 1º quadrimestre por cada equipe EMAD Tipo 1 está abaixo do estimado nas equipes dos municípios de Araguaína e Gurupi, no entanto as equipes de Palmas e Porto Nacional aproximam da média esperada. As equipes do município de Araguaína apresentam as menores médias de usuários atendidos no período avaliado, segundo a coordenação do SAD desse município, a equipe tem realizado busca ativa de pacientes elegíveis para utilizarem o serviço de atendimento domiciliar junto às equipes de Atenção Primária à Saúde e coordenadores de instituições hospitalares.

O número de atendimentos por categoria profissional nas EMAD Tipo 1 do Tocantins no 1º quadrimestre de 2023 está de acordo com a tabela abaixo:

Tabela 53 – Atendimentos das EMAD Tipo I, Tocantins, 3º Quad., 2022.

Município	Araguaína		Palmas			Porto Nacional	Gurupi
	Eq. 1	Eq. 2	Eq. 1	Eq. 2	Eq. 3	Eq. 1	Eq. 1
Médico	146	292	316	175	297	653	167
Assistente social	0	252	55	56	54	0	303
Enfermeiro	617	524	1.656	1.503	1.768	1.199	342
Técnico de enfermagem	960	876	1.553	1.396	1.643	1.370	1.427
Fisioterapia	170	214	541	409	478	392	398
Total	1.893	2.158	4.121	3.539	4.240	3.614	2.637

Fonte: SES-TO/GSEUE - 11/05/2023.

Tendo como base a média de pacientes atendidos e o número total de atendimentos por categoria profissional de cada equipe no 1º quadrimestre, podemos inferir que cada profissional da equipe 1, do EMAD de Araguaína deveria ter em média 368 atendimentos no quadrimestre, no entanto apenas a equipe de enfermagem (enfermeiro e técnico de enfermagem) superaram essa média de atendimentos esperado, na equipe 2 o número mínimo de atendimentos deveria ser de 160, sendo assim todos os profissionais superaram essa meta estimada.

Quanto ao número de atendimentos esperados por equipe no EMAD Palmas, sabe-se que cada profissional da equipe 1 deveria realizar no período avaliado uma média de 800 atendimentos, a equipe 2, em média 880 atendimentos e a 3ª equipe 1.008 atendimentos, contudo apenas a equipe de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) superaram a estimativa de atendimentos em todas as equipes de Palmas. Estima-se que cada profissional do EMAD de Porto Nacional realizasse no mínimo 976 atendimentos, no 1º quadrimestre, entretanto apenas a equipe de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) superaram a estimativa de atendimentos para o período avaliado. Considerando que cada profissional da EMAD de Gurupi, deveria realizar em média 544 atendimentos, apenas os técnicos de enfermagem atingiram essa média de atendimentos.

A ampliação do acesso dos usuários aos serviços de atenção domiciliar nesses municípios é motivada pela Secretaria de Estado da Saúde, por meio de apoio e qualificação dos profissionais, para que ajustem o processo de trabalho às portarias vigentes e arranjos da Rede de Atenção à Saúde.

A partir da análise dos relatórios de produções mensais enviados pelo SAD de cada município, a área técnica da Secretaria de Estado da Saúde retroalimenta essas coordenações, apresentando questionamentos a respeito de dados incompatíveis e sugestões para qualificação desse serviço.

A Equipe Multiprofissional de Apoio realiza atendimentos aos pacientes do SAD sempre que demandada pela EMAD. No 1º quadrimestre todas as EMAP do Tocantins contam com assistente social, nutricionista e psicólogo, e apenas o município de Araguaína possui Terapeuta Ocupacional. A tabela a seguir, demonstra o consolidado de atendimentos realizados por cada profissional do EMAP no 1º quadrimestre de 2023.

Tabela 54 – Atendimentos das EMAP, por categoria do SAD Tocantins, 1º Quad., 2023.

Categoria profissional	Araguaína	Palmas	Porto Nacional
Fisioterapia	Não possui	1.428	356
Assistente Social	132	463	435
Nutricionista	332	349	27
Psicólogo	209	394	47
Fonoaudiologia	Não possui	293	41
Odontologia	0	334	Não possui
Terapeuta Ocupacional	33	Não possui	Não possui
Total	706	3261	906

Fonte: SES-TO/GSEUE - 11/05/2023.

No EMAP de Araguaína o maior número de atendimentos foi realizado por nutricionistas, a cirurgiã-dentista está de licença maternidade e a SES já recomendou a inclusão nova profissional para realizar os atendimentos durante esse período; no município de Palmas o maior número de atendimentos foi realizado por fisioterapeutas e no município de Porto Nacional o maior número de atendimentos foi realizado por assistente social.

As inconformidades identificadas no processo de monitoramento e avaliação do SAD estão sendo discutidas junto aos municípios para que os ajustes necessários ocorram em tempo oportuno e não comprometa o acesso da população a esse serviço.

Serviço de transporte inter-hospitalar de remoção em UTI Terrestre, Aérea e Ambulâncias de Simples Remoção

Segundo a Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002, considera-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As Ambulâncias são classificadas em: Tipo A, B, C, D, E e F.

A Secretaria de Estado da Saúde contratualiza ambulâncias tipo B e D para compor a rede de transportes inter-hospitalares e mantém o transporte de pacientes de forma regular por meio da contratação de empresas especializadas para remoção em ambulâncias tipo B e D.

Os principais motivos para utilização deste tipo de transporte são: internação em leito de UTI; realização de exames em unidades hospitalares que dispõe do serviço que o paciente necessita, incluindo o seu retorno para o hospital de origem (realizado em UTI Terrestre); remoção de pacientes de uma unidade hospitalar para o aeroporto quando a remoção é de indicação de UTI Aérea (realizado UTI Terrestre).

O serviço de transporte inter-hospitalar disponíveis na rede pública de saúde para a remoção de pacientes são contratadas pela SES-TO da seguinte forma:

Ambulância Tipo D Suporte Avançado – UTI Móvel Terrestre

Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. A equipe é composta por três profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.

As ambulâncias tipo D fazem cobertura a todos os municípios do Tocantins, considerando que trata-se de um dispositivo de maior complexidade as bases dessas ambulâncias ficam alocadas em municípios estratégicos e deslocam-se para os demais municípios conforme proximidade com a unidade hospital demandante.

Os municípios que possuem bases das ambulâncias Tipo D são; Araguaína e Guaraí (Macrorregião Norte), Palmas, Paraíso e Gurupi (Macrorregião Centro Sul).

Tabela 55 – Pacientes removidos por ambulância tipo D. Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde de origem	Jan	Fev	Mar	Abr	Total 1º Quad
Bico do Papagaio	17	02	03	04	26
Médio Norte Araguaia	76	87	56	67	286
Cerrado TO Araguaia	06	17	02	0	25
Capim Dourado	119	264	197	215	795
Amor Perfeito	06	17	15	10	48
Cantão	05	43	03	09	60
Ilha do Bananal	21	05	23	02	51
Sudeste	13	0	01	03	17
Outros estados	0	12	09	03	24
Cancelado	0	02	04	12	18
TOTAL	263	449	313	325	1.350

Fonte: SES-TO/ DCA. Acesso 10/05/2023.

Ambulância Tipo E – UTI Móvel Aérea

Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC. A remoção aérea é ofertada aos usuário do SUS do Tocantins por meio de contratação de empresa especializada nessa prestação de serviço. Atual prestador dos serviços é a - Brasil Vida Taxi Aéreo - Ltda: Processo 3729/2020 – Contrato Nº 063/2020.

Tabela 56 – Pacientes removidos por UTI aérea, jan a abril de 2023.

Região de Saúde	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quad.
Bico do Papagaio	2	2	3	6	13
Médio Norte Araguaia	3	2	6	7	18
Cerrado TO Araguaia	0	0	0	1	1
Capim Dourado	3	6	6	8	23
Amor Perfeito	0	0	1	1	2
Cantão	0	0	0	0	0
Ilha do Bananal	6	5	6	0	17
Sudeste	2	0	0	2	4
Outros estados	0	6	3	2	11
TOTAL	16	21	25	27	89

Fonte: SES-TO/ DCA. Acesso 10/05/2023.

Ambulância Tipo B - Simples Remoção

Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter - hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. A equipe é composta por dois profissionais, sendo um o motorista e um técnico ou auxiliar de enfermagem.

Quadro 11 – Ambulâncias tipo B, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Município	Estabelecimento	Qtd.
Bico do Papagaio	Augustinópolis	Hospital Regional de Augustinópolis	03
Médio Norte Araguaia	Araguaína	Hospital Municipal de Araguaína	03
	Xambioá	Hospital Regional de Xambioá	01
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema	Hospital Regional Maternidade Irmã Rita de Arapoema	02
	Guaraí	Hospital Regional de Guaraí	02
	Pedro Afonso	Hospital Regional de Pedro Afonso	02
Capim Dourado	Miracema	Hospital Regional de Miracema	02
	Palmas	Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	04
Cantão	Paraíso do Tocantins	Hospital Regional de Paraíso do Tocantins	02
Amor Perfeito	Porto Nacional	Hospital Regional de Porto Nacional	03
Ilha do Bananal	Alvorada	Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	01
	Araguaçu	Hospital Regional Tertuliano C Lustosa de Araguaçu	01
	Gurupi	Hospital Regional de Gurupi	02
Sudeste	Arraias	Hospital Regional de Arraias	02
	Dianópolis	Hospital Regional de Dianópolis	03
Total			33

Fonte: SES-TO/ DCA. Acesso 10/05/2023.

Tabela 57 – Pacientes removidos por ambulância tipo B. Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de origem do paciente	Jan	Fev	Mar	Abr	Total 1º Quad
Capim Dourado	697	494	673	564	2.428
Bico do Papagaio	86	95	143	62	386
Cerrado do Tocantins Araguaia	177	167	234	128	706
Ilha do Bananal	139	145	299	120	703
Médio Norte Araguaia	264	294	414	227	1.199
Cantão	178	92	176	92	538
Amor Perfeito	410	223	484	325	1.442
Sudeste	170	105	135	121	531
Total	2.121	1.615	2.558	1.639	7.933

Fonte: SES-TO/DCA - 10/05/2023.

As regiões de saúde com maior número de remoções de pacientes, foram Capim Dourado (2.428), Amor Perfeito (1.442) e Médio Norte Araguaia (1.199).

O transporte com suporte avançado (UTI móvel terrestre e aérea) para pacientes com quadros clínicos agravados são realizadas através da Central de Regulação.

Portas hospitalares de urgência e emergência

No Tocantins existem sete portas de entrada habilitadas, sendo quatro portas de entrada gerais, duas especializadas Tipo I e uma especializada Tipo II, como mostra o quadro a seguir:

Quadro 12 – Classificação das portas de entradas hospitalares, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Município	Estabelecimento	Tipologia	Portaria de qualificação
Médio Norte Araguaia	Araguaína	Hospital Regional de Araguaína	Tipo I	Portaria nº 1.495, de 18/09/2015
Cerrado Tocantins Araguaia	Guaraí	Hospital Regional de Guaraí	Geral	Portaria nº 1.812, de 26/08/2014
Capim Dourado	Miracema	Hospital Regional de Miracema	Geral	Portaria nº 1.095, de 5/06/2013
	Palmas	Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	Tipo II	Portaria nº 1.095, de 5/06/2013
Cantão	Paraíso do TO	Hospital Regional de Paraíso	Geral	Portaria GM 1814/2014
Ilha do Bananal	Gurupi	Hospital Regional de Gurupi	Tipo I	Portaria GM/MS nº 1.811, de 26/08/2014
Amor Perfeito	Porto Nacional	Hospital Regional de Porto Nacional	Geral	Portaria GM 1813/2014

Fonte: SES-TO/GSEUE - 11/05/2023.

Neste quadrimestre continuamente foi discutido, inclusive no âmbito do Grupo Condutor da RUE, a revisão do seu Plano de Ação, colaboração com a estruturação da regulação das portas de entradas hospitalares, apoio para reorganização e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do município de Porto Nacional e a consolidação do monitoramento dos serviços da RUE de forma remota, por meio de contato com pontos focais dos serviços e produção dos atendimentos realizados pelo SAMU e UPAS no SIA-SUS e a produção no atendimento domiciliar do SAD.

A SES-TO articulou com os profissionais das Unidades Hospitalares Próprias para garantir a participação nos cursos de “Atendimento de Urgência e Emergências Adulto e Pediátrico com Simulação Realística”, oferecido pelo Hospital Israelita Albert Einstein – Programa de Apoio ao Desenvolvimento (Proadi - SUS) para 19 (dezenove) trabalhadores.

3.6.1. Análise das Metas de Atenção às Urgências e Emergências

A expressão das políticas e dos compromissos de saúde relativos a atenção às urgências e emergências no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências no Estado do Tocantins				
OBJETIVO	Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes no resgate e atendimento pré-hospitalar e assistência nos pontos de atenção à saúde.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
METAS	1. Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos até 2023.	45,60tx	20,6 tx		
	2. Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT), até 2023.	17 tx	8 tx		
INDICADORES	1. Taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório 2. Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.				
Ação Orçamentária	4345 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências				

Análise da Meta: Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos até 2023.

Analisando o total de óbitos por Doenças Cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos, ocorridos no período de janeiro a abril de 2023, observa-se que a taxa de mortalidade foi de 20 óbitos por 100.000 habitantes, que corresponde a 297 pessoas.

A meta estipulada tem sua polaridade negativa, ou seja, é satisfatória quanto menor a mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que as altas taxas de mortalidade e adoecimento por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), revela grave problema de saúde pública, pois, quando as pessoas adoecem e morrem na faixa etária economicamente ativa, a produtividade diminui e o custo do tratamento de doenças pode ser extremamente elevado tanto para o indivíduo quanto para o sistema de saúde do país.

As regiões de saúde que apresentaram maiores taxas no 1º quadrimestre de 2023 foram: Cantão (27,8), Sudeste (27,2) e Amor Perfeito (23,2). Os municípios com maiores números absolutos de óbitos (>3) nas regiões apontadas foram: A – Região Cantão: Divinópolis do Tocantins (3), Pium (3) e Paraíso (12); B – Região Sudeste: Arraias (4), Dianópolis (4), Paranã (5) e Taguatinga (6) e C – Região Amor Perfeito: Porto Nacional (18).

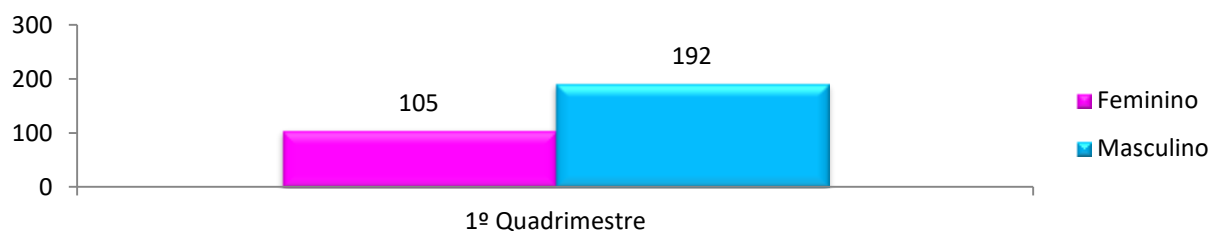
Tabela 58 – Óbitos por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos, por Região de Saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º quadrimestre de 2022		1º quadrimestre de 2023		Ano 2023	
	Nº óbitos	Ob/100.000	Nº óbitos	Ob/100.000	Nº óbitos	Ob/100.000
Bico do Papagaio	49	25,2	40	20,6	40	20,6
Médio Norte Araguaia	60	21,7	47	17	47	17
Cerrado Tocantins Araguaia	46	30,8	27	18,1	27	18,1
Capim Dourado	70	20,8	69	20,5	69	20,5
Amor Perfeito	29	28,2	24	23,2	24	23,2
Cantão	26	21,8	33	27,8	33	27,8
Ilha do Bananal	42	24,4	32	18,6	32	18,6
Sudeste	18	19,6	25	27,2	25	27,2
Total	340	23,5	297	20,6	297	20,6

Fonte: SIM. Jan a Abr de 2022, atualizado em 08/05/2023, Jan a Abr. de 2023 acesso 08/05/2023.

Segundo a “V Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019)”, a doença cardiovascular (DCV) é a principal causa de morte no Brasil e no mundo, determinando aumento da morbidade e incapacidade ajustadas pelos anos de vida. Vários outros fatores, incluindo questões sociodemográficas, étnicas, culturais, dietéticas e comportamentais, podem também explicar as diferenças na carga de Doença Cardiovascular entre as populações e suas tendências ao longo das décadas. Nota – se que no período avaliado o maior número de óbitos ocorreu entre pessoas do sexo masculino, conforme gráfico abaixo

Gráfico 34 – Número de óbitos por doenças cardiovasculares de 0 a 69 anos, classificado por sexo, Tocantins, 1º Quad., 2023.



Fonte: SIM. 1º quad. acesso em: 08/05/2023.

Tabela 59 – Número de óbitos por doenças cardiovasculares de 0 a 69 anos, por faixa etária, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Faixa Etária	1º quadrimestre de 2022	1º quadrimestre de 2023	Ano 2023
0 a 9 anos	01	03	03
10 a 19 anos	04	04	04
20 a 29 anos	08	03	03
30 a 39 anos	19	19	19
40 a 49 anos	51	58	58
50 a 59 anos	95	80	80
60 a 69 anos	162	130	130
Total	340	297	297

Fonte: SIM. Jan a Abr de 2022, atualizado em 08/05/2023, Jan a Abr. de 2023 acesso 08/05/2023.

Nos quadrimestres avaliados, a faixa etária com maior número de óbitos foi de 60 a 69 anos de idade, que representa 56,4% no 1º quadrimestre de 2022 e 43,7% no 1º quadrimestre de 2023, fato que pode estar relacionado ao agravamento e complicações das condições de saúde relacionadas às doenças cardiovasculares. Observa-se a importância de detecção e realização das intervenções de saúde de maneira precoce para redução dos óbitos das pessoas com doenças cardiovasculares.

Em análise detalhada das causas de morte no banco de dados de óbitos estadual (Sistema de Informação de Mortalidade – Tocantins), conforme o Código Internacional de Doenças - Cid 10, capítulo IX, referente às doenças cardiorrespiratórias, intervalo entre I00 a I99, evidencia-se as cinco principais causas de óbitos no 1º quadrimestre de 2023.

Do total de 297 óbitos, no 1º quadrimestre de 2023, as cinco causas que mais ocorreram no período avaliado (180 óbitos), foram: 1º infarto agudo do miocárdio (CID10: I21) com 90 óbitos; 2º hemorragia intracerebral (CID 10: I61) com 31 óbitos, 3º insuficiência cardíaca (CID10: I50) com 22 óbitos, 4º hipertensão essencial (CID 10: I10) com 20 óbitos e 5º doença cardíaca hipertensiva (CID10: I11) com 17 óbitos.

De acordo com o informativo da “V Diretriz”, há necessidade de ser avaliada presença dos fatores de risco clássicos (hipertensão, dislipidemia, obesidade, sedentarismo, tabagismo, diabetes e histórico familiar), para uma melhor prevenção primária e secundária.

A implementação de políticas públicas de saúde como, promoção de saúde e prevenção de doenças no nível primário e secundário, associados ao tratamento de eventos cardiovasculares (CV), é essencial para evitar e controlar o agravamento das doenças cardiovasculares. Sabe-se que o fortalecimento da rede de urgência e emergência e qualificação do acesso, por meio de uma política de regulação efetiva são fundamentais para o aumento da resolutividade na assistência em tempo oportuno e redução de consequências graves e incapacitantes dos pacientes com comprometimento cardiovascular, por isso o Estado Tocantins avança na ampliação do acesso e qualificação da Rede de Urgência e Emergência.

Análise da Meta: Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT), até 2023.

A meta de reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre está prevista no PPA/PES 2020/2023 da Rede de Urgência e Emergência do Estado do Tocantins. Em uma visão geral a mortalidade por acidentes de transporte terrestre (ATT) está entre as dez maiores causas de morte no país, de acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde/MS (<http://svs.aims.gov.br>), além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde ligados à urgência e emergência. A mortalidade por acidente de transporte terrestre no ano de 2023 está representada na tabela a seguir em números absolutos e taxa.

Tabela 60 – Óbitos por acidentes transporte terrestre, segundo residência e região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quadrimestre				Total 2023
	2022		2023		
	Nº absoluto	Ob/100.000	Nº absoluto	Ob/100.000	Ob/100.000
Bico do Papagaio	20	9,4	15	7,1	7,1
Médio Norte Araguaia	44	14,4	22	7,2	7,2
Cerrado Tocantins Araguaia	16	9,8	10	6,1	6,1
Capim Dourado	37	9,6	21	5,5	5,5
Amor Perfeito	14	12,5	15	13,4	13,4
Cantão	7	5,3	12	9,1	9,1
Ilha do Bananal	23	12,4	16	8,6	8,6
Sudeste	8	8,0	17	17,2	17,2
Total	169	10.6	128	8.0	8.0

Fonte: SIM. Jan a Abr de 2022, atualizado em 08/05/2023, Jan a Abr de 2023 acesso 08/05/2023.

Analisando o total de óbitos por acidente de transporte terrestre, ocorridos no período de janeiro a abril de 2023, observa-se que a taxa de mortalidade foi de oito óbitos por 100.000 habitantes, que corresponde a 128 pessoas.

No 1º quadrimestre de 2023, as regiões de saúde com maiores taxas de óbitos por acidente de transporte terrestre foram: Sudeste (taxa: 17,2), Amor Perfeito (taxa: 13,4) e Cantão (taxa 9,1). Os municípios com maiores números absolutos de óbitos (>2) nas regiões apontadas foram: A - Sudeste: Almas (10) e Conceição do Tocantins (3), B - Amor Perfeito: Monte do Carmo (3) e Porto Nacional (8), C – Cantão: Caseara (2) e Paraíso (5).

O elevado número de óbitos na região sudeste deve – se a um acidente de transporte terrestre envolvendo múltiplas vítimas de pessoas residentes do município de Almas.

Atualmente as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Sudeste não são cobertas por Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), para atendimento pré-hospitalar, entretanto a Secretaria de Estado da Saúde está analisando propostas de implantação desse serviço para que sejam encaminhadas ao Ministério da Saúde por meio do Plano de Ação Regionais de Urgência e Emergência.

Ao analisar a quantidade total de óbitos registrados relacionado a acidentes de transporte terrestre, nota-se que a faixa etária mais acometida foi entre 20 a 59 anos de idade, no 1º quadrimestre de 2023 com 97 óbitos (45,7%), conforme demonstra tabela abaixo:

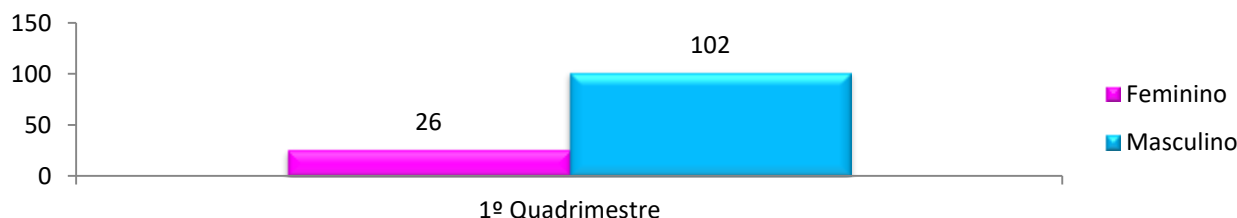
Tabela 61 – Óbitos por acidentes de transporte terrestre, segundo faixa etária, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Faixa Etária	1º quadrimestre de 2022	1º quadrimestre de 2023	Ano 2023
0 a 9 anos	03	03	03
10 a 19 anos	12	08	08
20 a 29 anos	43	24	24
30 a 39 anos	39	26	26
40 a 49 anos	28	26	26
50 a 59 anos	24	21	21
60 a 69 anos	13	14	14
70 e +	07	06	06
Total	169	128	128

Fonte: SIM. Jan a Abr de 2022, atualizado em 08/05/2023, Jan a Abr de 2023 acesso 08/05/2023.

O número de adultos jovens que foram a óbitos por acidente de transporte terrestre é um grave problema de saúde pública, social e econômica, por isso são necessárias ações estratégicas e políticas públicas bem consolidadas para enfrentamento dessa realidade.

Gráfico 35 – Número de óbitos por acidentes de transporte terrestre, classificado por sexo, Tocantins, 1º Quad., 2023.



Fonte: Tocantins. Secretaria de Estado da Saúde. Sistema de Informação de Mortalidade, 1º quadrimestre acesso em: 08/05/2023.

Do total de óbitos analisados no 1º quadrimestre, 128 óbitos, 102 óbitos (79,6%) são do sexo masculino e 26 óbitos (20,4%) femininos.

Em análise detalhada da causa morte no banco de dados de óbitos estadual (SIM – Tocantins), conforme o CID10, capítulo XX, referente aos acidentes de transporte, intervalo entre V01-V89; V98 e V99 evidenciam-se as quatro principais causas de óbitos no quadrimestre.

Dos 128 óbitos que ocorreram no 1º quadrimestre, 62 óbitos correspondem às quatro principais causas; 1º Acidente com um veículo a motor ou não-motorizado, tipo(s) de veículo(s) não especificado(s) (CID10: V89) com 22 óbitos, 2º Acidente de trânsito de tipo especificado, mas sendo desconhecido o modo de transporte da vítima (CID10: V87) com 16 óbitos, 3º Motociclista traumatizado em colisão com pickup caminhonete (CID10: V23) com 13 óbitos e 4º Motociclista traumatizado em outros acidentes de transportes e em acidentes de transportes não especificados (CID10: V29) com 11 óbitos.

Do total de pessoas que foram a óbito no 1º quadrimestre de 2023, 56 óbitos (43,7%) ocorreram entre pessoas que utilizavam motocicleta. Evidencia-se a necessidade de ações educativas, assim como monitoramento e controle de comportamentos de risco principalmente nas regiões com maiores taxas de óbito e manutenção das ações que estão apresentando resultados satisfatórios em regiões com baixos índices de óbitos por acidentes de transporte.

3.7. Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar

Na tabela a seguir consta, de modo consolidado, a produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada referentes aos dados **apresentados** nos sistemas de informações do SUS, SIA e SIH referentes ao período de janeiro a abril de 2023.

Tabela 62 – Produção total, ambulatorial e hospitalar, apresentada, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Tipo de Hospital - SUS	Quant. de Hospital	%	Leito Geral	%	Total de Procedimentos 2023						Total de Internação	
					Ambulatorial	%	Hospitalar	%	Total	%	Total	%
Rede Própria Estadual	17	34%	1.517	65%	788.401	56%	639.089	76%	1.427.490	63%	25.863	80%
Municipal	31	62%	672	29%	575.850	41%	58.258	7%	634.108	28%	2.653	8%
Filantropico - Contratualizado	1	2%	105	4%	25.055	2%	109.725	13%	134.780	6%	3.436	11%
Federal - Contratualizado	1	2%	52	2%	24.403	2%	31.125	4%	55.528	2%	509	2%
TOTAL	50	100%	2.346	100%	1.413.709	100%	838.197	100%	2.251.906	100%	32.461	100%

Fonte: SIA e SIH SUS - Acesso em 07/06/2023.

Tabela 63 – Produção de partos nos hospitais públicos, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Consolidado/ Unidade Hospitalar	Parto Normal				Parto Cesariano					Total	%
	Normal	Normal em Gestação de Alto Risco	Total	%	Cesariano em Gestação Alto Risco	Cesariano	Cesariano C/ Laqueadura Tubaria	Total	%		
Hospitais Estaduais	2.044	33	2.077	69%	83	1.600	444	2.127	64%	4.204	67%
Dom Orione Araguaína (Contratualizado pela SES-TO)	786	6	792	26%	549	523	-	1.072	32%	1.864	30%
Hospitais Municipais	126	-	126	4%	-	112	12	124	4%	250	4%
Total	2.956	39	2.995	100%	632	2.235	456	3.323	100%	6.318	100%

Fonte: SIH SUS – Acesso em 07/06/2023.

Os partos realizados na rede assistencial própria, contratada e conveniada, segundo dados informados no SIH/SUS totalizaram 6.318 no Tocantins no período de janeiro a abril de 2023 nas unidades de saúde do SUS. Deste total 47% foram normais e 53% Cesariano. Por esfera de gestão, observa-se que 66% dos partos ocorreram na rede hospitalar sob gestão estadual; 30% no Hospital e Maternidade Dom Orione de Araguaína (filantropico contratualizado pela SES-TO); e 4% na rede municipal, conforme demonstrado abaixo.

Tabela 64 – Principais causas de internação - morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Capítulo CID-10	1º Quad. 2023				
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	1.104	905	852	76	5.373
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	659	399	244	13	3.486
XI. Doenças do aparelho digestivo	520	429	377	90	2.462
X. Doenças do aparelho respiratório	330	385	330	77	2.032
IX. Doenças do aparelho circulatório	384	236	165	19	1.759
II. Neoplasias (tumores)	287	203	148	44	1.533
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	373	271	215	48	1.528
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	269	186	145	36	1.064
XXI. Contatos com serviços de saúde	144	92	131	15	807
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	101	84	58	8	742
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	119	121	108	5	741
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	65	50	37	13	375
VI. Doenças do sistema nervoso	60	45	32	16	352
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	89	66	35	8	347
V. Transtornos mentais e comportamentais	66	47	19	5	302
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	47	28	18	7	237
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	31	27	21	2	191
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	38	30	17	2	179
VII. Doenças do olho e anexos	3	10	7	3	57
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	5	8	-	37
Total	4.693	3.619	2.967	487	23.604

Fonte: SIH SUS – Acesso em 15/06/2023.

Ao avaliar os dados das principais causas de morbidades de janeiro a abril de 2023, observa-se que ocorreram 23.604 internações, quando comparado com o mesmo período de 2021 quando ocorreram 28.059 internações. Houve um redução de 15,9%. Dentre as principais causas de internações em 2023 estão as internações ligadas à gravidez, parto e puerpério com (5.373), seguida das lesões envenenamento e algumas outras conseq. as causas externas (3.486) e doenças do aparelho digestivo (2.462).

3.7.1. Produção da Rede Própria de Hospitais Estaduais

A rede hospitalar própria é composta de 17 Hospitais Estaduais vinculados à Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, cuja classificação está disposta no Decreto Nº 4.012, de 26 de março de 2010, DOE Nº 3.106, sendo eles:

Média Complexidade Ambulatorial e Média Complexidade Hospitalar	
Hospitais de Porte I	Hospitais de Porte II
1. Hospital Regional de Alvorada	1. Hospital Regional de Augustinópolis
2. Hospital Regional de Araguaçu	2. Hospital Regional de Dianópolis
3. Hospital Regional de Arapoema	3. Hospital Regional de Guaraí
4. Hospital Regional de Arraias	4. Hospital Regional de Miracema
5. Hospital Regional de Pedro Afonso	5. Hospital Regional de Paraíso do Tocantins
6. Hospital Regional de Xambioá	6. Hospital Regional de Porto Nacional
	7. Hospital Materno Infantil Tia Dedé
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Média e Alta Complexidade Hospitalar, exceto Gurupi que na atenção ambulatorial é apenas Média Complexidade	
Hospitais de Porte III	
1. Hospital Regional de Araguaína	
2. Hospital Geral de Palmas	
3. Hospital e Maternidade Dona Regina	
4. Hospital Regional de Gurupi	

O mapa de localização dos 17 Hospitais Estaduais está disponível em <https://www.to.gov.br/saude/localizacao-dos-hospitais-gerenciados-pela-secretaria-da-saude-do-estado-do-tocantins/1nury9hdqidu>

A tabela a seguir consolida os totais dos leitos de internação clínica dos hospitais estaduais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Tabela 65 – Total de leitos gerais por especialidade nos Hospitais Estaduais, Tocantins, competência abril de 2023.

Hospital	Cirúrgico	Clínico	Obstétrica	Pediátrico	Outros	Isolamento	Total	%
Hospital Geral de Palmas	191	163	2	40	8	1	405	26,70%
Hospital Regional de Araguaína	148	80	1	1	2	-	232	15,29%
Hospital Regional de Gurupi	41	40	27	16	1	4	129	8,50%
Hospital e Maternidade Dona Regina	23	1	59	2	0	-	85	5,60%
Hospital Regional de Porto Nacional	35	56	0	0	2	-	93	6,13%
Hospital Regional de Paraíso	21	34	12	5	2	7	81	5,34%
Hospital Regional de Augustinópolis	22	22	14	15	0	2	75	4,94%
Hospital Regional de Miracema	21	18	15	17	0	-	71	4,68%
Hospital Regional de Guaraí	14	25	16	5	0	1	61	4,02%
Hospital Materno e Infantil Tia Dedé	6	7	19	16	0	-	48	3,16%
Hospital Regional de Dianópolis	12	13	7	7	0	-	39	2,57%
Hospital Regional de Arraias	8	17	6	6	0	2	39	2,57%
Hospital Regional de Araguaçu	7	11	4	7	1	3	33	2,18%
Hospital Regional de Pedro Afonso	12	9	7	3	0	1	32	2,11%
Hospital Regional de Xambioá	6	14	6	5	0	-	31	2,04%
Hospital Regional de Arapoema	14	8	2	4	0	1	29	1,91%
Hospital Regional de Alvorada	13	13	3	3	0	2	34	2,24%
TOTAL	594	531	200	152	16	24	1.517	100%
%	39,16%	35,00%	13,18%	10,02%	1,05%	1,58%	100%	

Fonte: CNES – Competência abril/2023. Consulta em <http://cnes.datasus.gov.br/> - 21/06/2023.

Na tabela a seguir consta o total de salas cirúrgicas dos hospitais estaduais.

Tabela 66 – Total de salas cirúrgicas nos Hospitais Estaduais, Tocantins.

Unidade Hospitalar	Total de Sala Cirúrgica
Hospital Geral de Palmas	10
Hospital Regional de Araguaína	06
Hospital Regional de Gurupi	06
Hospital Regional de Porto Nacional	04
Hospital e Maternidade Dona Regina	04
Hospital Regional de Augustinópolis	04
Hospital Regional de Guaraí	03
Hospital Regional de Paraíso	03
Hospital Regional de Alvorada	02
Hospital Regional de Araguaçu	02
Hospital Regional de Arapoema	02
Hospital Regional de Arraias	02
Hospital Regional de Dianópolis	02
Hospital Regional de Miracema	02
Hospital Regional de Pedro Afonso	02
Hospital Regional de Xambioá	02
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	01
Total	57

Fonte: SES-TO/SUHP – junho de 2023.

No quadro a seguir destacam-se os serviços ofertados nas unidades hospitalares de Porte 3 de maior complexidade do Estado – dados do cadastro CNES:

Quadro 13 – Serviços especializados nos Hospitais Estaduais de Porte 3, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Código	Serviço	Característica
Hospital Geral de Palmas		
130	Atenção a Doença Renal Crônica	próprio
152	Atenção à Saúde de Populações Indígenas	próprio



Código	Serviço	Característica
165	Atencao as Pessoas Em Situacao de Violencia Sexual	próprio
150	Cirurgia Vascular	próprio
151	Medicina Nuclear	próprio e terceirizado
127	Serviço de Atencao A Obesidade	próprio
107	Serviço de Atencao A Saude Auditiva	próprio
108	Serviço de Atencao A Saude Do Trabalhador	próprio
110	Serviço de Atencao A Saude Reprodutiva	próprio
116	Serviço de Atencao Cardiovascular / Cardiologia	próprio
113	Serviço de Atencao Domiciliar	próprio
105	Serviço de Atencao Em Neurologia / Neurocirurgia	próprio
114	Serviço de Atencao Em Saude Bucal	próprio
115	Serviço de Atencao Psicossocial	próprio
117	Serviço de Cirurgia Reparadora	próprio
118	Serviço de Cirurgia Toracica	próprio
119	Serviço de Controle De Tabagismo	próprio
145	Serviço de Diagnostico De Laboratorio Clinico	terceirizado
120	Serviço de Diagnostico Por Anatomia Patologica Eou Citopato	terceirizado
121	Serviço de Diagnostico Por Imagem	próprio e terceirizado
122	Serviço de Diagnostico Por Metodos Graficos Dinamicos	próprio
124	Serviço de Endocrinologia	próprio
142	Serviço de Endoscopia	próprio
125	Serviço de Farmacia	próprio
126	Serviço de Fisioterapia	próprio
128	Serviço de Hemoterapia	próprio e terceirizado
129	Serviço de Laboratorio De Histocompatibilidade	próprio
131	Serviço de Oftalmologia	próprio
132	Serviço de Oncologia	próprio
164	Serviço de Orteses, Proteses E Mat Especiais Em Reabilitacao	próprio
133	Serviço de Pneumologia	próprio
135	Serviço de reabilitacao	próprio
136	Serviço de suporte nutricional	próprio
155	Serviço de traumatologia e ortopedia	próprio
140	Serviço de urgencia e emergencia	próprio
146	Serviço de videolaparoscopia	próprio
141	Serviço de vigilancia em saude	próprio
144	Servico posto de coleta de materiais biologicos	próprio
149	Transplante	próprio
Hospital Regional de Araguaína		
130	Atenção a doença renal crônica	próprio
130	Atencao a doenca renal cronica	terceirizado
152	Atencao a saude de populacoes indigenas	próprio
165	Atencao as pessoas em situacao de violencia sexual	próprio
150	Cirurgia vascular	próprio
151	Medicina nuclear	terceirizado
169	Atencao em urologia	próprio
170	Comissoes e comites	próprio
107	Serviço de atencao a saude auditiva	próprio
108	Serviço de atencao a saude do trabalhador	próprio
110	Serviço de atencao a saude reprodutiva	próprio
116	Serviço de atencao cardiovascular / cardiologia	próprio
113	Serviço de cuidados intermediarios	próprio
105	Serviço de atencao em neurologia / neurocirurgia	próprio
114	Serviço de atencao em saude bucal	próprio
115	Serviço de atencao psicossocial	próprio
117	Serviço de cirurgia reparadora	próprio
118	Serviço de praticas integrativas e complementares	próprio
119	Serviço de controle de tabagismo	próprio
145	Serviço de diagnostico de laboratorio clinico	próprio
120	Serviço de diagnostico por anatomia patologica eou citopato	terceirizado
121	Serviço de diagnostico por imagem	próprio e terceirizado
122	Serviço de diagnostico por metodos graficos dinamicos	próprio e terceirizado
124	Serviço de dispensacao de orteses proteses e materiais espe	próprio
142	Serviço de endoscopia	próprio
125	Serviço de farmacia	próprio
125	Serviço de farmacia	próprio
126	Serviço de fisioterapia	próprio
128	Serviço de hemoterapia	próprio e terceirizado
131	Serviço de oftalmologia	próprio
132	Serviço de oncologia	próprio e terceirizado
164	Serviço de orteses, proteses e mat especiais em reabilitacao	próprio
135	Serviço de reabilitacao	próprio
136	Serviço de suporte nutricional	terceirizado
136	Serviço de suporte nutricional	próprio
155	Serviço de traumatologia e ortopedia	próprio

Código	Serviço	Característica
140	Serviço de urgência e emergência	próprio
146	Serviço de videolaparoscopia	próprio
141	Serviço de vigilância em saúde	próprio
149	Transplante	próprio
Hospital Regional de Gurupi		
130	Atenção a doença renal crônica	terceirizado
165	Atenção às pessoas em situação de violência sexual	próprio
107	Serviço de atenção à saúde auditiva	próprio
108	Serviço de atenção à saúde do trabalhador	próprio
110	Serviço de atenção à saúde reprodutiva	próprio
145	Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	terceirizado
120	Serviço de diagnóstico por anatomia patológica e citopato	terceirizado
121	Serviço de diagnóstico por imagem	próprio e terceirizado
122	Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	próprio
142	Serviço de endoscopia	próprio
125	Serviço de farmácia	próprio
126	Serviço de fisioterapia	próprio
128	Serviço de hemoterapia	terceirizado
131	Serviço de oftalmologia	próprio
133	Serviço de pneumologia	próprio
136	Serviço de suporte nutricional	próprio
155	Serviço de traumatologia e ortopedia	próprio
140	Serviço de urgência e emergência	próprio
149	Transplante	próprio
Hospital e Maternidade Dona Regina		
165	Atenção às pessoas em situação de violência sexual	próprio
107	Serviço de atenção à saúde auditiva	próprio
108	Serviço de atenção à saúde do trabalhador	próprio
108	Serviço de atenção à saúde do trabalhador	próprio
110	Serviço de atenção à saúde reprodutiva	próprio
112	Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	próprio
145	Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	terceirizado
121	Serviço de diagnóstico por imagem	próprio e terceirizado
122	Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	próprio e terceirizado
125	Serviço de farmácia	próprio
126	Serviço de fisioterapia	próprio
128	Serviço de hemoterapia	próprio
128	Serviço de hemoterapia	próprio e terceirizado
131	Serviço de oftalmologia	próprio
136	Serviço de suporte nutricional	próprio
140	Serviço de urgência e emergência	próprio
141	Serviço de vigilância em saúde	próprio

Fonte: CNES – Competência janeiro/2023. Consulta em <http://cnes.datasus.gov.br/> - 21/06/2023.

Quadro 14 – Habilitações ativas nos Hospitais Estaduais, Tocantins, abril/2023.

Habilitações ativas					
Ord	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
HOSPITAL GERAL DE PALMAS					
1	202	Unid.de assist. de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave	PT SAS 425	19/04/2013	0
2	636	Serviços hospitalares de referencia para atencao a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de alcool e outras drogas	SAS/MS Nº 724	01/07/2013	11
3	801	Unidade de assistencia de alta complexidade cardiovascular*	SAS 400	31/05/2006	0
4	803	Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista	SAS 510	21/09/2007	0
5	805	Cirurgia vascular	SAS 400	31/05/2006	0
6	806	Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardiacos	SAS 013	11/01/2008	0
7	807	Laboratório de eletrofisiologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista.	SAS 510	21/09/2007	0
8	901	Cuidados prolongados - enfermidades cardiovasculares	103	29/08/2011	0
9	902	Cuidados prolongados - enfermidades pneumologicas	103	29/08/2011	0
10	903	Cuidados prolongados - enfermidades neurológicas	103	29/08/2011	0
11	904	Cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo	103	29/08/2011	0
12	905	Cuidados prolongados - enfermidades oncológicas	103	27/03/2012	0
13	906	Cuidados prolongados - enfermidades decorrentes da aids	103	29/08/2011	0
14	907	Cuidados prolongados - enfermidades devido a causas externas	103	29/08/2011	0
15	1601	Unidade de assistencia de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.	PT SAS 646	10/11/2008	0



16	1706	Unacon	PT SAS 458	24/02/2017	0
17	1707	Unacon com servico de radioterapia	PT GM 2212	20/07/2018	0
18	1718	Oncologia cirúrgica hospital porte b	PT GM 3398	28/12/2016	0
19	1719	Servico de referencia para diagnostico e tratamento de lesoes precursoras do cancer do colo de utero src	PT SAS 2576	29/12/2016	0
20	1901	Laqueadura	OF.233/03 - SES/TO	30/11/2006	0
21	1902	Vasectomia	OF. 233/03 - SES-TO	15/02/2008	0
22	2101	Centro de referencia em assistencia a queimados - media complexidade	OF. 233/03 - SES-TO		0
23	2102	Centro de referencia em assistencia a queimados - alta complexidade	OF. 233/03 - SES-TO		0
24	2301	Unidade de assistencia de alta complexidade em terapia nutricional*	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
25	2304	Enteral e parenteral	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
26	2407	Enteral e parenteral	74/SAES/MS	08/03/2022	0
27	2420	Cornea/esclera	74/SAES/MS	08/03/2022	0
28	2501	Unidade de assistencia de alta complexidade em traumatologia-ortopedia*	SAS90RETF	30/03/2009	0
29	2601	UTI II Adulto	3736/GM/MS	10/10/2022	46
30	2603	UTI II Pediatrica	3736/GM/MS	16/06/2006	8
31	2607	UTI Queimados			6
32	2608	UTI Coronariana Tipo II	PT GM 1699	08/07/2019	1
33	2901	Videocirurgias	OF.233/03 - SES/TO	30/11/2006	0
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	202	Unid.de assist. de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave	PT SAS 425	19/04/2013	0
2	401	Centro de tratamento da ma formacao labio palatal	OF.233/03 - SES/TO.		0
3	636	Serviços hospitalares de referencia para atencao a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de alcool e outras drogas	SAS/MS Nº 724	01/07/2013	10
4	801	Unidade de assistencia de alta complexidade cardiovascular*	PT SAS 493	22/12/2009	0
5	805	Cirurgia vascular	PT SAS 493	22/12/2009	0
6	905	Cuidados prolongados - enfermidades oncológicas	OF.233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
7	1001	Centro de referencia no tratamento da dor cronica	PORT. SAS 100 DE 01/04/2004.		0
8	1101	Servico hospitalar para tratamento aids	OF.233/03 - SES/TO.		0
9	1601	Unidade de assistencia de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.	PT SAS 646	10/11/2008	0
10	1707	Unacon com servico de radioterapia	PT SAS 458	24/02/2017	0
11	1719	Servico de referencia para diagnostico e tratamento de lesoes precursoras do cancer do colo de utero src	PT SAS 1322	26/11/2014	0
12	1901	Laqueadura	OF.233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
13	1902	Vasectomia	OFICIO 233/03 SES-TO	30/04/2008	0
14	2101	Centro de referencia em assistencia a queimados - media complexidade	OF.233/03 - SES/TO.		0
15	2102	Centro de referencia em assistencia a queimados - alta complexidade	OF.233/03 - SES/TO.		0
16	2201	Centro de referencia de reabilitacao em medicina fisica	185 SAS	05/06/2001	0
17	2301	Unidade de assistencia de alta complexidade em terapia nutricional*	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
18	2304	Enteral e parenteral	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
19	2501	Unidade de assistencia de alta complexidade em traumatologia-ortopedia*	SAS90RETF	30/03/2009	0
20	2601	UTI II Adulto	PT SAS 1013	24/09/2012	19
21	2603	UTI II Pediatrica	PT SAS 461	06/12/2000	1
22	2607	UTI queimados			6
23	2702	Hospital Tipo II em Urgencia	OF.233/03 - SES/TO.		0
HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1414	Atencao hospitalar de referencia a gestacao de alto risco tipo ii (gar ii)	PT SAS 1000	05/09/2013	13
2	1415	Casa da gestante, bebe e puerpera	PT SAS 1000	05/09/2013	0
3	1416	Hospital amigo da crianca	PT GM 2017	04/08/2017	0
4	1901	Laqueadura	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
5	2301	Unidade de assistencia de alta complexidade em terapia nutricional*	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
6	2304	Enteral e parenteral	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
7	2610	Unidade de terapia intensiva neonatal tipo ii - utin ii	SAS 193	26/02/2013	20
8	2802	Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (ucinco)	SAS 447	27/04/2016	20
9	2803	Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (ucinca)	PT SAS 359	10/04/2013	6
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINÓPOLIS					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	506	Tratamento do glaucoma com medicamentos no ambito da politica nacional de atencao oftalmologica	PT GM 419	23/02/2018	-

2	1901	Laqueadura	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
3	1902	Vasectomia	OF.233/03 SES/TO	04/07/2008	0
HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	506	Tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da política nacional de atenção oftalmológica	PT GM 419	05/03/2018	-
2	1901	Laqueadura	OF.SES/TO-GAB N.774/2004.	11/04/2023	0
3	1902	Vasectomia	OF.SES/TO-GAB N.774/2004.	11/04/2023	0
4	2301	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*	SAS 120 RETIF	28/05/2009	-
5	2304	Enteral e parenteral	SAS 120 RETIF	26/05/2009	-
6	2501	Unidade de assistência de alta complexidade em traumatismo-ortopedia*	SAS90RETF	18/05/2012	-
7	2601	UTI II Adulto	PT SAS 431	05/05/2008	18
8	2603	UTI II Pediátrica	PT SAS 328	05/05/2008	2
9	2802	Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (ucinco)	SAS 446	28/04/2016	4
10	2803	Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (ucinca)	SAS 446	28/04/2016	2
HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	Resolução CIB 095/2014	11/06/2014	0
2	1902	Vasectomia	Resolução CIB 095/2014	11/06/2014	0
HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	Resolução CIB 094/2014	02/06/2014	0
2	1902	Vasectomia	Resolução CIB 094/2014	02/06/2014	0
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÇU					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	144	06/08/2010	0
2	1902	Vasectomia	144	06/08/2010	0
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOÁ					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	OF. 233/03 SES/TO	30/11/2006	0
2	1902	Vasectomia	OF. 233/03 SES/TO	04/07/2008	0
HOSPITAL REGIONAL DE PARAÍSO					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	OF. 233/03 SES/TO	18/05/2023	0
2	1902	Vasectomia	OF. 233/03 SES/TO	18/05/2023	0
HOSPITAL REGIONAL DE GUARÁ					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	RES CIB Nº371/2017	08/12/2017	0
2	1902	Vasectomia	RES CIB Nº371/2017	08/12/2017	0
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
2	1902	Vasectomia	OF. 233/03 - SES/TO.	04/07/2008	0
HOSPITAL REGIONAL DE DIANÓPOLIS					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	506	Tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da política nacional de atenção oftalmológica	PT GM 419	23/02/2018	-
2	1901	Laqueadura	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
3	1902	Vasectomia	OF. 233/03 - SES/TO.	04/07/2008	0
HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	Resolução CIB 095/2014	11/06/2014	0
2	1902	Vasectomia	RESOLUÇÃO CIB 095/2014	11/06/2014	0
HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
2	1902	Vasectomia	1626 de 05/12/2003 Estadual	11/12/2007	0
HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	Resolução CIB 093/2014	11/06/2014	0
2	1902	Vasectomia	Resolução CIB 093/2014	11/06/2014	0
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE					
	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1901	Laqueadura	104/2010	22/06/2010	0

Fonte: CNES – Competência janeiro/2023. Consulta em <http://cnes.datasus.gov.br/> - 21/06/2023.

A seguir estão demonstradas as produções ambulatoriais, hospitalares, procedimentos de urgência, partos e cirurgias eletivas nos hospitais estaduais, nos meses de

janeiro a abril de 2023 dados acumulados e outros dados e informações referentes a execução da Programação Anual de Saúde - PAS 2023.

Produção Ambulatorial e Hospitalar

A meta anual da oferta de ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar nos 17 hospitais sob gestão estadual em 2023 é realizar 4.000.000 procedimentos. De janeiro a abril de 2023 foram realizados 2.251.906 procedimentos (56% da meta prevista), sendo 1.413.709 ambulatoriais (63% dos procedimentos) e 838.179 hospitalares (37% dos procedimentos). Foram realizadas 32.461 internações, sendo 80% na rede própria estadual, 8% na rede municipal, 11% no hospital filantrópico contratualizado e 2% no hospital federal contratualizado. Na assistência às gestantes os hospitais estaduais realizaram 4.204 partos (67%) dos **6.318** partos que ocorreram na rede pública de serviços do SUS de janeiro a abril de 2023.

Tabela 67 – Total de internações por caráter de atendimento nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital Regional (H.R.)	Eletivo	%	Urgência	%	Outros ac trab	Outras caus ext	Total
H.R. de Araguaína	305	11%	2.144	10%	294	380	3.123
Hospital Geral de Palmas - HGP	915	32%	6.589	29%	-	-	7.504
H.R. de Gurupi	199	7%	2.848	13%	-	-	3.047
Hospital e Maternidade D Regina	14	0%	2.962	13%	-	-	2.976
H.R. de Augustinópolis	157	6%	1.123	5%	-	-	1.280
H.R. de Paraíso	193	7%	1.299	6%	-	1	1.493
H.R. de Porto Nacional	139	5%	1.419	6%	-	-	1.558
H.R. de Miracema	191	7%	848	4%	-	-	1.039
H.R. de Guaraí	182	6%	498	2%	-	-	680
Hospital Tia Dede	-	-	668	3%	-	-	668
H.R. de Pedro Afonso	67	2%	312	1%	-	-	379
H.R. de Xambioá	77	3%	337	2%	-	-	414
H.R. de Arapoema	139	5%	330	1%	-	-	469
H.R. de Alvorada	118	4%	109	0%	-	-	227
H.R. de Arraias	42	1%	262	1%	-	-	304
H.R. de Dianópolis	84	3%	438	2%	-	-	522
H.R. de Araguacu	-	-	180	1%	-	-	180
Total	2.822	100%	22.366	100%	294	381	25.863

Fonte: SIH SUS – Acesso em 07/06/2023.

Tabela 68 – Produção ambulatorial – física apresentada nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital Regional (H.R.)	Grupo-01 (Ações Promoção/Prev enção em Saúde)	Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	Grupo-03 (Finalidade Clínica)	Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	Grupo-07 (Órteses, Prótese e Mat. Espec.)	Grupo-08 (Ações Compl. Atenção à Saúde)	Total
H.R. de Araguaína	3.809	79.638	29.296	985	30	-	113.758
Hospital Geral de Palmas	642	58.316	38.867	1.607	-	-	99.432
H.R. de Porto Nacional	-	36.827	56.686	558	649	-	94.720
H.R. de Miracema	-	20.785	53.266	283	-	-	74.334
H.R. de Paraíso	25	32.188	27.959	266	-	-	60.438
H.R. de Pedro Afonso	327	10.236	41.058	351	-	-	51.972
Hospital Reg. de Guaraí	406	17.739	22.248	231	-	-	40.624
H.R. de Araguacu	-	1.946	34.656	77	-	-	36.679
H.R. de Augustinópolis	-	16.054	20.043	99	-	-	36.196
Hospital D.Regina	403	16.038	14.317	-	-	-	30.758
H.R. de Gurupi	108	10.587	18.865	138	-	-	29.698
Tia Dede	1	6.957	14.997	-	-	-	21.955
H.R. de Dianópolis	-	7.349	10.793	-	-	-	18.142
H.R. de Arraias	-	4.313	12.731	65	-	-	17.109
H.R. de Arapoema	-	1.436	12.398	175	-	-	14.009
H.R. de Xambioá	-	2.662	10.484	182	-	-	13.328
H.R. de Alvorada	-	443	9.862	236	-	305	10.846

Hospital Regional (H.R.)	Grupo-01 (Ações Promoção/Prev enção em Saúde)	Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	Grupo-03 (Finalidade Clínica)	Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	Grupo-07 (Órteses, Prótese e Mat. Espec.)	Grupo-08 (Ações Compl. Atenção à Saúde)	Total
Total	5.721	340.689	435.689	5.318	679	305	763.998

Fonte: SIA SUS - Acesso em 07/06/2023.

Tabela 69 – Produção hospitalar – física apresentada nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital Regional (H.R.)	Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	Grupo-03 (Finalidade Clínica)	Grupo-04 (Finalidade e Cirúrgica)	Grupo-05 (Transpl. órg. tec. e cél.)	Grupo-06 (Medica mentos)	Grupo-07 (Órtese, Prót.Mat. Espiais)	Grupo-08 (Ações Complementar es da Atenção à Saúde)	Total
H.R. de Gurupi	84.484	49.857	5.174	-	102	601	4.847	145.065
Hospital Geral de Palmas	9.364	57.567	20.276	183	51	2.662	47.000	137.103
H.R. de Araguaína	47.484	29.798	4.673	6	1.146	191	16.347	99.645
D Regina	27.937	38.660	3.455	-	14	-	14.550	84.616
H.R. de Paraíso	15.097	19.604	2.165	-	4	101	2.557	39.528
H.R. de Miracema	7.026	17.021	12.877	-	27	88	1.296	38.335
H.R. de Porto Nacional	8.971	3.668	3.062	-	-	363	2.712	18.776
H.R. de Augustinópolis	9.087	5.305	1.494	-	10	3	2.486	18.385
H.R. de Guaraí	5.714	5.465	1.485	-	6	-	1.332	14.002
H.R. de Pedro Afonso	3.143	6.406	525	-	-	-	1.093	11.167
Tia Dede	3.375	3.721	475	-	11	-	1.645	9.227
H.R. de Dianópolis	1.377	3.779	760	-	-	-	965	6.881
H.R. de Xambioa	2.925	2.299	271	-	-	-	678	6.173
H.R. de Arapoema	1.970	1.837	660	-	-	-	284	4.751
H.R. de Araguaçu	389	1.394	26	-	-	-	161	1.970
H.R. de Arraias	149	871	317	-	-	-	400	1.737
H.R. de Alvorada	17	1.048	510	-	-	-	153	1.728
TOTAL	228.509	248.300	58.205	189	1.371	4.009	98.506	639.089

Fonte: SIA SUS - Acesso em 07/06/2023.

Tabela 70 – Principais procedimentos aprovados realizados nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
HGP	1	Debridamento de ulcera / de tecidos desvitalizados	352	7,24%
	2	Tratamento cirurgico em politraumatizado	335	6,89%
	3	Tratamento c/ cirurgias multiplas	236	4,85%
	4	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	231	4,75%
	5	Tratamento clínico de paciente oncológico	216	4,44%
	6	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquêmico ou hemorrágico agudo)	159	3,27%
	7	Tratamento de traumatismos de localizacao especificada / nao especificada	93	1,91%
	8	Tratamento de outras doencas do aparelho digestivo	79	1,62%
	9	Tratamento cirúrgico de fratura da extremidade / metáfise distal dos ossos do antebraço	69	1,42%
	10	Angioplastia coronariana com implante de stent	67	1,38%
	11	Outros	3.025	62,22%
TOTAL			4.862	100%
Hospital Regional de Araguaína	1	Tratamento clínico de paciente oncológico	167	7,54%
	2	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquêmico ou hemorrágico agudo)	101	4,56%
	3	Tratamento de traumatismos de localizacao especificada / nao especificada	86	3,88%
	4	Tratamento c/ cirurgias multiplas	85	3,84%
	5	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	76	3,43%
	6	Tratamento clínico para contenção de comportamento desorganizado e/ou disruptivo	63	2,85%
	7	Colecistectomia	60	2,71%
	8	Tratamento de outras doencas do intestino	57	2,57%
	9	Tratamento de insuficiencia cardiaca	50	2,26%
	10	Tratamento conservador de traumatismo cranioencefálico (grau leve)	48	2,17%
	11	Outros	1.421	64,18%
TOTAL			2.214	100%
Hospital Regional de Gurupi	1	Parto cesariano	207	9,43%
	2	Parto normal	167	7,61%
	3	Diagnostico e/ou atendimento de urgencia em clinica medica	115	5,24%
	4	Parto cesariano c/ laqueadura tubaria	104	4,74%
	5	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	100	4,56%

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
	6	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquêmico ou hemorrágico agudo)	59	2,69%
	7	Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	59	2,69%
	8	Colecistectomia	58	2,64%
	9	Tratamento cirúrgico de fratura da extremidade / metáfise distal dos ossos do antebraço	48	2,19%
	10	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	36	1,64%
	11	Outros	1.242	56,58%
TOTAL			2.195	100%
Hospital e Maternidade Dona Regina	1	Parto normal	642	30,73%
	2	Parto cesariano	440	21,06%
	3	Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	170	8,14%
	4	Parto cesariano c/ laqueadura tubária	155	7,42%
	5	Curetagem pos-abortamento / puerperal	112	5,36%
	6	Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal	75	3,59%
	7	Tratamento de transtornos respiratórios e cardiovasculares espec. do período neonatal	75	3,59%
	8	Tratamento de transtornos relacionados c/ a duração da gestação e c/ o crescimento fetal	71	3,40%
	9	Parto cesariano em gestação de alto risco	63	3,02%
	10	Tratamento de infecções específicas do período perinatal	60	2,87%
	11	Outros	226	10,82%
TOTAL			2.089	100%
Hospital Regional de Augustinópolis	1	Parto normal	118	19,54%
	2	Parto cesariano	44	7,28%
	3	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	27	4,47%
	4	Curetagem pos-abortamento / puerperal	21	3,48%
	5	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquêmico ou hemorrágico agudo)	19	3,15%
	6	Tratamento c/ cirurgias múltiplas	18	2,98%
	7	Tratamento de complicações de procedimentos cirúrgicos ou clínicos	15	2,48%
	8	Tratamento de traumatismos de localização especificada / não especificada	14	2,32%
	9	Parto cesariano c/ laqueadura tubária	13	2,15%
	10	Tratamento cirúrgico em politraumatizado	13	2,15%
	11	Outros	302	50,00%
TOTAL			604	100%
Hospital Regional de Paraíso	1	Parto normal	144	11,80%
	2	Parto cesariano	110	9,02%
	3	Tratamento de traumatismos de localização especificada / não especificada	109	8,93%
	4	Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica	48	3,93%
	5	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	37	3,03%
	6	Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	35	2,87%
	7	Colecistectomia	31	2,54%
	8	Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica cirúrgica	29	2,38%
	9	Histerectomia total	24	1,97%
	10	Curetagem pos-abortamento / puerperal	24	1,97%
	11	Outros	629	51,56%
TOTAL			1.220	100%
Hospital Regional de Guaraí	1	Parto cesariano	100	18,76%
	2	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	29	5,44%
	3	Parto normal	28	5,25%
	4	Tratamento de outras doenças bacterianas	26	4,88%
	5	Tratamento cirúrgico de fratura da extremidade / metáfise distal dos ossos do antebraço	18	3,38%
	6	Excisão e enxerto de pele (hemangioma, nevus ou tumor)	17	3,19%
	7	Histerectomia total	17	3,19%
	8	Colpoperineoplastia anterior e posterior	17	3,19%
	9	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	16	3,00%
	10	Tratamento de traumatismos de localização especificada / não especificada	13	2,44%
	11	Outros	252	47,28%
TOTAL			533	100%
Hospital Regional de Miracema	1	Parto cesariano	53	7,32%
	2	Parto normal	46	6,35%
	3	Excisão e enxerto de pele (hemangioma, nevus ou tumor)	42	5,80%
	4	Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	33	4,56%
	5	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	33	4,56%
	6	Tratamento de complicações de procedimentos cirúrgicos ou clínicos	32	4,42%
	7	Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica	26	3,59%
	8	Tratamento de insuficiência cardíaca	24	3,31%
	9	Laqueadura tubária	23	3,18%
	10	Parto cesariano c/ laqueadura tubária	23	3,18%
	11	Outros	389	53,73%
TOTAL			724	100%
Hospital Regional de Dianópolis	1	Parto cesariano	46	13,49%
	2	Parto normal	43	12,61%
	3	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	26	7,62%

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
	4	Colecistectomia	26	7,62%
	5	Tratamento da pielonefrite	25	7,33%
	6	Diagnostico e/ou atendimento de urgencia em clinica medica	11	3,23%
	7	Laqueadura tubaria	11	3,23%
	8	Curetagem pos-abortamento / puerperal	11	3,23%
	9	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	8	2,35%
	10	Tratamento de dengue clássica	7	2,05%
	11	Outros	127	37,24%
TOTAL			341	100%
Hospital Regional de Porto Nacional	1	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	79	7,01%
	2	Debridamento de ulcera / de tecidos desvitalizados	73	6,48%
	3	Tratamento de insuficiencia cardiaca	64	5,68%
	4	Tratamento de estreptococcias	48	4,26%
	5	Tratamento da pielonefrite	38	3,37%
	6	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquemico ou hemorragico agudo)	37	3,28%
	7	Tratamento cirúrgico de fratura da extremidade / metáfise distal dos ossos do antebraço	36	3,19%
	8	Colecistectomia	34	3,02%
	9	Histerectomia total	29	2,57%
	10	Tratamento de doenças do esofago estomago e duodeno	27	2,40%
	11	Outros	662	58,74%
TOTAL			1.127	100%
Hospital Regional de Arraias	1	Tratamento de intercorrencias clinicas na gravidez	20	7,72%
	2	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	19	7,34%
	3	Tratamento de traumatismos de localizacao especificada / nao especificada	14	5,41%
	4	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquemico ou hemorragico agudo)	12	4,63%
	5	Parto normal	12	4,63%
	6	Colecistectomia	12	4,63%
	7	Tratamento de crise hipertensiva	11	4,25%
	8	Tratamento de outras doenças do aparelho digestivo	11	4,25%
	9	Tratamento de efeitos do contato c/ animais e plantas venenosos	8	3,09%
	10	Tratamento de outras doenças causadas por vírus (b25 a b34)	7	2,70%
	11	Outros	133	51,35%
TOTAL			259	100%
Hospital Regional de Pedro Afonso	1	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	30	11,28%
	2	Tratamento da pielonefrite	23	8,65%
	3	Tratamento de estreptococcias	17	6,39%
	4	Parto cesariano	15	5,64%
	5	Parto normal	11	4,14%
	6	Colecistectomia	11	4,14%
	7	Histerectomia total	11	4,14%
	8	Tratamento de diabetes mellitus	9	3,38%
	9	Tratamento de outras doenças do intestino	9	3,38%
	10	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquemico ou hemorragico agudo)	8	3,01%
	11	Outros	122	45,86%
TOTAL			266	100%
Hospital Regional de Arapoema	1	Colecistectomia	24	6,84%
	2	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	20	5,70%
	3	Tratamento de traumatismos de localizacao especificada / nao especificada	20	5,70%
	4	Laqueadura tubaria	19	5,41%
	5	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	18	5,13%
	6	Tratamento de outras doenças do aparelho urinario	16	4,56%
	7	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquemico ou hemorragico agudo)	14	3,99%
	8	Tratamento de doenças infecciosas intestinais	10	2,85%
	9	Tratamento de transtornos das vias biliares e pancreas	10	2,85%
	10	Hernioplastia umbilical	10	2,85%
	11	Outros	190	54,13%
TOTAL			351	100%
Hospital Regional de Xambioá	1	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	36	11,61%
	2	Tratamento de outras doenças do aparelho urinario	27	8,71%
	3	Tratamento de doenças infecciosas intestinais	25	8,06%
	4	Tratamento das doenças cronicas das vias aereas inferiores	14	4,52%
	5	Tratamento de diabetes mellitus	12	3,87%
	6	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquemico ou hemorragico agudo)	12	3,87%
	7	Tratamento de outras afecções da pele e do tecido subcutaneo	12	3,87%
	8	Colecistectomia	11	3,55%
	9	Tratamento de infeccoes agudas das vias aereas superiores	9	2,90%
	10	Tratamento de anemias nutricionais	7	2,26%
	11	Outros	145	46,77%
TOTAL			310	100%
Hospital	1	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	15	13,04%

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
Regional de Araguaçu	2	Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	13	11,30%
	3	Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	10	8,70%
	4	Tratamento de diabetes mellitus	9	7,83%
	5	Tratamento de traumatismos de localização especificada / não especificada	9	7,83%
	6	Tratamento de estreptococcias	8	6,96%
	7	Tratamento de doenças infecciosas intestinais	6	5,22%
	8	Tratamento de doenças do esôfago estômago e duodeno	6	5,22%
	9	Tratamento de transtornos das vias biliares e pancreas	6	5,22%
	10	Tratamento de outras afecções da pele e do tecido subcutâneo	6	5,22%
	11	Outros	27	23,48%
	TOTAL		115	100%
Hospital Regional de Alvorada	1	Colecistectomia	17	11,49%
	2	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	15	10,14%
	3	Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	10	6,76%
	4	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	7	4,73%
	5	Hernioplastia umbilical	6	4,05%
	6	Parto cesariano	5	3,38%
	7	Tratamento de doenças infecciosas intestinais	4	2,70%
	8	Tratamento de outras afecções da pele e do tecido subcutâneo	4	2,70%
	9	Tratamento de estafilococcias	3	2,03%
	10	Parto normal	3	2,03%
	11	Outros	74	50,00%
	TOTAL		148	100%
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	1	Parto normal	132	30,70%
	2	Parto cesariano	89	20,70%
	3	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	34	7,91%
	4	Parto cesariano c/ laqueadura tubária	31	7,21%
	5	Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	28	6,51%
	6	Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	14	3,26%
	7	Tratamento de doenças infecciosas intestinais	12	2,79%
	8	Tratamento de infecções específicas do período perinatal	12	2,79%
	9	Curetagem pós-abortamento / puerperal	12	2,79%
	10	Tratamento das doenças crônicas das vias aéreas inferiores	9	2,09%
	11	Outros	57	13,26%
	TOTAL		430	100%

Fonte: SIH SUS - Acesso em 15/06/2023.

Cirurgias de Urgência

Tabela 71 – Produção de cirurgia de urgência - física apresentada nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Produção Ambulatorial	
Hospital	Quantidade
Hospital Geral de Palmas	8.568
Hospital Regional de Araguaína	2.381
Hospital Regional de Miracema	1.208
Hospital Regional de Gurupi	1.185
Hospital Regional de Paraíso	1.004
Hospital Regional de Augustinópolis	961
Hospital Dona Regina Siqueira Campos	842
Hospital Materno infantil Tia Dede	827
Hospital Regional de Guaraí	789
Hospital Regional de Alvorada	649
Hospital Regional de Pedro Afonso	499
Hospital Regional de Arapoema	155
Hospital Regional de Xambioá	146
Hospital Regional de Dianópolis	93
Hospital Regional de Araguaçu	86
Hospital Regional de Arraias	79
Total	19.576
Produção Hospitalar	
Hospital	Quantidade
Hospital Geral de Palmas	6.589
Hospital Regional de Gurupi	2.848
Hospital e Maternidade D Regina	2.962
Hospital Regional de Porto Nacional	1.419
Hospital Regional de Araguaína	2.144
Hospital Regional de Augustinópolis	1.123
Hospital Regional de Paraíso	1.299

Produção Ambulatorial	
Hospital regional de Guaraí	498
Hospital Regional de Miracema	848
Hospital Materno Infantil Tia Dede	668
Hospital Regional de Pedro Afonso	312
Hospital Regional de Dianópolis	438
Hospital Regional de Arraias	262
Hospital Regional de Alvorada	109
Hospital Regional de Arapoema	330
Hospital Regional de Xambioa	337
Hospital Regional de Araguacu	180
Total	22.366

Fonte: SIH SUS - Acesso em 07/06/2023.

Partos

O total de partos registrados pelos hospitais estaduais (rede hospitalar própria) no SIH-SUS, de janeiro a abril foi 4.204 partos. O Hospital Dona Regina realizou 44% desse total de partos. Em relação ao tipo de parto, observa-se que 49% foram partos normais e 51% partos cesarianos.

Tabela 72 – Partos Realizados nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospitais Estaduais	Parto Normal				Parto Cesariano					Total Geral	
	Parto Normal	Normal em Gestacao De Alto Risco	Total	%	Cesariano em Gestacao Alto Risco	Cesariano	Cesariano C/ Laqueadura Tubaria	Total	%	Quant.	%
Hospital e Maternidade Dona Regina	910	33	943	51%	80	633	204	917	49%	1.860	44%
H. Reg.de Gurupi	254	-	254	39%	-	258	140	398	61%	652	16%
Hospital Materno Infantil Tia Dede	243	-	243	59%	-	127	41	168	41%	411	10%
H. Reg.de Augustinópolis	236	-	236	64%	-	111	21	132	36%	368	9%
H. Reg.de Paraíso	172	-	172	52%	-	161	-	161	48%	333	8%
H. Reg.de Miracema	70	-	70	39%	-	81	29	110	61%	180	4%
H. Reg.de Guaraí	35	-	35	24%	-	112	-	112	76%	147	3%
H. Reg.de Dianópolis	66	-	66	50%	2	63	2	67	50%	133	3%
H. Reg.de Pedro Afonso	17	-	17	40%	-	26	-	26	60%	43	1%
H. Reg.de Arraias	15	-	15	47%	-	11	6	17	53%	32	1%
HPP de Alvorada	5	-	5	22%	-	17	1	18	78%	23	1%
H. Reg.de Araguacu	8	-	8	100%	-	-	-	-	0%	8	0%
H. Reg.de Arapoema	7	-	7	100%	-	-	-	-	0%	7	0%
H. Reg.de Xambioa	6	-	6	100%	-	-	-	-	0%	6	0%
HGP	-	-	-	0%	1	-	-	-	0%	1	0%
Total	2.044	33	2.077	49%	83	1.600	444	2.127	51%	4.204	100%

Fonte: SIH SUS – Acesso em 07/06/2023.

No que diz respeito ao registro de partos em Gestação Alto Risco no Hospital e Maternidade D. Regina, percebe-se que há uma subnotificação no SIH-SUS, por isso, buscou-se na unidade hospitalar o registro diário de partos no plano estatístico, o qual demonstra a totalidade de **2.036 partos de janeiro a abril de 2023**, conforme tabela a seguir.

Tabela 73 – Partos realizados no Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital Regional	Parto Normal				Parto Cesariano				Total		Total Geral
	Gestação Alto Risco	Risco Habitual	Total	%	Gestação Alto Risco	Risco Habitual	Total	%	Gestação Alto Risco	Risco Habitual	
Hospital e Mat D Regina	267	636	903	44%	497	636	1.133	56%	764	1.272	2.036

Fonte: Plano Estatístico do HMDR – acesso em 16/06/2023.

O plano estatístico do Hospital e Maternidade D. Regina, **44%** dos partos realizados no período de janeiro a abril foram **normais** e **56% cesariano**. Em relação ao tipo de parto, 62% dos 2.036 partos foram de Risco Habitual (1.272 partos) e 38% de Alto Risco (764 partos). Mais de 60% das pacientes são do município de Palmas, conforme tabela a seguir.

Tabela 74 – Origem das gestantes atendidas no Hospital e Maternidade D. Regina, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Parto de Risco Habitual			
Origem da Gestante	1º Quad.	Total 2023	%
Palmas	750	750	63%
Região Capim Dourado (referência D. Regina)	339	339	29%
Demais Regiões (não referência D. Regina)	98	98	8%
TOTAL	1.187	1.187	100%
Parto de Alto Risco			
Origem da Gestante	1º Quad.	Total 2023	%
Palmas	452	452	51%
Regiões de Referência D. Regina	237	237	27%
Demais Regiões (não referência D. Regina)	205	205	23%
Total	894	894	100%
Total Geral	2.081	2.081	

Fonte: Plano Estatístico do HMDR – Acesso em 16/06/2023.

Tabela 75 – Testagem dos recém-nascidos no Hospital e Maternidade D. Regina, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Tipo de Teste	Status	Total	%
Teste de Coraçãozinho	Resultado normal	1.272	73%
	Não Realizado	271	15%
	Sem Registro - SR	199	11%
	Resultado alterado	7	0%
	Total	1.749	100%
Teste do Olhinho	Realizado	1.158	66%
	Não realizado	383	22%
	Sem Registro - SR	205	12%
	Total	1.746	100%
Teste da Orelhinha	Realizado	1.141	66%
	Não Realizado	402	23%
	Sem Registro - SR	176	10%
	Total	1.719	100%

Fonte: Plano Estatístico do HMDR – Acesso em 16/06/2023.

Nota: Excluídos os óbitos imediatos.

Tabela 76 – Produção do Banco de Leite Humano no Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Produção	1º Quad.				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Atendimento em Grupo	1.027	895	951	888	3.761
Atendimento Individual	1.084	760	932	930	3.706
Visita Domiciliar	170	131	206	145	652
Leite Humano Coletado	106	106	118	95	425
Leite Humano Distribuído	79	66	63	86	294
Doadoras	80	62	90	82	314
Receptores	60	70	91	82	303
Exame microbiológico	205	236	243	250	934
Crematócrito	127	210	124	242	703
Acidez Dornic	209	216	252	261	938

Fonte: RBLH-FIOCRUZ - Acesso em https://producao.redeblh.iciet.fiocruz.br/mapa_blog.php?cmb_municipio=blh:443:Centro:18 – Acesso em 27/06/2023.

O número de atendimentos em grupo refere-se às puérperas atendidas no Alojamento Conjunto. Número de atendimentos individuais refere-se às puérperas que

ordenham leite materno e puérperas que buscam atendimento no pós-alta hospitalar. Doadoras: externas são aquelas atendidas no domicílio e internas atendidas no hospital. Número de receptores é o quantitativo de bebês internados na UTI Neonatal, UCINCo que recebem Leite Materno ou Leite Humano Pasteurizado.

Tabela 77 – Indicadores da Atenção Materna e Infantil, Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Ord.	Indicador	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	1º Quad.
1	Número de mulheres de 14 a 49 anos, que realizaram o procedimento de inserção de dispositivo intrauterino (DIU), em determinado período e segundo município de residência.	7	3	1	1	12
2	Número de nascimentos de mães com idade inferior a 14 anos, em que o desfecho foi: nascimentos ou óbito fetal, segundo município de residência.	1	0	1	2	4
3	Número de nascimentos de mães de 14 a 19 anos, segundo município de residência.	71	62	75	64	272
4	Número de gestantes com registro de consultas e/ou exames realizados no ambulatório de gestação de alto risco, segundo município de residência.	178	161	219	186	744
5	Proporção de recém-nascidos com Apgar de 5º minuto < 7 segundo local de ocorrência (hospital/maternidade/outro) do nascimento.	0,45	1,34	0,82	1,33	3,94
6	Proporção de recém-nascidos com extremo baixo peso ao nascer na faixa < 1.000g (até, inclusive 999g), segundo município de residência;	1,59	0,80	1,03	1,11	4,53
7	Proporção de recém-nascidos com muito baixo peso ao nascer nas faixas de <1.500g a 1.000g (até, inclusive, 1.499g), segundo município de residência.	0,68	1,60	0,21	0,00	2,49
8	Proporção de recém-nascidos com baixo peso ao nascer nas faixas < 2.500g (até 1.500g)	3,17	3,48	2,27	0,00	8,92
10	Taxa de mortalidade em menores de 1 ano (mortalidade infantil) ou Número absoluto para municípios menores de 80 mil habitantes.	-	-	-	-	-
	Taxa de mortalidade fetal.	8,6	12,76	17,78	11,01	50,15
11	Número absoluto de óbito neonatal (<27 dias) por causas evitáveis, pelos grupos de causas: (P00-P04: reduzível por adequada atenção à gestação, ao parto, ao feto e ao recém-nascido), conforme lista brasileira* e suas atualizações de causas evitáveis, segundo município de residência.	1	2	1	1	5

Fonte: Plano Estatístico do HMDR – Acesso em 20/06/2023.

Tabela 78 – Tempo médio de permanência para leitos de clínica obstétrica nos Hospitais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital	Setor	Jan	Fev	Mar	Abr	Média 1º Quad.
Maternidade D. Regina	Alcon	2,91	3,41	3,42	3,19	3,23
	Alto Risco	2,68	3,12	3,20	3,41	3,10
Hospital Regional de Gurupi	Clínica Obstétrica	2,34	2,51	2,37	2,22	2,36
Hospital Regional de Paraíso	Clínica Cirúrgica Ginecológica	2,31	1,38	1,44	2,89	2,01
	Clínica Obstétrica	2,01	1,79	1,54	1,94	1,82
Hospital Regional de Augustinópolis	Obstetrícia/Ginecol	2,01	2,43	2,46	3,10	2,50
Hospital e Maternidade Tia Dedé	Ala D Clínica Ginecologia	2,49	3,68	4,16	3,77	3,53
	Ala E Clínica Obstetrícia	3,00	2,54	2,85	3,11	2,88
Hospital Regional de Guaraí	Materno	1,80	1,44	2,23	1,58	1,76
	Ala A - Clínica Obstet	1,90	1,98	1,83	1,90	1,90
Hospital Regional de Miracema	CO-PN - Clin. Obstetri	1,37	1,62	1,14	1,33	1,37
	CO-PC - Clin. Obstetri	2,33	2,25	2,17	1,79	2,14
Hospital Regional de Dianópolis	Clin. Obstetri	1,77	1,68	1,61	1,50	1,64
	Clin. Obstetri C	1,38	1,50	1,85	1,80	1,63
Hospital Regional de Arraias	ALCON - Clin. Medica E	1,38	1,64	1,75	1,73	1,63
Hospital Regional de Xambioá	Clin. Obstetri	2,92	2,38	4,17	1,53	2,75
Hospital Regional de Arapoema	Obstetrícia CL	4,00	1,17	3,00	1,67	2,46
	Obstetrícia CI	4,00	2,00	2,25	2,75	2,75
Hospital Regional de Alvorada	Clínica Obstétrica	2,29	11,00	1,40	2,40	4,27
Hospital Regional de Araguaçu	Obstetrícia – 03	0,50	0,36	0,43	1,00	0,57
Hospital Regional de Pedro Afonso	Ala A - Clínica Obstet	1,94	3,14	1,72	2,54	2,34

Fonte: SouIMV - Consulta em 15 a 19/05/2023.

Nota: Foram desconsideradas as Alas que não atendem aos critérios de internação e a Portaria nº 312/2022, mesmo que a unidade tenha realizado seu cadastro.

Na tabela a seguir demonstra-se o tempo médio de permanência geral das 17 Unidades Hospitalares Estaduais. Ressalta-se que a média de permanência hospitalar da clínica médica e cirúrgica dos Hospitais Estaduais de Porte 3, será demonstrada de forma estratificada no item de avaliação das metas da atenção especializada.

Tabela 79 – Tempo médio de permanência dos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital	Jan	Fev	Mar	Abr	Total Anual
Hospital e Maternidade Dona Regina	2,84	3,16	2,94	2,86	2,94
Hospital Geral de Palmas	8,16	7,56	6,97	6,67	7,28
Hospital Regional de Gurupi	4,30	4,32	3,83	4,47	4,22
Hospital Regional de Araguaína	6,73	6,80	6,31	6,76	6,64
Hospitais Porte 3	5,51	5,61	5,17	5,26	5,37
Hospital Regional de Paraíso	3,30	2,80	2,64	3,14	2,97
Hospital Regional de Augustinópolis	3,08	3,27	3,13	3,49	3,23
Hospital e Maternidade Tia Dedé	2,82	3,05	3,49	3,39	3,22
Hospital Regional de Guaraí	2,61	2,55	2,44	2,63	2,55
Hospital Regional de Miracema	2,87	3,08	2,81	2,94	2,92
Hospital Regional de Dianópolis	2,14	2,16	2,01	2,33	2,15
Hospital Regional de Porto Nacional	4,51	4,13	4,51	4,01	4,28
Hospitais Porte 2	3,23	3,19	3,15	3,26	3,21
Hospital Regional de Arraias	1,90	1,85	2,25	1,82	1,96
Hospital Regional de Xambioá	3,81	3,21	3,67	2,51	3,21
Hospital Regional de Arapoema	2,88	2,26	3,38	2,85	2,83
Hospital Regional de Alvorada	2,32	2,90	2,53	2,50	2,55
Hospital Regional de Araguaçu	2,26	2,06	2,11	2,09	2,12
Hospital Regional de Pedro Afonso	2,89	2,88	2,34	2,59	2,66
Hospitais Porte 1	2,70	2,48	2,69	2,40	2,56

Fonte: SoulMV - Consulta em 15 a 19/05/2023.

Nota: Foram desconsideradas para o levantamento as alas que não atendem aos critérios de internação e/ou a Portaria nº312/2022, mesmo que a unidade tenha realizado seu cadastro de maneira equivocada.

A tabela abaixo apresenta a média da taxa de ocupação hospitalar nas unidades hospitalares sob gestão estadual no 1º quadrimestre de 2023.

Tabela 80 – Taxa de ocupação hospitalar dos 17 Hospitais Estaduais, Tocantins, 1º Quad, 2023.

Porte	Hospital	1º Quad.
Porte I	HR Alvorada	25,00%
	HR Araguaçu	15,29%
	HR Arapoema	35,98%
	HR Arraias	25,68%
	HR Pedro Afonso	33,02%
	HR Xambioá	37,57%
Taxa de Ocupação Hospitais Porte I		28,78%
Porte II	HM Tia Dedé	75,14%
	HR Augustinópolis	58,46%
	HR Dianópolis	26,75%
	HG Guaraí	37,22%
	HR Miracema	43,69%
	HR Paraíso	69,52%
Taxa de Ocupação Hospitais Porte II		54,36%
Porte III	HR de Araguaína	85,00%
	HM Dona Regina	72,98%
	HR de Gurupi	66,64%
	HG de Palmas	76,94%
Taxa de Ocupação Hospitais Porte III		76,68%

Fonte: SoulMV - Consulta em 15 a 19/05/2023.

Nota: Foram desconsideradas para o levantamento as alas que não atendem aos critérios de internação e/ou a Portaria nº312/2022, mesmo que a unidade tenha realizado seu cadastro de maneira equivocada.

A obtenção dos valores deste indicador desagregado por porte hospitalar apresenta resultados distintos, evidenciando a subutilização dos hospitais de Porte I e Porte II e por vezes a super utilização dos hospitais de Porte III. A análise detalhada será demonstrada de forma estratificada no item de avaliação das metas da atenção especializada.

A taxa de ocupação hospitalar encontra-se disponível em <http://integra.saude.to.gov.br/Paineis/TaxaOcupacaoHospitalar>. No site <http://integra.saude.to.gov.br/> podem ser acessados outros dados e informações de indicadores estratégicos para a gestão da saúde.

Produção dos Serviços de Oncologia

O Tocantins conta com duas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) habilitadas pelo Ministério da Saúde conforme os critérios da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019.

- Na Macrorregião Norte: no Hospital Regional de Araguaína – HRA
- Na Macrorregião Centro Sul: no Hospital Geral de Palmas – HGP habilitação com Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar da Clínica Irradiar Palmas-TO (Portaria GM/MS Nº 2.212, de 20 de julho de 2018).

Por meio destas localizações (Palmas e Araguaína), a atenção oncológica está sendo ofertada aos 139 (cento e trinta e nove) municípios tocantinenses, buscando assegurar assistência integral ao portador de neoplasia maligna, desde os serviços diagnósticos (consultas especializadas e exames) até os terapêuticos (clínicos e cirúrgicos). Ambas as UNACONs oferecem tratamento em oncologia clínica, hematologia, cirurgia oncológica, radioterapia e braquiterapia. A UNACON HGP realiza avaliação e diagnóstico em oncologia pediátrica.

Serviço de Oncologia da Macrorregião Centro-Sul

Tabela 81 – Procedimentos de oncologia UNACON HGP, Tocantins, janeiro a março, 2023.

Produção Ambulatorial Apresentada Forma de Organização	1º Quad. 2023				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Soma
Quimioterapia paliativa - adulto	389	405	425	0	1.219
Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	379	359	383	0	1.121
Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto	93	112	108	0	313
Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora)- adulto	89	92	114	0	295
Quimioterapia - procedimentos especiais	40	43	37	0	120
Quimioterapia curativa - adulto	18	19	17	0	54
Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	8	9	10	0	27
Total	1.016	1.039	1.094	0	3.149

Fonte: SIA SUS - Acesso em 07/06/2023.

A produção dos serviços de radioterapia dos pacientes atendidos na Clínica Irradiar Palmas está demonstrada neste RDQA, no item **Produção Contratada no setor Privado com Fins Lucrativos**.

Tabela 82 – Quantidade de internações em oncologia no HGP, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Quantidade de Internação Apresentada Forma de Organização	1º Quad. 2023				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Soma
Gerais em oncologia	72	63	100	131	366
Pele e cirurgia plástica	21	11	7	39	78
Mastologia	27	11	15	25	78
Quimioterapia - procedimentos especiais	15	5	4	50	74
Ginecologia	13	6	7	20	46
Urologia	9	7	8	13	37
Esôfago-gastro duodenal e vísceras anexas e outros órgãos intra-abdominais	11	6	4	6	27
Cabeça e pescoço	6	3	6	8	23
Colo-proctologia	8	4	2	7	21
Sistema linfático	2	0	7	8	17
Ossos e partes moles	1	2	2	4	9
Cirurgia torácica	1	1	0	1	3
Total	186	119	162	312	779

Fonte: SIH SUS - Acesso em 07/06/2023.



Serviço de Oncologia da Macrorregião Norte

Tabela 83 – Procedimentos de oncologia na UNACON do Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, janeiro a março, 2023.

Produção Ambulatorial Apresentada Forma de Organização	1º Quad. 2023				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Soma
Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	348	365	362	-	1.075
Quimioterapia paliativa - adulto	227	243	250	-	720
Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto	95	81	83	-	259
Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora)- adulto	76	79	90	-	245
Quimioterapia - procedimentos especiais	42	27	30	-	99
Radioterapia	39	27	31	-	97
Quimioterapia curativa - adulto	7	7	7	-	21
Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	1	1	1	-	3
Total	835	830	854	-	2.519

Fonte: SIA SUS - Acesso em 07/06/2023.

Nota: A quantidade de procedimentos de radioterapia é equivalente ao número de pacientes atendidos.

Tabela 84 – Quantidade de internações em oncologia no Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Quantidade de Internação Apresentada Forma de Organização	1º Quad. 2023				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Soma
Gerais em oncologia	77	38	59	45	219
Pele e cirurgia plástica	3	14	6	14	37
Mastologia	3	6	7	13	29
Quimioterapia - procedimentos especiais	3	8	7	1	19
Ginecologia	2	7	2	7	18
Colo-proctologia	4	4	0	2	10
Cabeça e pescoço	2	1	1	4	8
Ossos e partes moles	2	5	0	0	7
Sistema linfático	1	3	0	2	6
Urologia	0	3	0	1	4
Esôfago-gastro duodenal e vísceras anexas e outros órgãos intra-abdominais	1	0	1	1	3
Total	98	89	83	90	360

Fonte: SIH SUS - Acesso em 07/06/2023.

Atendimentos aos Indígenas nos Hospitais Estaduais

A população indígena conta com os Distritos Sanitários Especializados Indígenas (DSEI), que são subsistemas de Atenção a Saúde Indígena no SUS. Segundo o DSEI o estado do Tocantins possui uma População de 13.356 indígenas distribuídos em 14 Etnias; 219 Aldeias localizadas em 14 municípios; 32 Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI); 06 Pólo Base Indígena (PBI), e 2 Casa de Saúde Indígena.

Quadro 15 – Distribuição dos povos indígenas, Tocantins, 2023.

Município	Região de Saúde	Etnias	População Aldeada	Aldeias	UBSI	Polos Base Indígena
Formoso do Araguaia	Ilha do Bananal	Javaé, Awa Canoeiro, Tuxa, Karajá	876	6	6	PBI Formoso do Araguaia
Araguaçu		Kanela	4	1		
Sandolândia		Karaja da Ilha, Javaé, Tuxa	289	5		
Lagoa da Confusão	Cantão	Krahô, Javaé, krahô-Kanela, Guajajara, Karaja da Ilha	609	10	6	PBI Itacajá
Pium		Awa Canoeiro, Javaé, Karaja da Ilha	181	2		
Itacajá	Cerrado Tocantins Araguaia	Krahô	1.172	19	6	PBI Itacajá
Goiatins	Médio Norte Araguaia	Krahô	1.988	14		
Goiatins	Médio Norte	Krahô	673	8	4	PBI Goiatins

Município	Região de Saúde	Etnias	População Aldeada	Aldeias	UBSI	Polos Base Indígena
Santa Fé do Araguaia	Araguaia	Karajá Xambioá, Guarani, Tembé	351	5	3	PBI Santa Fé do Araguaia
Santa Maria das Barreiras-PA	-	Karaja Santana e Javaé	62	2		
Tocantínia	Capim Dourado	Xerente	4.027	92	6	PBI Tocantínia
Pedro Afonso	Cerrado Tocantins Araguaia	Xerente	39	4		
Tocantinópolis	Bico do Papagaio	Apinajé, Fulni-ô, Krikati	2.751	46	5	PBI Tocantinópolis
Maurilândia		Apinajé	291	7		
Cachoeirinha		Apinajé	19	1		
São Bento		Fulni-ô	38	2		
Total Geral		17 grupos Étnicos	13.370	224	30	06 PBI,s

Fonte: SIASI – SESAI/MS, extraído dia 02/06/2023. Dados sujeitos à alteração.

Nota: UBSI – Unidade Básica de Saúde Indígena; PBI – Polo Base Indígena.

Em relação à assistência de saúde ambulatorial e hospitalar para população indígena, a tabela abaixo apresenta os atendimentos ofertados nas Unidades Hospitalares de Gestão Estadual, no 1º quadrimestres de 2023.

Tabela 85 – Atendimentos aos indígenas nos Hospitais Estaduais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade Hospitalares	Jan	Fev	Mar	Abr	Total 1º Quad 2023
Hospital Regional de Miracema	234	158	247	287	926
Hospital Geral De Palmas	27	26	46	46	145
Hospital Regional Dona Regina	21	23	27	42	113
Hospital Regional de Gurupi	17	22	28	40	107
Hospital Regional de Araguaia	15	16	23	8	62
Hospital Regional de Pedro Afonso	10	5	9	12	36
Hospital Regional de Paraíso Do Tocantins	2	11	12	7	32
Hospital Regional de Araguaçu	7	4	9	9	29
Hospital Regional de Augustinópolis	7	6	11	4	28
Hospital Materno Infantil Tia Dede	3	0	4	4	11
Hospital Regional de Guaraí	0	1	3	1	5
Hospital Pequeno Porte De Alvorada	0	1	0	2	3
Hospital Regional de Xambioá	0	1	0	1	2
Hospital Regional de Porto Nacional	1	0	0	1	2
Total	345	274	419	464	1.502

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar do Tocantins, acesso em: 01/06/2023 – Dados de Atendimentos a pacientes indígenas.

No 1º quadrimestre de 2023 houve um total de 1.502 atendimentos à população indígena nas unidades hospitalares de gestão estadual, enquanto no 1º quadrimestre de 2022 houveram 1.229 atendimentos. A maior quantidade de atendimentos aos indígenas foi registrada no Hospital Regional de Miracema, HGP, Dona Regina e Hospital Regional de Gurupi (HRG). Esse registro está relacionado a alguns fatores como: referência regional, modalidade de atendimento, nível de complexidade e preenchimento do quesito raça e cor na ficha de admissão do paciente.

O HGP é referência aos procedimentos de alta complexidade e possui Ala Pediátrica, portanto no quantitativo de atendimentos do referido hospital é contabilizado também os atendimentos pediátricos. Quanto ao Hospital e Maternidade Dona Regina, o resultado está associado ao fato de a unidade ser referência estadual em Medicina Fetal e Pré Natal de Alto Risco. O Hospital Regional de Miracema possui habilitação junto a Ministério da Saúde para o recebimento do Incentivo a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) que tem como principal objetivo fomentar a qualificação do cuidado aos povos indígenas que acessam serviços de saúde de média/alta complexidade na rede SUS.

É muito importante o preenchimento da ficha de atendimento do paciente com todas as informações cruciais, e no caso do paciente indígena o HRM se destaca por informar o quesito raça /cor na ficha dos pacientes.

Atendimentos de Saúde Prisional nas Unidades Hospitalares Estaduais

A fim de garantir o acesso o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário - PNAISP prevê que os serviços de saúde no sistema prisional passem a ser incluso também na Rede do SUS, devendo ser qualificada a atenção básica no âmbito prisional como porta de entrada do sistema e ordenadora das ações e serviços de saúde pela rede.

No período avaliado de janeiro a abril de 2023, foram realizados 128 atendimentos a pessoas privadas de liberdade em unidades hospitalares sob gestão estadual.

Tabela 86 – Total de pessoas privadas de liberdade atendidas nos Hospitais Estaduais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

HOSPITAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Total 1º Quad 2023
Total	31	29	37	31	128
Hospital Regional de Arraias	11	8	14	16	49
Hospital Regional de Paraíso do Toc.	7	9	8	6	30
Hospital De Referência De Guaraí	6	5	6	3	20
Hgp Hospital Geral de Palmas	1	4	1	3	09
Hospital Regional de Araguaina	0	0	5	3	08
Hospital E Maternidade Dona Regina	4	2	1	0	07
Hospital Reg. de Arapoema Irmã Rita	0	1	0	0	01
Hospital Regional de Augustinópolis	1	0	0	0	01
Hospital Regional de Dianópolis	0	0	1	0	01
Hospital Regional de Gurupi	1	0	0	0	01
Hospital Regional de Miracema	0	0	1	0	01

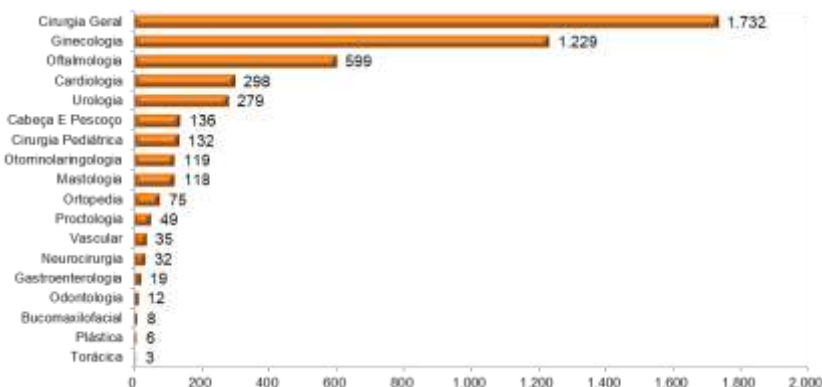
Fonte: Soul/MV em 31/05/2023 - Relatório de atendimento de paciente por procedência (delegacias, unidade carcerária, unidade prisional).

O comparativo entre os atendimentos realizados no 1º quadrimestre de 2023 e de 2022 demonstra que ocorreu uma diminuição de 29 atendimentos a pessoas privadas de liberdade em unidades hospitalares sob gestão hospitalar.

Cirurgias Eletivas

Nos meses de janeiro a abril foram realizadas 4.881 cirurgias eletivas, das quais: 2.761 (57%) foram nos Hospitais Estaduais, 1.623 (33%) nos Hospitais Municipais com incentivo financeiro da Secretaria Estadual de Saúde e 497 (10%) nos hospitais privados contratualizados pela SES-TO.

Gráfico 36 – Cirurgias eletivas realizadas por especialidade, Tocantins, janeiro a abril de 2023.



Fonte: SIGLE, acesso em 05/05/2023.

Tabela 87 – Cirurgias eletivas realizadas por unidade hospitalar, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital	Jan	Fev	Mar	Abr	Total	%
Hospital Geral de Palmas	118	136	196	173	623	13%
Hospital Regional de Araguaina	70	64	95	72	301	6%
Hospital Regional de Gurupi	67	42	59	24	192	4%
Hospital Regional de Augustinópolis	62	48	34	61	205	4%
Hospital Regional de Miracema	55	40	58	39	192	4%
Hospital Regional de Paraíso	49	45	74	46	214	4%
Hospital Regional de Guaraí	45	60	94	82	281	6%
Hospital Geral de Palmas (Ala - Pediátrica)	31	42	42	33	148	3%
Hospital Regional de Dianópolis	30	18	24	21	93	2%
Hospital Regional de Porto Nacional	26	34	45	37	142	3%
Hospital Regional de Arapoema	22	50	36	38	146	3%
Hospital de Regional de Xambioá	18	18	9	37	82	2%
Complexo Regulador/ Sesau	6	3		5	14	0%
Hospital e Maternidade D. Regina	5	6		6	17	0%
Hospital Regional de Pedro Afonso	5	16	22	25	68	1%
Hospital Regional de Arraias		18	16	9	43	1%
Total – Hospitais Estaduais	609	640	804	708	2.761	57%
HPP de Cristalândia	78	39	39	65	221	5%
HPP de Divinópolis	55	28	63		146	3%
Hospital Municipal de Taguatinga	41	33	39	41	154	3%
Hospital Municipal de Tocantinópolis	40	41	48	43	172	4%
HPP de Monte do Carmo	35	46	61		142	3%
Hospital Municipal de Colinas	24	39	47	41	151	3%
Hospital Municipal de Miranorte	20		48		68	1%
HPP de Araguacema	18	57	42	42	159	3%
HPP de Alvorada	10	17	22	25	74	2%
Hospital Municipal Antonio Pires (Peixe)	8	14	17		39	1%
Hospital Municipal de Araguaina	7	5	3	15	30	1%
HPP de Dueré	-	78	49		127	3%
HPP de Pium	-	21	25		46	1%
Hospital Municipal H B Cardoso (Sítio Novo)	-		90	4	94	2%
Total – Hospitais Municipais	336	418	593	276	1.623	33%
Hospital Dom Orione	95	100	99	84	378	8%
Hospital COP Saúde	27	3	4	1	35	1%
Hospital de Doenças Tropicais	6	11	12	11	40	1%
Hospital Ortopédico do Tocantins - Iop	2				2	0%
Hospital Palmas Medical	2	14	20	6	42	1%
Total – Hospitais Privados Contratualizados pela SES-TO	132	128	135	102	497	10%
Total Geral	1.077	1.186	1.532	1.086	4.881	100%

Fonte: SIGLE, acesso em 05/05/2023.

Observa-se um bom desempenho dos hospitais na realização de cirurgias eletivas por atender quase 5 mil pacientes em quatro meses, especialmente os Hospitais Estaduais que realizou 81% das cirurgias em 16 Hospitais. Apenas a Maternidade Tia Dedé não realizou cirurgias eletivas, devido o seu perfil que prioriza assistência aos partos de risco habitual e as cirurgias de urgência da população da Região de Saúde Amor Perfeito e Sudeste.

Tabela 88 – Tempo de permanência na fila para realização da cirurgia eletiva, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Tempo de Espera	Quant. de Paciente	Percentual
01 a 100 dias	3.998	82%
101 a 180 dias	497	10%
181 a 365 dias (6 meses até 1 ano)	223	5%
366 a 732 dias (de 1 a 2 anos)	52	1%
> de 733 dias (> 2 anos)	111	2%
Total	4.881	100%

Fonte: SIGLE, acesso em 05/05/2023.

De modo geral das 4.881 cirurgias realizadas, 4.495 (92%) foram de pacientes que aguardaram de 01 a 180 dias na fila (até 6 meses), dentro do parâmetro aceitável estabelecido pelo Enunciado nº 93 que considera excessiva a espera pelo procedimento cirúrgico por mais de 180 (cento e oitenta) dias. Contudo, 386 (8%) de pacientes ficaram na fila acima de 180 dias.

Tabela 89 – Dados descritivos do tempo de permanência para realização de cirurgias eletivas, Tocantins, 2023.

Estatística Descritiva	
Mínimo	0.000
1º Quartil	5.000
Média	89.245
Mediana	28.000
3º Quartil	77.000
Máximo	3508.000
Soma	435604.000
Desvio Padrão	266.228

Fonte: SIGLE, acesso em 05/05/2023.

Os dados descritivos demonstram que o tempo total do processo (tempo de permanência dos 4.881 pacientes que realizaram cirurgias eletivas), desde a entrada na fila, apresenta uma média de 89 dias e uma mediana de 28 dias. 25% dos pacientes aguardaram de 0 a 5 dias; 75% dos pacientes aguardaram de 0 a 77 dias. O desvio padrão de 266 indica uma grande dispersão de dias de permanência em torno da média.

Na Tabela a seguir destaca-se o total de cirurgias realizadas nos Hospitais Estaduais da Rede Própria na rotina e no PAGH-Cirúrgico. Observa-se que a maior parte das cirurgias foi realizada na rotina do hospital, 59% e 41% das cirurgias foram realizadas com a premiação do PAGH-Cirúrgico.

Tabela 90 – Total de cirurgias eletivas realizadas nos hospitais estaduais pelo PAGH-Cirúrgico, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital	PAGH-Cirúrgico	%	Rotina	%	Total
Hospital Geral de Palmas	157	6%	466	17%	623
Hospital Regional de Araguaina	8	0%	293	11%	301
Hospital Regional de Guaraí	209	8%	72	3%	281
Hospital Regional de Paraíso	191	7%	23	1%	214
Hospital Regional de Augustinópolis	67	2%	138	5%	205
Hospital Regional de Gurupi	142	5%	50	2%	192
Hospital Regional de Miracema	151	5%	41	1%	192
Hospital Geral de Palmas (ala - pediátrica)	31	1%	117	4%	148
Hospital Regional de arapoema	19	1%	127	5%	146
Hospital Regional de Porto Nacional	13	0%	129	5%	142
Hospital Regional de Dianópolis	71	3%	22	1%	93
Hospital Regional de Xambioá	27	1%	55	2%	82
Hospital Regional de Pedro Afonso	46	2%	22	1%	68
Hospital Regional de Arraias	-	0%	43	2%	43
Hospital e Maternidade Dona Regina	-	0%	17	1%	17
Complexo Regulador/ Sesau	-	0%	14	1%	14
Total	1.132	41%	1.629	59%	2.761

Fonte: SIGLE - Relatório emitido em 05/05/2023.

Tabela 91 – Total de cirurgias no PAGH-Cirúrgico, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Mês/Quadrimestre	Quant. de Cirurgia Realizada	Quant. de Profissionais	Valor Pago (R\$)
Janeiro	232	181	331.990,00
Fevereiro	240	132	220.640,00
Março	350	149	246.250,00
Abril	316	149	186.780,00
Total	1.138	611	985.660,00

Fonte: ERGON e SIGLE - Relatório emitido em 15/06/2023.

Mais informações sobre as cirurgias eletivas realizadas no período encontram-se no item de avaliação da meta de realização de cirurgias eletivas.

Tabela 92 – Produção de cirurgia eletiva ambulatorial, apresentada nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a março, 2023.

Produção Ambulatorial	
Hospital	Quantidade
Hospital Regional de Araguaína	743
Hospital Geral de Palmas	475
Hospital Regional de Gurupi	60
Hospital Regional de Arapoema	27
Hospital Regional de Paraíso	18
Hospital Regional de Arraias	1
Hospital de Peq. Porte de Alvorada	1
Total	1325

Fonte: SIA SUS. Janeiro a março/2023. Acesso em 07/06/2023.

Produção da Central Estadual de Transplantes – CETTO

As atividades de transplante no estado foram iniciadas em 2016, com a implantação do Banco de Tecidos Oculares e formação de equipe de transplantes. No momento, o único serviço de transplante que está implantado é o de córnea que é abastecida com tecidos oriundos do Banco de Olhos Estadual (BOTO), e disponibilizados pela Central Nacional de Transplantes (CNT).

O Sistema Estadual de Transplante do Tocantins, segue as Notas Técnicas emitidas pelo Sistema Nacional de Transplante (SNT) e ANVISA, quanto aos critérios de adequação para o enfrentamento da Covid 19 no que diz respeito a doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Transplante de córnea

No Tocantins há quatro (04) equipes credenciadas pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT) para a realização de transplante de córnea. Destas, três (03) estão localizadas na cidade Palmas: uma (01) pública no Hospital Geral de Palmas e duas (02) em serviços privados. A quarta equipe credenciada do Estado fica na cidade de Araguaína, serviço privado, no norte do estado do Tocantins.

A autorização de equipes de transplante é estabelecida pela Portaria de Consolidação nº 4 de 28 de setembro de 2019 e Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Segue abaixo a planilha com o número de transplantes de córnea por serviço, no Tocantins:

Tabela 93 – Transplantes de Córnea no Tocantins, por serviço, 1º Quad., 2022/2023.

Procedimento	1º Quad. 2022		1º Quad. 2023	
	Serviço Público	Serviço Privado	Serviço Público	Serviço Privado
Transplantes de Córnea Realizados (eletivos)	02	11	12	02
Transplantes de Córnea (Priorizados)	01	02	05	03
TOTAL	03	13	17	05

Fonte: SIG/ SNT acesso em 08/05/2023.

Em relação aos transplantes de córnea, comparando-se o 1º quadrimestre do ano de 2023 com o 1º quadrimestre do ano anterior houve um crescimento de 37,5% no número total de

transplantes de córneas, uma vez que foram realizados 22 transplantes de córneas, destes, dezessete (17) procedimentos no serviço público, sendo cinco (05) de caráter de urgência/priorização e doze (12) eletivos, observa-se a diminuição dos transplantes no serviço privado devido a suspensão da equipe por motivos de férias e também devido ao número de inscrito na fila para transplantes serem maiores no serviço público, já no serviço privado foram realizados cinco (05) transplantes, três (03) foram de urgência / priorização e dois (02) transplantes eletivos.

Considera-se como de urgência, pacientes que estão com olho perfuração, úlcera sem resposta, uma descemetocle, entre outros, necessitando assim fazer a cirurgia de urgência priorizada.

O Ministério da Saúde declarou o encerramento da Emergência em Saúde Pública em decorrência da infecção pelo vírus SARS CoV-2 publicado na Portaria GM/MS N° 913, de 22 de abril de 2022, assim houve atualização dos critérios técnicos para gerenciamento do risco sanitário da epidemia de covid-19 para a doação e transplante de órgãos, tecidos e células-tronco hematopoéticas, cuidados com os pacientes em lista de espera e com os pacientes transplantados, conforme descrito na Nota Técnica N° 24/2022-CGSNT/DAET/SAES/MS.

Banco de Tecidos Oculares

O Banco de Olhos do Tocantins (BOTO) é uma estrutura de busca, captação e processamento de tecidos para transplante. As córneas captadas pelo Banco de Olhos do Tocantins (BOTO) são distribuídas aos pacientes que aguardam em lista de espera para realização de transplante de córnea no Estado e não havendo receptores inscritos compatíveis, ou por motivos de indisponibilidade de equipes ou recusas de receptores, dentre outros motivos clínicos ou estruturais, as córneas são ofertadas para receptores inscritos em outros estados. O Hospital Geral de Palmas é hoje o hospital notificante com maior número de doações de córneas, no estado.

Segue abaixo a tabela de origem de córneas distribuídas da CETTO:

Tabela 94 – Origem das córneas distribuídas pela CNCDO/CETTO, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Origem	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Banco de Olhos Estadual - BOTO	16	18
Outros estados	00	04
TOTAL	16	22

Fonte: SIG/ SNT acesso em 08/05/2023.

Comparando-se o 1º quadrimestre do ano de 2023 com o 1º quadrimestre do ano anterior, houve um aumento de 37,5%, uma vez que houve vinte e duas (22) córneas distribuídas no 1º quadrimestre de 2023. Estes números estão relacionados diretamente ao número de doações de córneas no estado e por critérios estabelecidos na Portaria de Consolidação nº 4 de 28 de setembro de 2017 (ausência de familiar de primeiro ou segundo grau, dentro do prazo de 6h).

As córneas vindas de outros estados não são incluídas como doações do Tocantins, uma vez que quando não há a disponibilidade no BOTO, a CETTO solicita a Central Nacional de Transplante, que encaminha a quantidade de córneas para atender transplantes de urgência. Estas totalizaram quatro (04) no 1º quadrimestre ano de 2023.

Doações

As doações de córneas iniciaram no Estado em dezembro de 2016 e em 2018 iniciaram as doações de órgãos, quando foram realizadas articulações intra e interestaduais

para realização dos exames de triagem de potenciais doadores, incluindo o de histocompatibilidade.

Segue abaixo tabela com doações de córneas e múltiplos órgãos:

Tabela 95 – Doação no Estado do Tocantins, por tipo de serviço, 1º Quad., 2022/2023.

Procedimento	1º quadrimestre 2022		1º quadrimestre 2023	
	Serviço Público	Serviço Privado	Serviço Público	Serviço Privado
Doações de Córneas	15	00	17	05
Doações efetivas de Múltiplos Órgãos	04	00	03	01

Fonte: SIG/ SNT acesso em 08/05/2023.

Comparando-se o 1º quadrimestre do ano de 2023 com o 1º quadrimestre do ano anterior houve um crescimento de 47% nas doações de córneas, já nas doações múltiplos órgãos se manteve igualitária, isso se deve a busca ativa da Organização de Procura de Órgãos (OPO). Porém, ainda existe dificuldade referindo-se a doação em virtude dos critérios de contraindicação para doação de tecidos, estabelecidos na Portaria de Consolidação nº 4 de 28 de setembro de 2017 (ausência de familiar de primeiro ou segundo grau, dentro do prazo de 6h do óbito), e a insuficiência de plantonistas no BOTO, dificultando assim a abordagem dos potenciais doadores para entrevista familiar. Entre todos os óbitos notificados as contraindicações mais presentes continuam sendo: Sepse, idade avançada, recusa familiar.

Referindo-se a doação de múltiplos órgãos este número está diretamente relacionada ao número de notificações de morte encefálica. Segue abaixo a tabela de notificações de morte encefálica:

Tabela 96 – Número de Notificação de Morte Encefálica e PCR, 1º Quad., 2022/2023.

Tipo de Estabelecimento	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Hospitais Públicos	09	16
Hospitais Privados	06	06
Outros estabelecimentos de saúde (UPA, IML)	00	00
TOTAL	15	22

Fonte: SIG/ SNT acesso em 08/05/2023.

Comparando-se o 1º quadrimestre do ano de 2023 com o 1º quadrimestre do ano anterior, houve um aumento de 47% das notificações, uma vez que foram notificados vinte (22) casos de óbitos por morte encefálica, destas, dezesseis (16) foram em hospitais públicos e seis (06) em hospitais privados. Esse crescimento está relacionado a reuniões com os hospitais notificantes, a entrada da OPO nos hospitais a fim de buscar possíveis doadores.

No ano de 2017, foi publicada a Resolução CFM nº 2.173, que dispõe dos critérios para diagnóstico de morte encefálica, trazendo como obrigatoriedade que o profissional deverá participar de curso específico para que esteja habilitado a realizar o protocolo ou ter realizado mais de 10 exames clínicos para morte encefálica.

A equipe técnica da Central Estadual de Transplantes do Tocantins (CETTO) continua trabalhando na sensibilização de profissionais e instituições públicas e privadas sobre a importância e obrigatoriedade da notificação dos casos de morte encefálica.

Segue abaixo a tabela de número de órgãos doados no estado do Tocantins no período de janeiro a abril de 2023:

Tabela 97 – Captação de Múltiplos Órgãos no HGP, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Órgão	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Corção	03	02
Fgado	04	02
Rim	08	06
TOTAL	15	10

Fonte: SIG/SNT acesso em 08/05/2023.

Comparando-se o 1º quadrimestres do ano de 2023 com o 1º quadrimestre do ano anterior, houve uma diminuição de 33,33%, no número de captação de múltiplos órgãos. Esse número está diretamente relacionado ao número de doações de múltiplos órgãos, além da condição clínica de cada órgão captado.

Transplantes de Órgãos

Os pacientes do Estado do Tocantins, que necessitem de transplante de múltiplos órgãos são encaminhados para outros Estados, conforme o fluxo estabelecido pelo Ministério da Saúde, através do ofício circular nº 43/2021/CGSNT/DAET/SAES/MS, que encaminha os protocolos de avaliação pré- transplantes.

Tabela 98 – Pacientes internados encaminhados para transplante em outros Estados, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Modalidade	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Intestino	01	00
TMO	02	00
Corção	00	01
Fgado Pediátrico	00	01
Fgado Adulto	00	01
TOTAL	03	03

Fonte: CETTO - 08/05/2023.

Tabela 99 – Pacientes não internados encaminhados para transplante em outros Estados, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Modalidade	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
TMO	02	00
Corção	01	01
Hepático	03	04
TOTAL	06	05

Fonte: CETTO - 08/05/2023.

Em 2023 a CETTO ampliará as captações por meio da implantação de CIHDOTT 's no Hospital Regional de Gurupi, Hospital Regional de Porto Nacional e Hospital Regional de Augustinópolis, hospitais com perfil de notificante do estado, bem como consolidação da OPO com abrangência estadual. Estas estruturas serão responsáveis pela realização de buscas ativas em hospitais públicos e privados do estado, com perfil de hospitais notificantes.

Um dos pontos cruciais da doação de órgãos e tecidos é a abordagem familiar que é realizada para oportunizar aos familiares a doação dos órgãos e/ou tecidos do ente querido. Ela é feita com acolhimento e assistência psicológica desde a admissão da família no hospital.

Serviço de Atenção Domiciliar – SAD Referenciado no HGP

O SAD do HGP é um programa de atendimento domiciliar para pacientes que após internação no hospital são elegíveis para continuar ou concluir seu tratamento em residência, acolhido pela família e com todo o suporte profissional, de materiais, medicamentos e

equipamentos médicos. O programa é essencial para otimização de leitos hospitalar, conta com profissionais Médicos, Enfermeiros, Técnicos em enfermagem. Assistente Social, Cirurgião Dentista, Nutricionista. Fisioterapeutas e Farmacêutico.

O SAD do HGP conta com três EMAD (Equipe Multiprofissional Domiciliar) e uma EMAP (Equipe Multiprofissional de Apoio) e atendimento médio de pessoas é: 50 pessoas pela Equipe 1; 37 pessoas pela Equipe 2; 65 pessoas pela Equipe 3.

A produção do SAD está apresentada no item da Atenção às Urgências e Emergências.

Serviço SAVIS e NUAVE

O SAVIS (Serviço de Atenção Especializada às Pessoas em Situação de Violência Sexual) é um serviço voltado aos atendimentos de pacientes em situação de violência por demanda espontânea ou reguladas e atendimentos ambulatoriais seguindo um protocolo completo de tratamento ao pacientes e às famílias. Estes Serviços foram instituídos em Portarias a hospitais prioritários a saber:

- Portaria/SESAU/Nº 601, de 16 de Junho de 2011. Institui o Serviço de Atenção Especializada às Pessoas em Situação de Violência Sexual no Hospital Maternidade Dona Regina.
- Portaria/SESAU/Nº 54, de 13 de Janeiro de 2013. Institui o Serviços de Referência para Atenção as Pessoas em Situação de Violência Sexual no Hospital Materno Infantil Tia Dede/Porto Nacional.
- Portaria/SESAU/Nº 991, de 09 de setembro de 2015. Institui o Serviço de Atenção Especializada a Criança em Situação de Violência no Hospital Infantil de Palmas "Dr. Hugo Rocha da Silva".
- Portaria Nº 367/2019/SES/GASEC, de 09 de julho de 2019. Institui o Serviço de Atenção Especializada às pessoas em Situação de Violência Doméstica e Sexual no Hospital Regional de Augustinópolis.

O **SAVIS** é um serviço de atendimentos em urgência/emergência e ambulatorial ofertados às pessoas em situação de violências: Sexual, psicológica, física e negligenciada de acordo com os seguintes perfis:

Tabela 100 – Total de atendimentos nos SAVIS nos Hospitais Estaduais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Hospitais Estaduais	Tipo de Violências	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Total
		Emerg.	Ambul.	Emerg.	Ambul.	Emerg.	Ambul.	Emerg.	Ambul.	
HGP Ala Pediatria Atende crianças até 11anos e 11 meses e 29 dias	Sexual	13	51	12	62	12	85	6	54	295
	Psicológica	03	02	01	07	08	16	03	08	48
	Física	03	02	01	05	09	03	03	15	41
	Negligenciada	10	02	09	13	21	40	10	56	161
	Subtotal	25	57	24	85	44	146	16	119	545
Hospital R de Gurupi	Violência Sexual	2	74	5	69	7	48	0	62	267
	Violência Física	2	5	2	3	5	11	4	8	40
	Viol. Negligencia Abandono	90	0	82	0	129	0	108	0	409
	Violência Domestica	0	2	1	0	0	2	0	0	5
	Violência Autoprovoça	5	0	9	0	6	0	6	0	26
	Gestante Viol. Física	0	0	0	1	0	2	0	2	5
	Subtotal	99	81	99	73	147	3	118	72	752
Hospital M. Dona Regina	Sexual	29	167	16	129	35	181	26	131	714
Hospital MI Tia Dedé	Sexual	4	7	8	14	3	6	11	8	61

Hospitais Estaduais	Tipo de Violências	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Total
		Emerg.	Ambul.	Emerg.	Ambul.	Emerg.	Ambul.	Emerg.	Ambul.	
Hospital R Augustinópolis	Sexual	11	0	5	1	9	1	6	0	33
Total		168	312	152	302	238	397	177	330	2076

Fonte: SES-TO/SUHP.

OBS.: Dona Regina, Hospital Regional de Gurupi, Tia Dedé e Hospital Regional de Augustinópolis: Atende crianças acima de 12 anos, mulheres, homens, idosos e a comunidade LGBTQI+. O Hospital Regional de Gurupi possui serviço instituído, mas não tem financiamento do MS.

O Núcleo de Atendimento à Pessoa em Situação de Violência - NUAVE em funcionamento no HGP é responsável pelo atendimento a toda e qualquer paciente adulto em situação de violência (PSV) ou Suspeita em Situação de Violência (PSSV) admitidos na unidade, seja por demanda espontânea ou referenciados de outras unidades de saúde. A tabela abaixo apresenta as estatísticas de atendimentos do núcleo no 1º quadrimestre de 2023.

Tabela 101 – Total de atendimentos no NUAVE do HGP, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Pacientes Adultos: Suspeito de Violência – PSV														
Tipo de violência		Jan			Fev			Mar			Abr			Total
		F	M	Subtotal	F	M	Subtotal	F	M	Subtotal	F	M	Subtotal	
Agressão física	Espancamento	2	5	7	2	5	7	2	4	6	1	4	5	25
	FAF	1	10	11	1	5	6	1	6	7	1	11	12	36
	Queimadura	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	Atropelamento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	FAB	0	6	6	4	4	8	0	10	10	1	5	6	30
	Subtotal	3	22	25	7	14	21	3	21	24	3	20	23	93
Autoprovocada	Intoxicação Exógena	10	3	13	15	6	21	16	9	25	16	6	22	81
	Auto-mutilação	7	1	8	5	1	6	4	2	6	3	2	5	25
	Enforcamento	0	1	1	2	2	4	3	4	7	1	4	5	17
	Pular de algo	5	1	6	2	1	3	2	0	2	2	0	2	13
	Ideação/ planejamento	6	2	8	9	4	13	5	3	8	10	5	15	44
	Grande queimado	0	0	0	2	0	2	0	1	1	0	1	1	4
Subtotal		28	8	36	35	14	49	30	19	49	32	18	50	184
Violência Sexual		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violência Psicológica		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negligência/ abandono		3	2	5	0	0	0	1	2	3	2	0	2	10
Total		34	32	66	42	28	70	34	42	76	37	38	75	287

Fonte: SES-TO/SUHP.

Tabela 102 – Busca ativa a Pacientes em Suspeita de Situação de Violência - PSSV, Tocantins 1º Quad., 2023.

Locais de 1º atendimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
UTD II	196	171	140	37	544
Sala Verde	0	0	0	89	89
Sala Vermelha	5	10	23	30	68
Sala Amarela	9	11	17	19	56
UTD I	9	9	13	19	50
UTI	10	8	2	5	25
1º andar	4	0	1	2	7
UCI	0	0	1	1	2
3º andar	0	0	1	1	2
USM	0	0	1	0	1
2º andar	0	0	1	0	1
4º andar	0	0	0	1	1
Funcionários	0	0	0	0	0
Total	233	209	200	204	846

Fonte: SES-TO/SUHP.

Tabela 103 – Encaminhamentos aos PSV e PSSV após acolhimento inicial, Tocantins 1º Quad., 2023.

Encaminhamentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Rede de Proteção	53	57	65	58	233
Rede Assistencial	49	54	57	52	212
Total de atendimentos*	525	505	568	609	2207



Evasões	2	4	6	6	18
Recidivas	0	0	0	0	0
Óbito	1	0	0	2	3

Fonte: SES-TO/SUHP.

Nota: Envolve múltiplos atendimentos diferentes aos mesmos pacientes.

A realização de busca ativa a pacientes, acima de 12 anos, Suspeitos de Situação de Violência (PSSV) admitidos nos diversos setores do Hospital Geral de Palmas caracteriza como um serviço sentinela que identifica, investiga, trata e notifica casos confirmados e que contribui de maneira relevante para a qualificação dos dados e elucidação de diagnósticos. Pacientes não confirmados ou que não necessitam de internação nesta unidade hospitalar de alta complexidade são encaminhados a serviços de menor complexidade ou as redes externas de proteção para continuidade do cuidado.

Gestão de Riscos Assistenciais

Todos os 17 hospitais estaduais já possuem Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) implantados e 6 Unidades Hospitalares já elaboraram o Plano de Segurança do Paciente: Hospital Geral de Palmas, Hospital Regional de Araguaína, Hospital Regional de Gurupi, Hospital e Maternidade Tia Dedé, Hospital Regional de Araguaçu e Hospital Regional de Paraíso. Demais unidades, segue o Cronograma de elaboração das demais unidades hospitalares:

- Hospitais de Porte I - 1º quadrimestre de 2023;
- Hospitais de Porte II - 2º quadrimestre de 2023;
- Hospitais de Porte III - 3º quadrimestre de 2023.

A lista de hospitais com os NSP implantados está apresentada no item de avaliação das metas da atenção especializada ***‘Implementar Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos Hospitais Regionais’***.

Comissões Obrigatórias

A SES-TO publicou no DOE nº 4.883, de 07 de junho de 2017, a legislação que rege as comissões obrigatórias no estado, sendo elas: *Comissão de Farmácia Terapêutica, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética Médica, Comissão de Revisão de Prontuário, Comissão de Revisão de Óbito e Comissão de Ética de Enfermagem*. O quadro abaixo apresenta as Comissões Obrigatórias implantadas nas Unidades Hospitalares sob Gestão Estadual.

Quadro 16 – Total de comissões obrigatórias nos Hospitais Estaduais, Tocantins, abril/2023.

Unidade Hospitalar Própria	Comissão						Total
	Farmácia Terapêutica	Controle de Infecção Hospitalar	Ética Médica	Revisão de Prontuário	Revisão de Óbito	Ética de Enfermagem	
Hospital Geral de Palmas	Portaria 801/2019 DOE 5499	Portaria 693/2021 DOE 5976	Portaria 788/2019 DOE 5499	Portaria 853/2022 DOE 6169	Portaria 686/2021 DOE 5976	Portaria 811/2019 DOE 5499	6
Hospital Regional de Araguaína	Portaria 787/2019 DOE 5499	Portaria 787/2019 DOE 5499	Portaria 200/2021 DOE 5816	Portaria 792/2019 DOE 5499	Portaria 816/2019 DOE 5505	Portaria 742/2021 DOE 5976	6
Hospital Regional de Gurupi	Portaria 795/2019 DOE 5499/	Portaria 810/2019 DOE 5499	-	Portaria 791/2019 DOE 5499	Portaria 812/2019 DOE 5499	-	4
Hosp. e Mater. Dona Regina	Portaria 817/2019 DOE 5505	Portaria 803/2019 DOE 5499	-	Portaria 805/2019 DOE 5499	Portaria 804/2019 DOE 5499	-	4
Hospital Regional de Miracema	-	-	-	-	-	-	-

Unidade Hospitalar Própria	Comissão						
	Farmácia Terapêutica	Controle de Infecção Hospitalar	Ética Médica	Revisão de Prontuário	Revisão de Óbito	Ética de Enfermagem	Total
Hospital Regional de Paraíso	Portaria 533/2020 DOE 5708	Portaria 532/2020 DOE 5708	-	Portaria 536/2020 DOE 5708	Portaria 537/2020 DOE 5708	-	4
Hospital Regional de Pedro Afonso	Portaria 1235/2022 DOE 6246	Portaria 1195/2022 DOE 6233	NA	Portaria 1198/2022 DOE 6233	Portaria 1197/2022 DOE 6236	Portaria 1196/2022 DOE 6236	5
Hospital Regional de Guaraí	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Regional de Augustinópolis	Portaria 815/2019 DOE 5505	Portaria 807/2019 DOE 5499	-	Portaria 357/2021 DOE 5866	Portaria 362/2021 DOE 5866	-	4
Hospital Regional de Porto Nacional	-	-	-	-	-	-	-
Hosp. e Mater Tia Dedé	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Regional de Araguaçu	Portaria 1121/2022 DOE 6222	Portaria 1113/2022 DOE 6222	NA*	Portaria 1119/2022 DOE 6222	Portaria 1120/2022 DOE 6222	Portaria 1122/2022 DOE 6222	5
Hospital Regional de Arraias	Portaria 1192/2022 DOE 6236	Portaria 1193/2022 DOE 6236	NA*	Portaria 1194/2022 DOE 6236	Portaria 1191/2022 DOE 6236	Portaria 1234/2022 DOE 6246	5
Hospital Regional de Arapoema	Portaria 1190/2022 DOE 6236	Portaria 1107/2022 DOE 6222	Portaria 1106/2022 DOE 6218	Portaria 1111/2022 DOE 6222	Portaria 1109/2022 DOE 6218	Portaria 1108/2022 DOE 6218	6
Hospital Regional de Dianópolis	-	Portaria 441/2021 / DOE nº 5896	-	Portaria 440/2021 / DOE nº 5896	Portaria 442/2021 / DOE nº 5896	-	3
Hospital Regional de Xambioá	Portaria 1116/2022 DOE 6218	Portaria 1118/2022 DOE 6218	NA*	Portaria 1112/2022 DOE 6222	Portaria 1115/2022 DOE 6218	Portaria 1127/2022 DOE 6222	5
Hospital Regional de Alvorada	Portaria 1239/2023 DOE 6246	Portaria 1200/2020 DOE nº 6233	NA*	Portaria 1199/2022 DOE 6236	-	Portaria 0003/2023 DOE 6246	3
Total	12	13	3	13	12	8	61

Fonte: SES-TO/SUHP – elaboração própria. Dados atualizados dia 23/05/2023.

*Nota: NA- Não se Aplica. Conforme a Resolução CFM nº 1.657/2022, a Comissão de Ética Médica é obrigatória para unidades hospitalares com número superior de 30 médicos, sendo assim não se aplica aos Hospitais de Porte I.

Cronograma para implantação das demais comissões obrigatórias pendentes:

- Hospitais de Porte I - 1º quadrimestre de 2023
- Hospitais de Porte II - 2º quadrimestre de 2023
- Hospitais de Porte III - 3º quadrimestre de 2023

Durante o 1º quadrimestre de 2023 foram implantadas 05 comissões:

- Comissão de Farmácia Terapêutica do Hospital Regional de Pedro Afonso (Portaria 1235/2023, publicada no DOE 6246);
- Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital Regional de Araguaçu (Portaria nº 1122/2022, publicada no DOE 6.222);
- Comissões de Farmácia Terapêutica, Revisão de Prontuário e Ética de Enfermagem do Hospital Regional de Alvorada (Portaria 1239/2023, publicada no DOE 6.246; Portaria 1199/2022 publicada no DOE nº 6236; e Portaria 0003/2023, publicada no DOE 6.246).

O alto índice de rotatividade de profissionais que compõem as Comissões nas unidades hospitalares resultam em um fluxo constante de atualizações das publicações das portarias.

A Resolução CFM nº 1.657/2002 estabelece normas de organização, funcionamento e eleição, competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde, e dá outras providências. Sendo assim, conforme art.3º a) nas instituições com até 30 médicos não haverá obrigatoriedade de constituição de Comissões de Ética Médica, cabendo ao diretor clínico, se houver, ou ao diretor técnico, encaminhar as demandas éticas ao Conselho Regional de Medicina.

A Diretoria de Qualidade Hospitalar está elaborando um Manual de Normatização para Implantação das Comissões Obrigatórias, com previsão de conclusão para o 2º quadrimestre de 2023, visando auxiliar as unidades no processo de implantação.

Capacitação dos Profissionais dos 17 Hospitais da Rede Própria

Quadro 17 – Ações de educação permanente realizadas nos Hospitais Estaduais, Tocantins, 2023.

Hospital	Qtde de Ações	Modalidade/Estratégia da Ação	Qt de Servidores
Hospital Geral de Palmas	05	Roda de conversa com a equipe multi da AMBESP, enfermeiros, fisioterapeutas e pacientes externos para orientações relacionado a cirurgias bariátricas	123
	01	Roda de Conversa p/ Atualização e Manutenção NR 35- Trabalho em Altura com trabalhadores da empresa terceirizada	33
	01	Integração das instituições de ensino CESUP, UNIP, colégio Frederico com NAAST, NEP, Gerenciamento de resíduo e CCIH	104
	01	Capacitação em urgência e emergência organizado e ministrado pelo CRM – p/ enfermeiros, médicos e técnico em enfermagem	40
	01	Reunião sobre os resíduos do serviço de saúde ministrado pela gerência de resíduo da SESAU p/ enfermeiros, técnicos e auxiliar de limpeza.	24
	03	Roda de conversa para implementação do planejamento do Programa de Diversidade na Saúde com as equipes do Serviço social, Fonoaudiólogos e Psicólogos.	12
	01	Capacitação em Serviço em transfusão sanguínea para enfermeiros da UTI pediátrica	11
	01	Reunião com a equipe da CCIH/HGP sobre acompanhamento de altas da UTI, com elaboração de relatório para ANVISA relativo a precaução de contato.	06
	01	Capacitação em serviço com dos profissionais que compõem equipe do SAD-EMAD: enfermeiros, fisioterapeutas, médico, técnicos em enfermagem sobre o manejo de traqueostomia e gastrostomia.	39
	03	Higiene de mãos + uso racional de luvas - scih + serviços de apoio do 2º piso com as equipes da clínica médica: biomédicos, fonoaudiólogo, técnico em enfermagem e nutrição	46
	01	Capacitação em Serviço s/ Nutrição Parenteral com Médicos, Nutricionistas.	06
	01	Reunião s/ Sistema MV no Centro Cirúrgico	04
	01	Reunião para implementação do Serviço de Classificação de Pacientes com enfermeiros	15
	01	Discussão de caso de paciente via telemedicina assessorados pela equipe do Hospital Oswaldo Cruz com: assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista	08
	01	Realização da metodologia 5S com equipe multiprofissional no PS, neurologia e SAD (serviço de atendimento domiciliar)	22
	01	Capacitação em serviço para os profissionais: enfermeiros, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, psicólogo, técnico em enfermagem sobre Medidas de Prevenção para disseminação de bactérias multirresistentes	35
	04	Simulação Realística Higienização das mãos. Enfermeiro, Fisioterapeuta, Técnico em enfermagem. Farmacêutico, Fonoaudiólogo, Médico, Nutricionista, Psicólogo Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Auxiliar de enfermagem.	63
	03	Programa Diversidade no Trabalho Enfermeiro, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Outro	12
	01	Treinamento Infarto Agudo do Miocárdio com supra de ST. Enfermeiro, Fisioterapeuta, Médico, Estudante	20
	02	Capacitação Suporte Básico de vida, ministrado pela liga de trauma da UFT a: Auxiliar de enfermagem, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Médico, Técnico em enfermagem.	29
	01	Treinamento para preenchimento de formulários e trabalho voluntário. Assistente social, Enfermeiro, Psicólogo, Técnico em enfermagem, outros.	08
	01	Reunião da equipe multiprofissional da cirurgia bariátrica com pacientes externos	28
	01	Reunião do setor de Qualidade com equipe multiprofissional da Ala E (neurologia) para alinhar o processo de trabalho	13
	01	Reunião da equipe de Comissão de Ética de Enfermagem do HGP para alinhar processos de trabalho.	09
	01	Capacitação sobre infarto agudo do miocárdio com supra ST para equipe multiprofissional do HGP	25
	01	Capacitação em Infarto Agudo do Miocárdio com Supra ST para equipe multiprofissional, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos e técnico em enfermagem	21
	01	Reunião do escritório de qualidade, SAD, Ala E/F, unidade de AVC com o hospital Oswaldo cruz (projeto)	10
	01	Capacitação em suporte básico de vidas para a equipe multiprofissional do HGP ministrado pela liga de trauma da UFT	14
	01	Reunião da equipe multiprofissional da neurologia, para discutir processo de trabalho com as equipes Assistente social, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo, Técnico em enfermagem.	13
	02	Reunião do colegiado da Unidade de Internação para alinhar processos de trabalho com os enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos	13
	01	Reunião com a equipe de enfermagem (enfermeiro e técnicos em enfermagem) do Pronto Socorro infantil.	18
	01	Round da Unidade de internação da neurologia (Ala E/F) com participação das equipes: Assistente social, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico, Nutricionista, Psicólogo, Técnico em enfermagem	13
	01	Capacitação em serviço. Suporte Básico de Vidas para equipe multiprofissional: auxiliares de enfermagem, técnicos em enfermagem, enfermeiros, Fisioterapeutas, Médicos.	15
	01	EAD: interação assíncrona com a Unidade de AVC, Unidade Internação da Neuro com representantes dos enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e Técnico em enfermagem	09
	46	Total	861
Hospital de Referência de Gurupi	01	Oficina de anotações e registros de enfermagem com: auxiliar administrativo, enfermeiro, téc. enfermagem.	23
	01	Capacitação em serviço s/ relatórios de enfermagem, com enfermeiros, técnicos de enfermagem.	131
	01	Roda de conversa sobre doenças raras com: cirurgião dentista, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista, psicólogo e as. social.	23
	01	Capacitação em serviço - atualização em curativos e coberturas: aux. de enfermagem, enfermeiro, téc. enfermagem.	162
	01	Roda de conversa sobre doenças raras com: enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, téc. enfermagem e assistente social	21
	05	Total	360
Hospital e Maternidade Dona Regina	04	Curso de Preparação para o Parto - EMH	63
	01	Oficina de Amamentação - EMH	25
	01	Oficina de Amamentação - EMH	23
	01	Roda de Conversa sobre as Boas - Práticas do Método Canguru	147
	01	Integração Internato Médico – UFT 9º Período	41
	01	Integração Internato Médico – ITPAC 9º Período	51
	01	Roda de conversa - Comitê de Revisão de Prontuários	164

Hospital	Qtde de Ações	Modalidade/Estratégia da Ação	Qt de Servidores
		(Alcon, Ginecologia e Alto Risco)	
	01	Roda de conversa ATTM - segurança no trânsito - Evento alusivo ao período de carnaval.	09
	01	Integração Ensino-Serviço (Enfermagem/CESUP, Serviço Social/UNIP e Nutrição/UFT)	33
	01	Curso de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro de Baixo Peso – Método Canguru no HMDR	28
	01	Integração Residentes GO/PED	16
	02	Roda de conversa - Registros em prontuários	71
	01	Roda de conversa - Método Canguru	15
	01	Curso Gerenciamento de Resíduos Hospitalar	37
	18	Total	723
Hospital Regional de Araguaína	3	Releitura do Código de ética de enfermagem - cap III "proibições". Enfermeiros e técnicos.	55
	01	Reunião de gestão do CC e CME	17
	01	Apresentação do Reg Interno de Enfermagem-Manual de normas e rotinas para alas de internação, maqueiros e P.S.	45
	01	Primeiro encontro com integrantes do PMSPI	16
	01	Reunião Semana de Enfermagem	4
	02	Treinamento Prevenção de lesão por pressão	36
	02	Treinamento sobre prevenção de broncopneumopatia	32
	01	Roda de conversa - Mês da Mulher, NASST e SESMT	16
	01	Alinhamento e avaliação com qualificação de risco - para enfermeiros	36
	01	Treinamento sobre: Fisioterapia na ressuscitação cardiopulmonar	26
	01	Treinamento atendimento seguro a pessoa idosa	10
	01	Reunião colegiado gestor	65
	01	Alinhar rotina de trabalho, estabelecer fluxo	10
	01	Reunião de conformidade da farmácia do Centro Cirúrgico	17
	01	Capacitação em suporte básico de vida para técnicos de enfermagem - PROADI-SUS	13
	01	Avaliação Multiprofissional da pessoa idosa e rastreio de fragilidades	10
	01	Treinamento sobre prevenção de lesão por pressão	21
	03	Abordagem do paciente idoso com risco nutricional	44
	01	Treinamento sobre estratégias para reduzir o uso da contenção mecânica	11
	01	Treinamento sobre prevenção de quedas	10
	10	TREINAMENTO EM LOCO - Projeto Lean Gestão de alta performance em emergências	137
	36	Total	631
Hospital Regional de Augustinópolis	01	Reunião Para Alinhamento Da Humanização Externa Com A Participação Da Assistente Social	01
	01	Reunião De Alinhamento Com Equipe de fisioterapia: Participaram: Admin Hospitalar, Enfermeiro, Fisioterapeuta.	17
	01	Reunião Com Os Médicos Novatos Do Pronto Socorro Hraug	06
	01	Roda De Conversa Com Os Preceptores Do Estagio Do Curso De Medicina 4º Período Da Unitins : Enfermeiro, Médico,	7
	01	Reunião Para Construção Do Plano De Trabalho Para O Ano 2023, Participaram; Administrador Hospitalar, Assistente Social, Enfermeiro, Psicólogo, Outros	28
	01	Reunião Para Apresentação Do Neolab Ao Colegiado Gestor , Participara: Administrador Hospitalar, Biomédico, Enfermeiro,	26
	01	Reunião Administrativa Com A Equipe Da Radiologia	13
	07	Total	98
Hospital Regional de Guaraí	01	Capacitação com a equipe médica referente aos protocolos de Atendimento aos pacientes vítimas de acidentes peçonhentos	9
	01	I Encontro de Saúde de Guaraí: Promovendo Melhorias no Acolhimento com Ênfase na Diversidade em Saúde para Todas, Todos e Todes.	42
	01	Roda de Conversa de conversa com a coordenação de enfermagem e a assessoria do bloco cirúrgico.	5
	03	Roda de Conversa junto ao DRMAT/S/ESAU sobre a realização de um Encontro de Saúde de Guaraí: Promovendo melhorias com acolhimento de TODAS, TODOS e TODES,	4
	01	Roda de Conversa com a Atenção Básica sobre o preenchimento da carteira de Vacinação de estagiários.	3
		Roda de Conversa junto a IES para Articular a Reunião de Integração.	11
	02	Roda de Conversa no Materno Infantil	18
	01	Roda de conversa com o setor da psicologia para planejamento de um de um treinamento no Pronto Socorro.	4
	01	Roda de Conversa com Servidores para Alinhamento do I Encontro de Saúde de Guaraí . Promovendo Melhorias no Acolhimento com Ênfase na Diversidade em saúde para Todas, Todos e Todes.	6
	11	Total	102
Hospital Regional de Miracema	01	Curso: Condutor Profissional com Direção Defensiva	1
	01	Roda de Conversa em alusão à campanha janeiro Branco: " A vida pede equilíbrio"	31
	01	Sensibilização e divulgação das atribuições do Núcleo de Segurança do Paciente	37
	01	Visita Técnica de preceptores do colégio Onesina Bandeira ao Hospital Regional de Miracema	4
	02	Acolhimento institucional aos estagiários	57
	01	Acolhimento institucional aos estagiários	35
	02	Evento em alusão ao Dia Internacional da mulher	69
	01	Roda de Conversa com profissionais SAVIS/HMDR sobre a implantação do protocolo de acolhimento no HRM às pessoas em situação de violência	30
	01	Programação Março Azul: Palestras Temáticas Diversas e mês da conscientização ao câncer colorretal	87
	01	Treinamento: Qualificação em urgências e emergências com simulação realística - Adulto - PROADIS/MS	2
	01	Treinamento: Qualificação em urgências e emergências com simulação realística - Pediatria - PROADIS/MS	2
	01	Treinamento: Protocolo de Acidente de trabalho com exposição com material biológico	33
	01	Roda de Conversa Programação Abril Azul: Conscientização sobre Autismo	26
	15	Total	414
Hospital Regional de Paraíso	01	Ens. Presencial para o atendimento do AVC Agudo na Emergência com as equipes: Assistente de serviços de saúde, Enfermeiro, Farmacêutico, Médico, Técnico em enfermagem.	20
	01	Ensino em Serviço para enfermeiros - Capacitação em Utilização do Sistema MV Soul - Acolhimento e Classificação de Risco	10
	01	Ensino presencial - Paramentação e desparamentação com Enfermeiros, Técnico em enfermagem	124
	01	Oficina p/ Condutores de veículos de emergência	6
	01	Ens Presencial - Capacitação em Acolhimento e classificação de risco participaram: Assistente administrativo, Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Auxiliar de enfermagem, Cirurgião dentista, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Maqueiro, Médico, Psicólogo, Técnico em enfermagem, Estudante e Administrador hospitalar..	50

Hospital	Qtde de Ações	Modalidade/Estratégia da Ação	Qt de Servidores
	01	Ens Presencial - Capacitação em ACLS, BLS, ATLS, participaram: Assistente de serviços de saúde, Auxiliar de enfermagem, Biomédico, Cirurgião dentista, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico, Técnico em enfermagem.	120
	01	Ens Presencial -Capacitação em Aperfeiçoamento em Novas Técnicas de radiologia	24
	01	Treimanento com os maqueiros sobre higienização das mãos e EPIS	2
	01	Ens Presencial - Protocolo de Prevenção de lesão por Pressão e quedas, participaram: Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Auxiliar de enfermagem, Biomédico, Auxiliar de limpeza hospitalar, Biomédico, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Maqueiro, Médico, Nutricionista, Psicólogo, Técnico em enfermagem.	130
	01	Reunião de Colegiado gestor pra realinhamento no processo de trabalho das equipes: com Administrador hospitalar, Assistente social, Auxiliar administrativo, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Motorista, Nutricionista, Psicólogo.	31
	01	Ens Presencial - Manuseio com a bomba infusora equipes enfermagem.	65
	01	Ensino Presencial - Antimicrobianos e erros de medicação. Participaram: Assistente de serviços de saúde, Enfermeiro, Farmacêutico, Técnico em enfermagem e estudantes.	26
	01	Ensino Presencial - Semana de Segurança do paciente, participaram: Assistente social, Copeira hospitalar, Cozinheiro hospitalar, Enfermeiro, Farmacêutico, Nutricionista, Técnico em enfermagem, Estudantes.	55
	01	Reunião Assessoria de Saúde do Trabalhador da Saúde(ASTS) com: Assistente administrativo, Assistente social, Fisioterapeuta, Médico, Outros.	7
	01	Abertura da Semana de Segurança do paciente - Equipe da enfermagem	15
	01	Roda de conversa para discutir Protocolo de identificação do Paciente, participaram: Assistente social, Auxiliar de limpeza hospitalar, Copeira hospitalar, Enfermeiro.	29
	01	Roda de Conversa - Protocolo de Identificação do Paciente protocolo de prevenção de quedas, participaram: Enfermeiro, Nutricionista e cozinheiro hospitalar.	25
	01	Reunião para construção do fluxo de atendimento ao pacientes com meningite com Enfermeiro, Farmacêutico, Médico, Outros.	11
	01	Roda de conversa - Escuta qualificada. Participaram : Assistente administrativo, Assistente de serviços de saúde, Assistente social, Auxiliar administrativo, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Motorista, Psicólogo e o Administrador Hospitalar.	31
	01	Roda de conversa sobre Hotelaria hospitalar com equipes da Limpeza.	4
	01	Semipresencial, presencial e a distância curso de Suporte Avançado de Vida- ATLS para enfermeiros, fisioterapeutas e médicos	6
	21	Total	791
Hospital Regional de Porto Nacional	04	Capacitações: Dieta Enteral e Parenteral,/ BIC Bonba de Infusão para Enfermeiros./ Etica e Legislação, para os Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.	79
	03	RODA DE CONVERSA: Com os NEPS, para reorganizar os fluxos da Rede RAS./ Comunicação e resultados, projeto Moimho com os Enfermeiros dos ventos./Planejamento Plurianual de 2023 com equipe Multidisciplinar.	23
	01	PALESTRA: A Vida pede Equilibrio,"Janeiro Branco".	39
	01	REUNIÃO:Reorganização de Fluxos dos Setores, com a equipe de Enfermagem.	11
	01	ACOLHIMENTO:Normas e rotinas do Hospital para os Internos de medicina.	56
	01	VISITA AOS POSTOS DE ENFERMAGEM: para repassar normas e rotinas os servidores da Enfermagem. sobre infecção nos setores e acolhimento dos Internos.	5
	02	REUNIÃO: Com equipe dos setores, com o time de segurança do paciente, para as metas de 2023./ Modelo de melhoria e projeto de melhor fluxos, para a Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.	28
	01	Acolhimento: com normas e rotinas com os alunos de Enfermagem.	29
	01	Roda de r conversa com a equipe dos setores, sobre acolhimento dos alunos e entre equipes, para servidores , Acadêmicos e fluxo de pacientes.	27
	01	Comemoração do dia do Auxiliar de serviços Gerais e cuidado com os perfuro cortantes , para os servidores da higienização.	26
	03	Roda de Conversa, sobre perfuro cortante e descartes de lixo com a equipe de Enfermagem e a equipe da Humanização, sobre metas de segurança do paciente, equipe da cirurgia e farmácia.	36
	02	Acolhimento aos internos com normas e rotinas do HRPN, para os Internos de Medicina e Enfermagem.	59
	06	Roda de conversa, com a equipe de Enfermagem e Acadêmicos, sobre Dispositivo de Alimentação, para a Enfermagem e sobre acidente de trabalho c/ material Biológico, e estabelecimento de fluxo .	102
	27	Total	520
HMI Tia Dedé	1	Palestra sobre Humanização no Atendimento	16
	1	Treinamento Teste do Coraçãozinho para Enfermeiros	25
	1	Acolhimento e Classificação de Risco aplicado a servidores do P.s	26
	2	Curso Adequado de EPIS's e Adorno Zero, aplicado aos servidores do hospital	31
	1	Fluxograma de Acidente no Trabalho aplicado para os servidores do hospital	17
	06	Total	115
Hospital Regional de Arapoema	1	Apresentação do fluxo de solicitação, coleta e resultado de exames laboratoriais	3
	8	Capacitação em serviço: Elaboração do plano de ação - Avaliação APED - Formulário 2- A	88
	01	Roda de conversa: Avaliação da equipe, POPs, questões éticas, legais e judiciais do registro, SAE, questões práticas e casos vivenciados no hospital	9
	02	Roda de conversa com os técnicos e auxiliares de enfermagem _ Avaliação da equipe, POPs, questões éticas, legais e judiciais do registro, SAE, questões práticas e casos vivenciados no hospital	31
	01	Roda de conversa para alinhamento sobre os atendimentos e realização dos exames com o laboratório, apresentação do plano e fluxo do Hospital.	19
	01	Roda de conversa sobre fluxo do prontuário e livro de controle de entrada e saída	2
	01	Oficina sobre planejamento familiar: Lei 14.443 de 2022	20
	02	Capacitação em serviço: Fluxo do centro cirúrgico: montagem e desmontagem de mesa , cuidados no pós cirúrgico e fluxo do RPA	9
	02	Capacitação em serviço: Protocolo de Padronização do Carrinho de Emergência	16
	01	Roda de conversa com os servidores sobre leucemia e fibromialgia	28
	01	Protocolo de cuidados com o paciente (manejo com o paciente no pré e pós operatório	1
	01	Fluxo de dimensionamento e SAE internação	1
	01	Capacitação em serviço: Aspiração de vias aéreas (técnicas para aspiração de vias aéreas, cuidados na aspiração de traqueostomizado, higienização da traqueostomia.)	1
	01	Capacitação em serviço: Cuidados de enfermagem na administração de medicamentos via sonda nasoenteral (SNE).	3
	01	Capacitação em serviço: Técnicas de passagem de sonda nasoenteral	1
	03	Capacitação em serviço: Manejo do concentrador de oxigênio (funcionamento, cuidados e reposição de materiais)	23
	02	Roda de conversa: Sentimentos femininos e seus desafios	16

Hospital	Qtde de Ações	Modalidade/Estratégia da Ação	Qt de Servidores
	01	Capacitação em serviço: CME (montagem de pacotes, lavagem, esterilização, programação da autoclave e cuidados com os materiais biológicos)	1
	01	Fluxo de trabalho: Roda de conversa entre o NEP, NASST RH e HUMANIZAÇÃO, para definição dos encontros da humanização, programações do mês de abril.	5
	01	Curso Diagnóstico de HIV - Plataforma TELELAB	1
	01	Oficina de treinamento sobre teste rápido de hanseníase para avaliação do contato - PALMAS	2
	01	Protocolo de padronização do carrinho de emergência: reposição de materiais, e troca do lacre.	4
	01	Curso Diagnóstico de Sífilis - Plataforma TELELAB	1
	01	Curso Diagnóstico de Hepatites Virais - Plataforma TELELAB	1
	01	Curso Biossegurança - Laboratório de DST, AIDS e Hepatites Virais - Plataforma TELELAB	1
	01	Curso Avaliação Externa de Qualidade dos Testes Rápidos - Plataforma TELELAB.	1
	01	Processo de trabalho: Roda de conversa para definir a programação da Semana de enfermagem no mês de maio.	4
	01	Processo de trabalho: Alinhamento das ações e processos no setor de radiologia	8
	01	Processo de trabalho: Unificação, avaliação do plano de educação da enfermagem e dos outros setores.	2
	01	Suporte e treinamento do Sistema de Ouvidoria	1
	03	Oficina : Ventilação mecânica - Montagem , padrões ventilatórios, alterações de frequências respiratória, modos ventilatórios de peso	17
	02	Roda de onversa com a equipe do setor de classificação de risco: Alinhamento dos serviço - Identificação do paciente, organização do setor, resolução de problemas na porta, melhoria do sistema, classificação vermelha, uso de EPIS, respaldo do COREN	7
	01	Capacitação em serviço: Orientações sobre o oxímetro portátil: Armazenamento em local adequado, cuidados ao desconectar, higienização correta após o uso	3
	01	Capacitação em serviço: Orientações sobre o otoscópio: Armazenamento em local adequado, higienização correta após o uso e uso adequado	4
	01	Capacitação em serviço no setor de classificação de risco: Fluxo e rotina , protocolos de classificação, entrega de plantão e organização do setor	1
	01	Capacitação em serviço em ECG: Orientações de preparo do paciente, colocação de eletrodos de sucção e garras nos membros, manutenção e cuidados com o eletrocardiografo, instruções de segurança do paciente	1
	01	Rodas de conversa em alusão ao abril verde: Riscos químicos, biológico; Segurança psicológica; Patologias relacionadas ao trabalho; Comunicação de Acidente em serviço	20
	01	Capacitação em serviço no Hospital Regional de Araguaína no Centro Cirúrgico Ortopédico	4
	54	Total	360
Hospital Regional de Xambioá	01	Oficina presencial para o Acolhimento Em Diversidades: participaram: Assis Serviços em Saúde, Assistente social, Auxí de enfermagem, de laboratório, de limpeza hospitalar, Cir. dentista, Copeira hospitalar, Cozinheiro hospitalar, Enfermeiro, Lavador de roupa hospitalar, Téc. em enfermagem, Téc. em segurança do trabalho.	70
	01	Saúde E Segurança Do Trabalhador	39
	02	Total	109
Hospital Regional de Pedro Afonso	01	Capacitação Massagem Cardíaca	16
	01	Palestra sobre Saúde Mental	27
	01	Palestra Auto Controle em Tempo de Crise	20
	01	Capacitação Acidente de Trabalho com Material Biológico	18
	01	Palestra a Importância do Assistente de Serviços Gerais	13
	02	Palestra Saúde da Mulher	43
	01	Palestra Alimentação Saúde da Mulher na Fase Adulta	27
	01	Manuseio de Bomba de Infusão	23
	01	Capacitação pelo COREN – Legislação com ênfase no Código de Ética (COREN CAPACITA, com a enfermeira fiscal do Coren – TO, Elisângela Gonçalves), Atualização em Urgência e Emergência, com o enfermeiro especialista em Urgência e Emergência, Robson Cássio).	24
	10	Total	211
Hospital Regional de Dianópolis	06	Capacitação Manuseio em bomba de infusão (Períodos da M, T e N, em 2 dias. Enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas e médicos)	40
	01	Treinamento sobre teste rápido de hanseníase para avaliação de contatos (Períodos da M e T. Enfermeira)	1
	01	Intoxicação por cianeto (Período da T. Enfermeiros)	12
	08	Total	53
Hospital Regional de Arraias	01	Legislação e ética em enfermagem	15
	01	Oficina de Hanseníases	1
	01	Grupo de Assessoramento Técnico-Enfermagem NASST	1
	03	Total	17
Hospital Regional de Alvorada	01	Ensino Presencial, com as equipes: multiprofissionais e Ass administrativo, As de serviços de saúde, e Adm. Hospitalar alusivo ao Março Lilás sobre importância dos exames ginecológicos regulares para evitar doenças genitália, com ênfase para o câncer de colo de útero.	40
	01	Total	40
	260	Total Geral	5.405

Fonte: SES-TO/SUHP – elaboração própria em maio/2023.

Produção dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Nas tabelas a seguir estão demonstrados os totais dos procedimentos dos principais serviços contratados para a rede de hospitais estaduais.

Tabela 104 – Exames de laboratório clínico realizados nos hospitais estaduais, Tocantins, janeiro a abril/2023.

GALLI MAININI - Contrato 184/2022 - Proc 12358/2022 - Venc 27/01/2024	Hospital	Demanda	1º Quad.	
	Hospital e Maternidade Irmã Rita	Hospitalar	5.929	
		Ambulatorial	323	
		CBHPM	371	
Total			6.623	
GALLI MAININI - Contrato 184/2022 - Proc 12358/2022 - Venc 27/01/2024	Hospital	Demanda	1º Quad.	
	Hospital Regional de Xambioá	Hospitalar	5.036	
		Ambulatorial	1.488	
		CBHPM	-	
Total			6.524	
NEOLAB - Contrato 185/2022 - Proc 12324/2022 - Venc 26/12/2023	Hospital	Demanda	1º Quad.	
	Hospital Regional De Gurupi	Hospitalar	84.693	
		Ambulatorial	3.551	
		CBHPM	1.326	
Total			89.570	
NEOLAB - Contrato 51/2018 - Proc 3005/2018 - Venc 10/05/2023	Hospital	Demanda	1º Quad.	
	Hospital e Maternidade Dona Regina	Hospitalar	54.569	
		Ambulatorial	12.522	
		CBHPM	2.163	
	Total			69.254
	Hospital Geral de Palmas	Hospitalar	305.621	
		Ambulatorial	60.945	
		CBHPM	14.817	
	Total			381.383
	Hospital Regional Miracema	Hospitalar	6.504	
		Ambulatorial	21.577	
		CBHPM	419	
	Total			28.500
	Hospital Regional Paraíso	Hospitalar	15.933	
		Ambulatorial	32.765	
		CBHPM	2.157	
Total			50.855	
J C Laboratório (LAB VITA) - Contrato 110/2018 - Proc 8159/2017 - Venc 08/08/2023	Hospital	Demanda	1º Quad.	
	Hospital Regional de Pedro Afonso	Hospitalar	2.024	
		Ambulatorial	10.945	
		CBHPM	93	
	Total			13.062
	Hospital Regional De Guaraí	Hospitalar	5.257	
		Ambulatorial	21.972	
		CBHPM	332	
Total			27.561	
LABVIDA - Contrato 108/2018 - Proc 8159/2018 - Venc 03/08/2023	Hospital	Demanda	1º Quad.	
	Hospital Regional de Araguaína	Hospitalar	66.003	
		Ambulatorial	95.977	
		CBHPM	4.428	
Total			166.408	
NEOLAB - Contrato 51/2018 - Proc 3005/2018 - Venc 10/05/2023	Hospital	Demanda	1º Quad.	
	Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	Hospitalar	3.737	
		Ambulatorial	0	
		CBHPM	0	
	Total			3.737
	Hospital Regional de Dianópolis	Hospitalar	3.056	
		Ambulatorial	6.380	
		CBHPM	292	
Total			9.728	
NEOLAB - Contrato 185/2022 - Proc 12324/2022 - Venc 26/12/2023	Hospital	Demanda	1º Quad.	
	Hospital Materno Infantil Tia Dedé	Hospitalar	6.054	
		Ambulatorial	9.780	
		CBHPM	529	
	Total			16.363
	Hospital Regional de Porto Nacional	Hospitalar	29.030	
		Ambulatorial	40.879	
CBHPM		1.727		
Total			71.636	

NEOLAB - Contrato 185/2022 - Proc 12324/2022 - Venc 26/12/2023	Hospital	Demanda	1º Quad.
	Hospital Regional de Arraias	Hospitalar	5.331
		Ambulatorial	0
		CBHPM	0
	Total		5.331
NEOLAB - Contrato 185/2022 - Proc 12324/2022 - Venc 26/12/2023	Hospital	Demanda	1º Quad.
	Hospital Regional de Araguaçu	Hospitalar	4.036
		Ambulatorial	0
		CBHPM	0
	Total		4.036
GALLI MAININI - Contrato 184/2022 - Proc 12358/2022 - Venc 27/01/2024	Hospital	Demanda	1º Quad.
	Hospital Regional de Augustinópolis	Hospitalar	42.555
		Ambulatorial	17.081
		CBHPM	1.609
	Total		61.245

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em maio/2023.

Tabela 105 – Exames de Raio-X realizados nos 17 hospitais estaduais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Hospitais	Qt Contratada /ano	Quantidade de exames raios- X realizados	
		1º Quad. 2023	%
Hospital Geral de Palmas - HGP	61.215	13.581	3,1%
Hospital R. de Paraíso	37.500	6.667	1,5%
Hospital R.de Gurupi	53.544	8.738	2,0%
Hospital R. de Guaraí	18.000	5.289	1,2%
Hospital R. de Porto Nacional	30.000	5.364	1,2%
Hospital R. de Miracema	13.800	5.166	1,2%
HGP - Ala Infantil	21.600	4.271	1,0%
Hospital R. de Dianópolis	21.408	3.350	0,8%
Hospital R. de Araguaçu	3.600	1.386	0,3%
Hospital e Mat Dona Regina	10.200	3.087	0,7%
Hospital R. de Pedro Afonso	1.440	1.363	0,3%
Hospital R. de Xambioá	7.644	2.240	0,5%
Hospital R. de Augustinópolis	37.356	870	0,2%
Hospital R. Arapoema	7.200	1.441	0,3%
Hospital R. Arraias	7.776	1.240	0,3%
Hospital R. de Araguaína	97.056	7.922	1,8%
Hospital R. de Alvorada	3.672	408	0,1%
Tia Dedé	7.200	805	0,2%
Total	440.211	73.188	16,70%

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em maio/2023.

Tabela 106 – Exames de mamografias realizadas nos hospitais estaduais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade	Quant. Contratada Ano	Quantidade de Mamografias com Laudos Realizadas	
		1º Quad. 2023	%
Hospital R. de Araguaína	12.396	802	2,7%
Hospital R. de Augustinópolis	1.368	358	1,2%
Hospital R. de Gurupi	12.312	163	0,5%
Hospital R. de Dianópolis	3.240	110	0,4%
Hospital Geral de Palmas	600	75	0,3%
Total	29.916	1.508	5,10%

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em maio/2023.

Tabela 107 – Exames de tomografias realizadas nos hospitais estaduais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade Hospitalar	Quant. Contratada Ano	Quantidade de Tomografias com Laudos Realizadas	
		1º Quad. 2023	%
Hospital R. de Araguaína	20.256	7.009	12,8%
Hospital Geral de Palmas	23.952	9.597	17,5%

Hospital R. de Gurupi	5.904	2.830	5,2%
Hospital R. de Augustinópolis	4.800	892	1,6%
Total	54.912	20.328	37,10%

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em maio/2023.

A Ressonância Magnética do HGP está fora de operação desde novembro de 2022, razão pela qual a SES-TO contratou a oferta dos exames em unidade externa ao Hospital para atender os pacientes do HGP e dos demais hospitais a ele referenciados:

Tabela 108 – Exames de ressonâncias realizados, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Prestador de Serviços	Hospital Referenciado	Quant. Contratada Ano	Quantidade Realizada de Ressonância Magnética com Laudo	
			1º Quad. 2023	%
CDT – Palmas	HGP, Hospital e Maternidade D. Regina, Hospital Regional de Paraíso e de Miracema	3.696	1.252	33,87
COP SAÚDE – Porto Nacional	Hospital Regional de Porto Nacional, Tia Dedé, Hospital Regional de Dianópolis, de Gurupi, de Arraias, de Alvorada e de Araguaçu.	720	47	6,53%

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em maio/2023.

Na Ressonância Magnética do HGP foram instalados novos componentes na base do aparelho antigo, mais sensíveis às alterações de temperatura, por isso a Philips, fornecedora do equipamento, instalou um novo chiller para resfriar a máquina. A Ressonância Magnética necessita que a temperatura da Sala de Exames se mantenha entre 18 e 21 graus Celsius. Mas, foi verificado que a climatização da não estava apresentando esta temperatura, por isso, foi imprescindível a manutenção do sistema de refrigeração da Sala. Ao final deste quadrimestre, estão sendo executadas as instalações elétricas para alimentação do chiller desta Sala, sendo a data prevista para entrega das adequações o dia 15/06/2023.

Produção dos Serviços de Apoio

Tabela 109 – Alimentação fornecida nos 17 hospitais estaduais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Hospitais	1º Quadrimestre 2023			
	Servidor	Paciente	Acompanhante	Totais
HGP	424.832	328.031	164.340	917.203
HR Araguaína/ Casa Apoio Gloria M	95.816	179.053	42.853	317.722
HR Gurupi	88.904	76.433	29.655	194.992
HMD Regina	62.295	66.731	15.344	144.370
HR Porto Nacional	68.255	56.768	18.802	143.825
HR Augustinópolis	51.779	58.332	28.818	138.929
HR Paraíso	35.097	48.566	7.053	90.716
HMI Tia Dedé	39.034	24.992	4.293	68.319
HR Miracema	28.458	27.708	7.442	63.608
HR Xambioá	19.772	13.100	8.772	41.644
HR Guaraí	17.291	14.439	6.228	37.958
HR Dianópolis	14.592	12.012	4.616	31.220
HR Pedro Afonso	13.169	12.883	3.853	29.905
HR Alvorada	14.317	7.708	1.415	23.440
HR Arraias	12.597	6.807	2.483	21.887
HR Arapoema	8.363	8.410	2.660	19.433
HR Caps II	5.265	13.142	0	18.407
HR Araguaçu	9.498	3.313	1.538	14.349
HR Caps Infantil	0	2.208	0	2.208
Totais	1.009.334	960.636	350.165	2.320.135

Fonte: SES-TO/ SUHP/ DAGH/GACSH - Controle de Contratos em maio/2023.

Nota: A alimentação fornecida ao HGP contempla também os pacientes que fazem uso da Casa de Apoio Vera Lucia; D. Regina contempla também as pacientes da Casa da Gestante.

Tabela 110 – Processamento de roupas e enxovais nos 17 hospitais estaduais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Kg Processado	
Hospitais	1º Quad./2023
Hospital Geral de Palmas	326.367,09
HR Araguaína	344.341,57
HR Gurupi	145.838,22
HM Dona Regina	96.030,45
HR Paraíso	67.562,17
HR Porto Nacional	61.775,77
HR Miracema	52.885,92
HR Augustinópolis	35.871,45
HMI Tia Dedé	41.642,00
HR Guaraí	37.782,63
HR Araguaçu	25.232,71
HGP - Ala Pediatra	16.249,90
HR Dianópolis	21.973,80
HR Arraias	17.386,67
HR Hr Xambioá	12.083,85
HR Pedro Afonso	13.644,13
HR Arapoema	9.292,70
HR Alvorada	5.799,99
Total	1.331.761,02

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos, maio/2023.

Tabela 111 – Central de Materiais e Esterilizados - CME, Tocantins, janeiro a abril/2023.

	Hospital	1º Quad. 2023				Total
		Jan	Fev	Mar	Abr	
Bioplus Comercio e Representação de Medicamentos e Serviços de Equipam. médico-hospitalar Ltda	Hospital Geral de Palmas	238.961	213.847	179.142	210.650	842.600
	Hospital e Maternidade D. Regina	49.791	27.054	14.213	30.353	121.411
	Total	288.752	240.901	193.355	241.003	964.011

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos, maio/2023.

A Central de Materiais Esterilizados pela Central de Materiais e Esterilizados - CME, é a área responsável pela limpeza e processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares sendo responsável pelo controle da etapa finalística do processamento. Os Hospitais: HGP de Palmas e o Hospital e Maternidade Dona Regina possuem servidos privados e os demais Hospitais Estaduais executam a esterilização por meios próprios.

Abastecimento de Materiais e Medicamentos

A padronização vigente de medicamentos e materiais hospitalares está homologada na Portaria Nº 610/2022/SES/GASEC, de 01/07/2022 (DOE 6.210) que atualizou o elenco de medicamentos para 639 itens distribuídos em 18 grupos terapêuticos e 882 itens de materiais distribuídos em 17 grupos.

Tabela 112 – Percentual de abastecimento de materiais e medicamentos no Centro de Distribuição da SES-TO, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Quadrimestre/2023	Mês	Medicamentos	Materiais Hospitalares
1º Quad.	Janeiro	80,13%	82,32%
	Fevereiro	77,31%	83,67%
	Março	77,46%	85,15%
	Abril	77,15%	87,41%
	Média	78,01%	84,64%
Média Geral		78%	84%

Fonte: SES-TO, SAEL. Disponibilizado em 19/06/2023.

Apesar das dificuldades para as aquisições de alguns itens fazendo com que os estoques da SES-TO em alguns momentos chegassem a ficar baixos ou críticos, não houve desassistência aos pacientes, tendo conseguido manter os níveis médios anual de 78% de abastecimento de medicamentos e de 84% de materiais hospitalares em 2023.

Tabela 113 – Total de saídas de medicamentos e materiais do Estoque Regulador para a rede hospitalar própria, por grupo da padronização, Tocantins, janeiro a abril de 2022.

Medicamentos	Valor (R\$)	%	Materiais	Valor (R\$)	%
Anti-infecciosos	7.577.180,05	26,85%	Apositos	5.614.241,27	29,72%
Nutrientes	4.480.952,97	15,88%	Dispositivos De Infusao	4.093.071,84	21,67%
Oncologicos	3.519.385,24	12,47%	Luvas	2.689.347,76	14,24%
Hematopoieticos	3.131.296,94	11,10%	Epi	1.197.161,80	6,34%
Digestivos	2.146.034,27	7,61%	Fios Cirurgicos	1.168.181,00	6,18%
Antidotos E Contrastes	1.554.498,12	5,51%	Descartaveis, Testes e Identificacoes	1.072.441,97	5,68%
Analgesicos	1.079.270,47	3,82%	Material De Sutura	659.010,65	3,49%
Med. Sistema Nervoso Central	956.187,34	3,39%	Solucoes Corrosivas	645.355,90	3,42%
Anestesicos	877.037,81	3,11%	Material Para Puncao e Incisao	535.427,70	2,83%
Endocrinos	835.729,80	2,96%	Recipientes Para Residuos	361.202,74	1,91%
Anti-Inflamatorios	801.201,31	2,84%	Curativos	304.703,22	1,61%
Cardiovasculares	462.512,69	1,64%	Sondas	148.479,95	0,79%
Respiratorios	321.799,61	1,14%	Oxigenoterapia	122.214,80	0,65%
Imunoterapicos	303.194,90	1,07%	Materiais Reutilizaveis	119.226,89	0,63%
Dermatologicos	121.971,84	0,43%	Canulas	113.976,58	0,60%
Anti-Alergicos	39.937,38	0,14%	Radiologicos	44.731,17	0,24%
Oftalmologicos	8.837,45	0,03%	Impressos	2.925,89	0,02%
Total	28.217.028,19	100,00%	Total	18.891.701,13	100,00%

Fonte: Sistema STOK - RFSC - Relatório Financeiro de Saídas por Classificação / Grupo 01 - Medicamento Hospitalar. Grupo 02 - Material Hospitalar - acesso 19/06/2023.

Equipamentos para a Rede Hospitalar Estadual

No 1º quadrimestre de 2023 foi empenhado o valor de R\$697.508,60 para aquisição de equipamentos de uso hospitalar, conforme tabela abaixo:

Tabela 114 – Equipamentos adquiridos para a rede hospitalar estadual. Tocantins, 1º Quad., 2023.

Equipamento	Hospital Beneficiado	Quantidade	Nota de Empenho	Fonte	Processo	Empenhado
Detector Fetal Portátil	HM Dona Regina	14	2023NE00467	5001818888	2022.30550.011425	12.038,60
Mesa de Cabeceira	HR Guaraí	30	2023NE00472	5001818888 Tesouro	2022.30550.008058	478.420,00
	HR Arraias	17				
	HR Miracema	71				
	HR Gurupi	260				
	HR Paraíso	114				
	HR Porto Nacional	150				
	HR Alvorada	27				
	HR Xambioá	15				
	HGP	150				
	HR Araguaína	138				
	HMI Tia Dedé	30				
	HR Dianópolis	30				
	HR Augustinópolis	50				
	HR Arapoema	24				
	HR Araguaçu	14				
Enceradeira Industrial	Unidades Hospitalares	35	2023NE00651	5001818888 Tesouro	2022.30550.010422	94.500,00

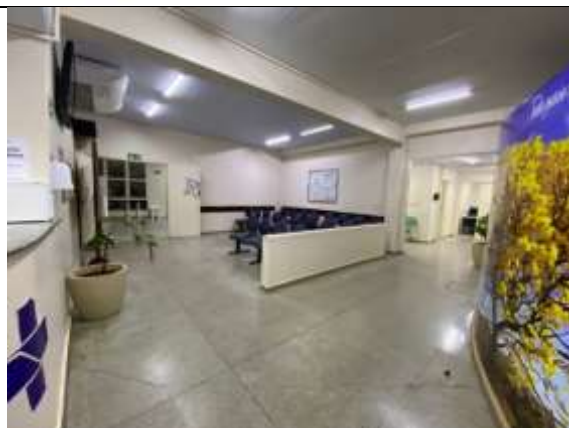
Localizador Apical	HGP	1	2023NE06189	6362001837 Convênio	2023.30550.000635	1.400,00
Aparelho de Raio-X Panorâmico	HGP	1	2023NE07994	6362001837 Convênio	2023.30550.000647	111.150,00

Fonte: SES-TO/ SGA/Engenharia Clínica.

Manutenção Predial dos Hospitais Estaduais - Intervenções de Destaque

A seguir estão relacionados os setores hospitalares que foram atendidos com manutenções/adequações de maior relância no que diz respeito a ambiência para qualificação dos serviços de saúde no 1º quadrimestre de 2023. A prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e preditiva contempla o gerenciamento nas instalações prediais, elétricas e hidrossanitárias, equipamentos (não médico-hospitalares) e mobiliários em geral.

Araguaçu	
Isolamento pediátrico (EM EXECUÇÃO): isolamento do ambiente para atendimento melhor dos pacientes.	
Araguaína	
Adequação no Pronto Socorro (EM EXECUÇÃO): ampliação da área de recepção e adequação do fluxo de entrada para o Pronto Socorro da Unidade Hospitalar.	
	
Adequação na Capela da Unidade Oncológica de Araguaína – UNACON/HRA (CONCLUÍDO): adequação na infraestrutura física e elétrica realizada com objetivo de instalar a CAPELA no novo ambiente da UNACON – HRA.	
	
Sala de Espera da Radioterapia (CONCLUÍDA): foi realizado serviço de pintura, adequação nos banheiros.	



Laboratório: Remoção de piso, instalações elétricas (realizada pela terceirizada responsável pelos serviços de laboratório). Atualmente o espaço se encontra ocupado pela terceirizada responsável pelo serviço.



Miracema do Tocantins

Sala Raio-X

Cozinha/Lactário/Refeitório/Lavanderia:



HGP

Refrigeração Ressonância: Refrigeração da Ala da Imagenologia, em especial a sala da Ressonância Magnética, foi realizada a adequação do equipamento CHILLER utilizado para a refrigeração do espaço. Este equipamento possui potência de refrigeração de 130TR.



Manutenção do Faincoil: reparos e manutenção no Fain coil responsável pela refrigeração da Sala da Ressonância Magnética, como complemento necessário para a eficiência da instalação do novo chiller.



Faincoil pós reparos

Adequação da UCI no subsolo - serviços de pintura, substituição de luminárias e tomadas, entre outros.



21/06/2023 10:07:42
10:1966324S 48:336134W
Quadra 201 Sul Avenida Ns 1
Leito 3 - UCI - Hospital Geral de Palmas



21/06/2023 10:13:28
10:1966035S 48:3359492W
Quadra 201 Sul Avenida Ns 1
Leito 4 - UCI - Hospital Geral de Palmas

HMDR

Depósito executado para viabilizar a adequação do depósito da Unidade que abrigará os produtos de limpeza utilizados pela Unidade Hospitalar.



Revitalização da fachada do Hospital com inserção de complemento na Marquise frontal do Pronto Socorro e Ambulatório com identificação para facilitar a visualização dos pacientes que se deslocam até o local.



Paraíso do Tocantins

Sala Raio-X



Cozinha/Lactário/Refeitório: com o objetivo de atender a legislação sanitária vigente a cozinha da Unidade Hospitalar prevê trechos de áreas ampliadas (executada pela terceirizada responsável pelos serviços de cozinha) e adequações na parte existente (executadas pela empresa responsável pela manutenção predial, Construtora Porto S/A). Previsão de finalização em 12/08/2023.



Porto Nacional

Sala de Raio X adequada para receber novo equipamento



Adequação de salas para instalar Enfermarias de Cirurgias Eletivas e ambientes de apoio necessários.



Hospital Materno e Infantil Tia Dedé

Sala de Raio X adequada para receber novo equipamento



3.7.2. Produção Ambulatorial e Hospitalar da Rede de Hospitais Municipais

A SES-TO cofinancia os hospitais municipais por meio da Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP) - Portaria GM/MS Nº 1.044 de 01 de junho de 2004 com 13 hospitais habilitados conforme as Portarias GM/MS: Nº 1.330, de 10 de agosto de 2005; Nº 86, de 10 de janeiro de 2007; Nº 2.095 de 28 de agosto de 2007. Os incentivos financeiros para

estes hospitais foram pactuados na Portaria/SESAU Nº. 49, de 7 de fevereiro de 2008. Na tabela a seguir estão demonstrados os valores pactuados e repassados no exercício de 2023.

Tabela 115 – Recursos Próprios de contrapartida aos HPP – Política Nacional, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord.	Município/Hospital Municipal	Valores em R\$ - Fonte Tesouro (F 0102)			
		Pactuado para 2023		Pago por Competência	
		Mês	Ano	1º Quad. 2023	Total
1	Cristalândia	47,55	570,60	190,20	190,20
2	Duere	164,69	1.976,28	658,76	658,76
3	Goiatins	810,21	9.722,52	3.240,84	3.240,84
4	Silvanópolis	1.381,44	16.577,28	5.525,76	5.525,76
5	Figueirópolis	1.472,70	17.672,40	5.890,80	5.890,80
6	Palmeirópolis	2.508,11	30.097,32	10.032,44	10.032,44
7	Araguacema	5.000,00	60.000,00	20.000,00	20.000,00
8	Monte do Carmo	5.000,00	60.000,00	20.000,00	20.000,00
9	Pium	5.000,00	60.000,00	20.000,00	20.000,00
10	Lagoa da Confusão	5.155,50	61.866,00	20.622,00	20.622,00
11	Ponte Alta do Tocantins	5.155,50	61.866,00	20.622,00	20.622,00
12	Araguatins	6.321,70	75.860,40	25.286,80	25.286,80
13	Divinópolis do Tocantins	6.628,50	79.542,00	26.514,00	26.514,00
Total		44.645,90	535.750,80	178.583,60	178.583,60

Fonte: SES-TO/SEFES - Disponível em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo - Acesso em 04/05/2023.

A SES-TO cofinancia também o Hospital Municipal de Araguaína (Hospital Municipal Dr. Eduardo Medrado) para a oferta de ações de alta complexidade onde se incluem os 10 Leitos de UTI pediátrica habilitados e qualificados na Rede de Atenção às Urgências, da seguinte forma:

- pagamento de 100% (R\$65.000,00/mês) do valor do aluguel do imóvel que sedia o Hospital;
- repasse de Recursos do Tesouro para o custeio dos 10 leitos de UTI Pediátrica - contrapartida estadual;
- repasse por meio de remanejamento do Teto MAC Estadual estadual para o Teto MAC municipal no valor de R\$250 Mil/ mês para o custeio dos 10 leitos de UTI Pediátrica;
- repasse de Recursos do Tesouro para o custeio de cirurgias pediátricas e cirurgias cardíacas neonatais e pediátricas.

A Resolução CIB/TO Nº. 004, de 19/02/2021 contempla a pactuação sobre o cofinanciamento estadual do Hospital Municipal de Araguaína até abril de 2023.

Tabela 116 – Total de repasses para o Hospital Municipal de Araguaína, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Objeto de Pactuação - Resolução CIB/TO Nº. 004, de 19/02/2021 Recursos do Tesouro Estadual (Fonte 0102)	Pactuado	Valor Pago de 01/01 a 30/04 de 2023 (R\$)
Contrapartida da manutenção de 10 leitos de UTI Pediátrica – valor fixo	81.000,00 mês 972.000,00 ano	324.000,00
Custeio de cirurgias neonatais e pediátricas em caráter eletivo e de urgência (valor fixo)	128.861,80 mês 1.546.341,60 ano	515.447,20
Custeio de cirurgias cardíacas neonatais e cirurgias cardíacas pediátricas em caráter eletivo e de urgência (valor estimado – pago por faturamento)	547.348,54 mês 6.568.182,48 ano	561.239,32
Total	9.086.524,08	1.400.686,52

Fonte: SES-TO/SEFES - Disponível em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo - Acesso em 04/05/2023.

Na 3ª Reunião Ordinária da CIB/TO em 20/04/2023 foi repactuado os serviços conforme a Resolução CIB/TO Nº. 027, passando a vigorar a partir de maio os valores descritos no quadro a seguir:

Tabela 117 – Repactuação de recursos o Hospital Municipal de Araguaína.

Finalidade do Recurso	Mês	Ano
Custeio de cirurgias CARDÍACAS NEONATAIS E CIRURGIAS CARDÍACAS PEDIÁTRICAS. Para a oferta estimada de 10 (dez) procedimentos ao mês, sendo: 08 (oito) em caráter eletivo; 02 (dois) em caráter de urgência. Valor repassado conforme faturamento.	1.111.479,76	13.337.757,12
Custeio de CIRURGIAS PEDIÁTRICAS - CIPE PED. Para a oferta estimada de 06 (seis) procedimentos ao mês em caráter de urgência e/ou eletivo, respeitando o perfil clínico do paciente e a colocação na fila de espera Valor repassado conforme faturamento.	161.828,28	1.941.939,36
Contrapartida estadual de 20% sobre a diária dos 10 Leitos de UTI Pediátrica financiados pelo MS - qualificados na RUE conforme Portaria GM/MS Nº 673, de 17/04/2019 (diária leito R\$200,00 * 90%tx ocupação * 10 Leitos * 365 dias) - Valor fixo mês e ano.	54.750,00	657.000,00
Contrapartida estadual complementar ao custeio dos 10 leitos de UTI Pediátrica habilitados pelo MS - Valor fixo mês e ano	26.250,00	315.000,00
Soma	81.000,00	972.000,00
Total	1.354.308,04	16.251.696,48

Fonte: Resolução CIB/TO Nº. 027, de 20/04/2023

Para a realização de cirurgias eletivas nos hospitais sob gestão municipal foram repassados os seguintes recursos no 1º quadrimestre de 2023:

Tabela 118 – Repasses de Recursos Próprios em Saúde para realização de Cirurgias Eletivas nos Hospitais Municipais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord.	Hospital Municipal	Valor Estimado Mês	Valor Pago - Recurso Tesouro Estadual (R\$)		
			Pago no 1º Quad. 2023		
			Ref. 2022	1º Quad. 2023	Total
Macrorregião Norte					
1	Sítio Novo	200.000,00	100.000,00	200.000,00	300.000
2	Tocantinópolis	200.000,00	112.000,00	317.000,00	429.000
3	Colinas do Tocantins	500.000,00	1.391.650,00	300.000,00	1.691.650,00
Macrorregião Centro-Sul					
4	Araguacema	200.000,00	-	400.000,00	400.000
5	Cristalândia	200.000,00	-	400.000,00	400.000
6	Divinópolis	200.000,00	-	376.000,00	376.000
7	Dueré	200.000,00	-	332.000,00	332.000
8	Formoso do Araguaia	200.000,00	-	-	-
9	Miranorte	200.000,00	-	-	-
10	Natividade	200.000,00	-	-	-
11	Palmeirópolis	200.000,00	-	-	-
12	Paranã	200.000,00	-	-	-
13	Peixe	200.000,00	138.000,00	46.000,00	184.000
14	Pium	200.000,00	114.000,00	182.000,00	296.000
15	Taguatinga	200.000,00	195.000,00	365.000,00	560.000
16	Monte do Carmo	200.000,00	56.000,00	200.000,00	256.000
	Total	-	2.106.650,00	3.118.000,00	5.224.650,00

Fonte: SES-TO/SEFES - Disponível em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo - Acesso em 04/05/2023.

Dando continuidade as ações de ampliação das cirurgias eletivas a SES-TO instituiu em março de 2023 o Programa Estadual de Incentivo às Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos Hospitais de Pequeno Porte (PEICE-HPP), aprovado na Resolução CIB/TO Nº. 015, de 02 de março de 2023 onde 26 Hospitais Municipais poderão ser habilitados e contemplados com o valor de R\$300.000,00/mês (R\$3.600.000,00/ano), totalizando R\$93.600.000,00 anuais. Ao final de abril 10 municípios já se encontravam em processo de habilitação junto a SES-TO.

Produção dos Hospitais Municipais

A meta anual da oferta de ações e serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar nos hospitais municipais em 2022 é realizar 2.300.000 procedimentos. De janeiro a

março de 2022 foram realizados 634.108 procedimentos (27,57% da meta), sendo 575.850 ambulatoriais (91% dos procedimentos) e 58.258 hospitalares (9% dos procedimentos).

Realizaram 2.653 internações, sendo 72% em caráter de urgência (1.905) e 28% eletivas (741). Na assistência a gestante realizaram 250 partos (3,95%) dos 6.318 partos que ocorreram na rede pública de serviços do SUS de janeiro a novembro de 2022. Neste sentido nas tabelas abaixo estão distribuídas os números de atendimentos ambulatoriais e hospitalares realizados pelos hospitais municipais do estado do Tocantins.

Tabela 119 – Total de internações por caráter de atendimento nos Hospitais Municipais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital Municipal (HM) Hospital de Pequeno Porte (HPP)	Eletivo	%	Urgência	%	Outras caus ext	Total	%
HM de Araguaína	73	10%	609	32%	-	682	26%
HM de Colinas	135	18%	436	23%	7	578	22%
HM Jose Saboia Tocantinópolis	172	23%	224	12%	-	396	15%
HM Sao Joao Batista Taguatinga	149	20%	135	7%	-	284	11%
HPP Dr Ostilio A Araujo de Araguatins	33	4%	123	6%	-	156	6%
HPP de Divinópolis	134	18%	8	0%	-	142	5%
HM Herminio Azevedo Soares	-	0%	118	6%	-	118	4%
HM Menino Jesus de Praga	-	0%	83	4%	-	83	3%
HPP N. Sra Aparecida Ananas	-	0%	49	3%	-	49	2%
HM Francisco Macedo Palmeiropolis	-	0%	33	2%	-	33	1%
HPP Porte de Araguacema	-	0%	33	2%	-	33	1%
HM Jose Henrique Borba Cardoso	28	4%	-	0%	-	28	1%
HPP Dr Fred Nunes da Silva Natividade	-	0%	26	1%	-	26	1%
HPP de Goiatins	17	2%	2	0%	-	19	1%
HPP de Ponte Alta do Tocantins	-	0%	14	1%	-	14	1%
HPP Elias Dias Barbosa Colmeia	-	0%	10	1%	-	10	0%
HPP Sra. Santana Silvanopolis	-	0%	2	0%	-	2	0%
Total	741	100%	1.905	100%	7	2.653	100%

Fonte: SIH SUS – 07/06/2023.

Tabela 120 – Produção ambulatorial – física apresentada nos Hospitais Municipais, Tocantins, janeiro a março, 2023.

Hospital Municipal (HM) Hospital de Pequeno Porte (HPP)	G-01 (Ações Promoção/Prevenção em Saúde)	G-02 (Finalid. Diagnóstica)	G-03 (Finalid. Clínica)	G-04 (Finalid. Cirúrgica)	G-08 (Ações Complem. Atenção à Saúde)	Total
HPP de Divinópolis	-	2.687	81.264	556	7.030	91.537
HPP de Monte do Carmo	21.641	3.155	36.135	339	1.330	62.600
HM Sao Joao Batista Taguatinga	5.198	14.993	36.882	177	-	57.250
HM Antonio Pires	7.022	2.587	39.867	-	-	49.476
HM de Araguaína	6.127	6.572	31.600	-	-	44.299
HM de Colinas	-	10.051	23.939	374	-	34.364
HPP Dr Fred Nunes Da Silva Natividade	-	1.752	30.045	14	1.384	33.195
HPP de Pindorama	17	9.861	19.695	30	576	30.179
HM Menino Jesus de Praga	3.212	6.218	17.871	-	399	27.700
HPP N. Sra. Aparecida Ananas	-	4.654	10.809	80	-	15.543
HPP de Ponte Alta Do Tocantins	-	548	13.792	67	-	14.407
HPP Dr Ostilio A Araujo de Araguatins	-	601	12.674	161	99	13.535
HM Francisco Macedo Palmeiropolis	-	870	11.937	76	-	12.883
HM de Miranorte	-	-	11.864	141	-	12.005
HM Jose Saboia Tocantinópolis	-	11.559	337	-	-	11.896
HPP Elias Dias Barbosa Colmeia	-	2.757	8.505	82	-	11.344
HM Herminio Azevedo Soares	-	3.092	6.586	118	138	9.934
HPP de Araguacema	1.006	2.855	4.951	8	584	9.404
HPP Nestor Da Silva Aguiar Pium	-	1.275	5.911	36	465	7.687
Hospital de Urgência Emergência de Filadelfia	-	84	6.680	24	-	6.788
HPP Sra. Santana Silvanopolis	-	2.587	2.957	-	-	5.544
HPP Francisco O. Negre Brejinho	-	274	3.136	50	612	4.072
HPP N.Sra P Socorro Cristalandia	870	88	2.357	74	-	3.389
HM Jose Henrique Borba Cardoso	-	-	2.269	63	-	2.332
HM N. Sra. da Conceicao	-	2.167	-	-	-	2.167
HPP B B Barros Lagoa Da Confusao	-	157	1.051	-	-	1.208
HPP de Figueiropolis	-	-	1.106	6	-	1.112

Hospital Municipal (HM) Hospital de Pequeno Porte (HPP)	G-01 (Ações Promoção/Prevenção em Saúde)	G-02 (Finalid. Diagnóstica)	G-03 (Finalid. Clínica)	G-04 (Finalid. Cirúrgica)	G-08 (Ações Complem. Atenção à Saúde)	Total
Total	45.093	91.444	424.220	2.476	12.617	575.850

Fonte: SIA SUS - 07/06/2023.

Tabela 121 – Produção hospitalar – física apresentada nos Hospitais Municipais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital Municipal (HM) Hospital de Pequeno Porte (HPP)	G-01 (Ações Promoção/ Prevenção em Saúde)	G-02 (Finalidade Diag.)	G-03 (Finalidade Clínica)	G-04 (Finalid. Cirúrgica)	G-06 (Medica- mentos)	G-07 (Órteses, Prótese e Mat. Espec.)	G-08 (Ações Complem. Atenção à Saúde)	Total
HM de Araguaína	289	11.509	23.768	858	-	-	4.195	40.619
HM de Colinas	-	1.665	1.634	699	2	2	1.014	5.016
HM São João Batista Taguatinga	-	1.703	1.394	681	-	-	563	4.341
HM José Saboia Tocantinópolis	-	521	593	576	-	-	998	2.688
HM Herminio Azevedo Soares	-	226	1.441	172	-	-	277	2.116
HPP Dr Otilio A Araújo de Araguaína	-	812	273	179	-	-	219	1.483
HM Menino Jesus de Praga	-	167	512	25	-	-	161	865
HPP de Divinópolis	-	9	14	385	-	-	-	408
HPP N. Sra. Aparecida Ananás	-	172	116	-	-	-	-	288
HM José Henrique Borba Cardoso	-	-	31	84	-	-	29	144
HPP de Araguacema	-	-	66	-	-	-	16	82
HM Francisco Macedo Palmeiropolis	-	-	66	-	-	-	-	66
HPP Dr Fred Nunes da Silva Natividade	-	-	52	-	-	-	-	52
HPP de Goiatins	-	-	38	-	-	-	-	38
HPP de Ponte Alta do Tocantins	-	-	28	-	-	-	-	28
HPP Elias Dias Barbosa Colmeia	-	-	20	-	-	-	-	20
HPP Senhora Santana Silvanópolis	-	-	4	-	-	-	-	4
Total	289	16.784	30.050	3.659	2	2	7.472	58.258

Fonte: SIH SUS - 07/06/2023.

Tabela 122 – Partos Realizados nos Hospitais Municipais, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital Municipal (HM) Hospital de Pequeno Porte (HPP)	Parto Normal		Parto Cesariano				Total
	Parto Normal	%	Parto Cesariano	Parto Cesariano c/ Laqueadura	Total	%	
HM de Colinas	22	24,72%	55	12	67	75,28%	89
HM José Saboia Tocantinópolis	61	75,31%	20	0	20	24,69%	81
HM São João Batista Taguatinga	20	36,36%	35	0	35	63,64%	55
HM Menino Jesus de Praga	9	81,82%	2	0	2	18,18%	11
HPP Dr Otilio A Araújo de Araguaína	6	100,00%	0	0	0	0,00%	6
HM Herminio Azevedo Soares	2	100,00%	0	0	0	0,00%	2
HPP de Goiatins	1	100,00%	0	0	0	0,00%	1
HPP N. Sra. Aparecida Ananás	1	100,00%	0	0	0	0,00%	1
HPP Dr Fred Nunes da Silva Natividade	1	100,00%	0	0	0	0,00%	1
HM Francisco Macedo Palmeiropolis	1	100,00%	0	0	0	0,00%	1
HPP de Ponte Alta do Tocantins	1	100,00%	0	0	0	0,00%	1
HPP de Araguacema	1	100,00%	0	0	0	0,00%	1
Total	126	50,4%	112	12	124	49,6%	250

Fonte: SIH SUS - 07/06/2023.

Em relação ao número de cirurgias eletivas, de janeiro a abril de 2023 os 14 hospitais municipais realizaram 33% (1.623 cirurgias) das 4.881 cirurgias eletivas realizadas na rede do SUS do Estado.

Das 1.623 cirurgias eletivas realizadas nestes 14 hospitais municipais, 53% dos procedimentos foram realizados em 5 hospitais municipais: Cristalândia, Tocantinópolis, Araguacema, Taguatinga e Colinas do Tocantins.

Tabela 123 – Total de cirurgias eletivas realizadas nos hospitais municipais, por procedimento, janeiro a abril de 2023, Tocantins.

Procedimento Cirúrgico	Crista lândia	Tocanti nópolis	Aragua cema	Tagua tinga	Colinas	Divinó polis	Monte do carro	Dueré	Sítio Novo	Pium	Peixe	Araguaina	Mira norte	Alvora da	Total
Facoemulsificacao c/ implante de lente intra-ocular dobravel	106		37				81	37	67						328
Tratamento cirurgico de pterigio	90		34				35	59					14		232
Laqueadura tubaria	1		26	24	26	30	26	11		20				4	168
Colecistectomia		54	11	12	16	23		7	10		7			21	161
Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	10	42	14	13	4	30		1	10		8	1	6	14	153
Hernioplastia umbilical	3	30	9	3	5	12		3	5		9	7	6	7	99
Histerectomia total		20		21	47									2	90
Colpoperineoplastia anterior e posterior	1	2	15	12		13		4		11	1			5	64
Parto cesariano				35											35
Facectomia c/ implante de lente intra-ocular													34		34
Vasectomia	1		3	3	8	8							1	5	29
Ooforectomia / ooforoplastia		1	2	9	4	2				9	2				29
Postectomia	2	4	2	4	4	3					1	2		1	23
Hernioplastia inguinal (bilateral)		10		2	3	6		1	1						23
Hernioplastia epigastrica	2	3	1	2		1					3	3	6	1	22
Hernioplastia incisional		4	4	3		1			1		2				15
Colpoperineoplastia anterior e posterior c/ amputacao de colo					8			4							12
Hemorroidectomia				5	3						2				10
Tratamento cirurgico de hipertrofia dos pequenos labios		2								6				1	9
Herniorrafia c/ resseccao intestinal (hernia estrangulada)					8										8
Vitrectomia posterior	5														5
Tratamento cirurgico de cistocele						5									5
Parto cesariano c/ laqueadura tubaria					5										5
Fistulectomia / fistulotomia anal				5											5
Miomectomia						1					4				5
Tratamento c/ cirurgias multiplas														4	4
Fechamento de comunicacao interventricular (criança e adolescente)												4			4
Herniorrafia s/ resseccao intestinal (hernia estrangulada)					3										3
Liberacao de aderencias intestinais						3									3
Exerese de cisto dermoide						3									3
Tratamento cirurgico de incontinencia urinaria por via vaginal			1		1										2
Correção de comunicação interventricular												2			2
Prostatectomia suprapúbica					1	1									2
Tratamento cirurgico de hidrocele					2										2
Histerectomia (por via vaginal)														2	2
Correção de tetralogia de fallot e variantes (criança e adolescente)												2			2
Orquidopexia bilateral												2			2
Histerectomia subtotal				1											1
Retirada de fio ou pino intra-ósseo														1	1
Remocao cirurgica de fecaloma												1			1
Apendicectomia					1										1
Tenoplastia ou enxerto de tendão unico														1	1



Procedimento Cirúrgico	Crista lândia	Tocanti nópolis	Aragua cema	Tagua tinga	Colinas	Divinó polis	Monte do carro	Dueré	Sítio Novo	Pium	Peixe	Araguaina	Mira norte	Alvora da	Total
Hernioplastia diafragmatica (via abdominal)													1		1
Manipulação articular														1	1
Cistolitotomia e/ou retirada de corpo estranho da bexiga						1									1
Ressecção de cisto sinovial														1	1
Drenagem de abscesso de mama						1									1
Setorectomia / quadrantectomia														1	1
Fechamento de comunicacao interatrial (criança e adolescente)												1			1
Colpoperineoplastia posterior														1	1
Bandagem da arteria pulmonar (criança e adolescente)												1			1
Tratamento cirúrgico de dedo em gatilho														1	1
Exerese de tumor de pele e anexos / cisto sebaceo / lipoma						1									1
Marsupializacao de glandula de bartolin					1										1
Ampliação de via de saída do ventrículo esquerdo (criança e adolescente)												1			1
Anastomose sistêmico-pulmonar												1			1
Orquidopexia unilateral												1			1
Correcao de tetralogia de fallot e variantes												1			1
Exerese de glandula de bartholin / skene					1										1
Exerese de cisto vaginal						1									1
Total Geral	221	172	159	154	151	146	142	127	94	46	39	30	68	74	1.623
%	14%	11%	10%	9%	9%	9%	9%	8%	6%	3%	2%	2%	4%	5%	100%
	53% em 5 Hospitais					47% em 9 Hospitais									

Fonte: SIGLE, acesso em 31/01/2023.

3.7.3. Produção Ambulatorial e Hospitalar da Rede de Hospitais Contratualizados

A produção deste segmento está prevista na ação orçamentária '**4352-Organização e viabilização dos serviços de saúde e do apoio ao diagnóstico**' que prevê a oferta de serviços contratualizados à população, buscando suprir as demandas sociais de saúde de forma complementar aos serviços já disponibilizados pela rede pública estadual e municipal, garantindo o atendimento integral à população. A conjugação de serviços de titularidade privada, tanto por entidades privadas lucrativas como por entidades sem fins lucrativos, àqueles de titularidade pública, tem por finalidade garantir assistência à saúde à população mediante complementação sendo os serviços contratados conforme as normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

A meta física da ação para o ano de 2023 é de 1.100.000 procedimentos. No período de janeiro a abril de 2023, a meta física obteve alcance de **566.147** procedimentos ambulatoriais e hospitalares contratualizados e ofertados para a população, o que corresponde a **51,47%** da meta pactuada para o ano de 2023.

3.7.3.1. Produção Contratada no setor Privado sem Fins Lucrativos - Hospitalar

A SES-TO possui com o Hospital Dom Orione de Araguaína (privado sem fins lucrativos) dois contratos distintos para a oferta dos seguintes serviços:

- Assistência Cardiovascular: Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular; Alta Complexidade em Procedimentos Endovasculares Extracardíacos; Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista e Hemodinâmica;
- Urologia (Ureterolitotripsia Transureteroscópica e Nefrolitotripsia Percutânea);
- Neurocirurgia (Tratamento Neuro-Endovascular - embolização).
- Assistência obstétrica e neonatal: atenção a gestante de Alto Risco; risco habitual da população referenciada de 15 município; internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); assistência em Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo e UCINCa); serviço de Cirurgia Pediátrica Neonatal (CIPE-NEO) e assistência na Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP).

Tabela 124 – Produção ambulatorial e hospitalar – física apresentada do Hospital Dom Orione, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital Dom Orione de Araguaína	
Procedimento Ambulatorial	Quantidade
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	18.307
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	6.748
Total	25.055
Procedimento Hospitalar	Quantidade
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	57.768
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	28.594
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	6.345
Grupo-06 (Medicamentos)	7
Grupo-05 (Transplantes de órgãos e tecidos e células)	157
Grupo-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	906
Grupo-08 (Ações Complementares da Atenção à Saúde)	15.948
Total	109.725

Fonte: SIA e SIH SUS – Acesso em 07/06/2023.

Tabela 125 – Partos realizados no Hospital Dom Orione, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital Privado Contratualizado	Parto Normal				Parto Cesariano				Total Geral
	Parto Normal	Parto Normal em Gestação de Alto Risco	Total	%	Parto Cesariano	Parto Cesariano em Gestação de Alto Risco	Total	%	
Hospital Dom Orione de Araguaína	786	6	792	42%	523	549	1.072	58%	1.864

Fonte: SIH SUS – Acesso em 07/06/2023.

Na assistência a gestante o Hospital Dom Orione realizou no 1º quadrimestre 1.864 partos (30%) dos 6.318 partos que ocorreram na rede pública de serviços do SUS de janeiro a abril de 2023.

Tabela 126 – Tempo Médio de Permanência da assistência obstétrica no Hospital Dom Orione, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Indicador	Meta/mês	Jan	Fev	Març	Abr
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica – Parto Normal.	Parto Normal: 24hs	43h	44,16h	42 h	43,2h
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica – Parto Cesário.	Parto Cesário: 72 hs	54h	51,6h	48,24 h	53,28h
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica – Parto Normal de Alto Risco.	Parto Normal de Alto Risco: 3,2 dias	0	1	0,5	3,7
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica – Parto Cesário de Alto Risco.	Parto Cesário de Alto Risco: 4,2 dias	2,1	2,13	2,51	2,14

Fonte: HDO - Sistema MV/Módulo PARI – Pannel de Indicadores – APC – Sistema MV, acesso em 28/06/2023.

Tabela 127 – Indicadores Estratégicos para a Rede de Atenção Materna e Infantil – RAMI, Hospital Dom Orione, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Hospital Dom Orione de Araguaína			
Número de gestantes com registro de consultas e/ou exames realizados no ambulatório de gestação de alto risco, segundo município de residência.	Proporção de recém-nascidos com Apgar de 5º minuto < 7 segundo local de ocorrência (hospital/maternidade/outro) do nascimento.	Taxa de mortalidade fetal.	Número absoluto de óbito neonatal (<27 dias) por causas evitáveis, pelos grupos de causas: (P00-P04: reduzível por adequada atenção à gestação, ao parto, ao feto e ao recém-nascido), conforme lista brasileira* e suas atualizações de causas evitáveis, segundo município de residência.
411	0,43%	0,63%	2

Fonte: HDO - Sistema MV/Módulo PARI – Pannel de Indicadores – APC – Sistema MV, acesso em 28/06/2023.

Tabela 128 – Produção do Banco de Leite Humano do Hospital Dom Orione, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Produção	1º Quad.				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Atendimento em Grupo	265	276	311	50	1.178
Atendimento Individual	791	653	859	799	4.026
Visita Domiciliar	43	70	38	78	296
Leite Humano Coletado	77	69	72	65	376
Leite Humano Distribuído	51	37	57	44	246
Doadoras	101	95	122	99	526
Receptores	79	65	86	71	379
Exame microbiológico	94	137	140	124	577
Crematócrito	79	112	107	99	486
Acidez Dornic	80	112	109	107	512

Fonte: RBLH – FICORUZ – Acesso em <https://rblh.fiocruz.br/banco-de-leite-humano-do-hospital-dom-orione>.

O número de atendimentos em grupo refere-se às puérperas atendidas no Alojamento Conjunto. Número de atendimentos individuais refere-se às puérperas que ordenham leite materno e puérperas que buscam atendimento no pós-alta hospitalar. Doadoras: externas são aquelas atendidas no domicílio e internas atendidas no hospital. Número de receptores é o quantitativo de bebês internados na UTI Neonatal, UCINCo que recebem Leite Materno ou Leite Humano Pasteurizado.

O escopo da contratação com o Hospital Dom Orione contempla a realização de cirurgias eletivas e de urgência reguladas. Na tabela abaixo consta o rol de procedimentos realizados em 2023.

Tabela 129 – Total de cirurgias realizadas no Hospital Dom Orione, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Especialidade/ Subespecialidade/ Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Hospital Dom Orione	95	100	99	84	378
CARDIOLOGIA (Geral + hemodinâmica)	61	48	53	31	193
Geral	28	25	22	15	90
Correção de aneurisma / dissecação da aorta toraco-abdominal	4			2	6
Correcao de coarctacao da aorta com cec			1		1
Correcao de tetralogia de fallot e variantes	1				1
Correção endovascular de aneurisma / dissecação da aorta abdominal e ilíacas com endoprótese bifurcad			1		1
Fechamento de comunicação interatrial	3	1	1		5
Implante de prótese valvar	10	13	7	5	35
Pericardiectomia		1			1
Plástica valvar c/ revascularização miocárdica		1			1
Plástica valvar e/ou troca valvar múltipla			1	1	2
Reconstrução da raiz da aorta c/ tubo valvado		1	1		2
Ressecção de tumor intracardíaco		1			1
Revascularização miocárdica c/ uso de extracórporea		1	2		3
Revascularização miocárdica c/ uso de extracórporea (c/ 2 ou mais enxertos)	8	5	4	6	23
Revascularização miocárdica s/ uso de extracórporea			1		1
Toracostomia com drenagem pleural fechada			2		2
Tratamento c/ cirurgias múltiplas	2				2
Troca valvar c/ revascularização miocárdica		1	1	1	3
Hemodinâmica	33	23	31	16	103
Angioplastia coronariana c/ implante de dois stents	2	3	5		10
Angioplastia coronariana com implante de stent	16	9	13	7	45
Angioplastia coronariana primária	5	9	7	6	27
Implante de cardioversor desfibrilador de câmara dupla transvenoso			2		2
Implante de marcapasso de câmara dupla transvenoso	5	1	4	2	12
Reposicionamento de eletrodos de cardioversor desfibrilador	1				1
Troca de gerador de cardio-desfibrilador de câmara única / dupla	1			1	2
Troca de gerador de marcapasso de câmara dupla	2	1			3
Troca de gerador e de eletrodos de marcapasso de câmara dupla	1				1
GINECOLOGIA	15	23	19	21	78
Geral	15	23	19	21	78
Colpocleise (cirurgia de le fort)		1			1
Colpoperineoplastia anterior e posterior		1	5	2	8
Exerese de glandula de bartholin / skene		1		1	2
Histerectomia total	11	16	12	17	56
Histeroscopia cirurgica c/ ressectoscopia			1	1	2
Laparotomia exploradora			1		1
Ooforectomia / ooforoplastia	3	1			4
Tratamento C/ Cirurgias Múltiplas	1	3			4
NEUROCIRURGIA	4	7	5	10	26
Embolização	4	7	5	10	26
Embolização arterial de hemorragia digestiva (inclui procedimento endoscópico e/ou estudo angiográfico)			1		1
Embolização de aneurisma cerebral maior que 1,5 cm com colo largo	2			1	3
Embolização de aneurisma cerebral menor do que 1,5 cm com colo largo	1	7	3	6	17
Embolização de fistula arterio-venosa da cabeça e pescoço				1	1
Embolização de malformação arterio-venosa dural complexa do sistema nervoso central			1		1
Embolização de malformação arterio-venosa dural simples do sistema nervoso central	1				1
Embolização de malformação arterio-venosa intraparenquimatosa do sistema nervoso central				2	2
UROLOGIA	13	19	17	16	65
Geral	13	19	17	16	65

Especialidade/ Subespecialidade/ Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Correcao de hipospadia (2o tempo)				2	2
Nefrectomia parcial				1	1
Nefrectomia total			1		1
Nefrolitotomia		1			1
Nefrolitotomia percutanea		3	2	6	11
Postectomia		1			1
Prostatectomia suprapúbica	2	1	1		4
Ressecao endoscopica de prostata	3	2	4	2	11
Tratamento cirurgico de fistula vesico-vaginal		1			1
Tratamento cirurgico de hidrocele			1		1
Ureterolitotomia		1			1
Ureterolitotripsia transureteroscópica	8	9	8	5	30
VASCULAR	2	3	5	6	16
Geral	2	3	5	6	16
Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent não recoberto)			3	3	6
Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (sem stent)		1	1		2
Angioplastia intraluminal de vasos do pescoço ou troncos supra-aórticos (com stent não recoberto)	1		1		2
Correção de aneurisma / dissecação da aorta toraco-abdominal				1	1
Correção endovascular de aneurisma / dissecação da aorta abdominal e ilíacas com endoprótese bifurcad				2	2
Correção endovascular de aneurisma / dissecação da aorta torácica com endoprótese reta ou cônica		1			1
Fibrinolise intravascular por cateter (inclui fibrinolítico)	1				1
Tratamento c/ cirurgias multiplas		1			1
Total Geral	95	100	99	84	378

Fonte: SIGLE – 05/05/2023.

No “Item 5: Regulação do Acesso à Assistência” deste RDQA está demonstrado o total de pacientes com acesso aos leitos de UCI e UTI contratualizados no Hospital Dom Orione.

3.7.3.2. Produção Contratada no setor Privado sem Fins Lucrativos - Hemodiálise

A SES-TO disponibiliza o serviço em Terapia Renal Substitutiva ao portador de doença renal crônica e aguda mediante assistência permanente, nos municípios de Gurupi, Palmas e Araguaína, através de contratualização de serviços no setor privado, referenciando-os ao local mais próximo possível de sua residência.

A seguir consta a capacidade de oferta, local, quantidade de pacientes em tratamento e a produção física registrada dos serviços de hemodiálise no 1º quadrimestre de 2023, totalizando 620 pacientes em tratamento, dos quais 60% (371 pacientes) são de 7 municípios, conforme descrito a seguir, e 40% dos pacientes são de 99 municípios que possuem de 1 a 9 pacientes em tratamento:

- 131 pacientes de Araguaína (21% dos pacientes);
- 109 pacientes de Palmas (18%);
- 56 pacientes de Gurupi (9%);
- 31 pacientes de Porto Nacional (5%);
- 20 pacientes de Paraíso do Tocantins (3%);
- 13 pacientes de Colinas do Tocantins (2%);
- 11 pacientes de Lagoa da Confusão (2%); e
- 249 pacientes de 99 municípios (< = 1% dos pacientes)

Tabela 130 – Serviços de Hemodiálise, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Estabelecimento Contratualizado	Quant. de Cadeira	Capacidade de Atendimento/ Mês	Total de Pacientes em atendimento
Fundação Pro-Rim Palmas	43	258	254
Fundação Pro-Rim Gurupi	23	138	114



Instituto de Doenças Renais do Tocantins de Araguaína (IDRT)		27	162	158	
Renal Center (Araguaína)		19	114	94	
Total		112	672	620	
Distribuição dos pacientes em tratamento no 1º quant. de 2023 – por município de origem					
Município	IDRT - Araguaína	Pro-Rim Gurupi	Pro-Rim Palmas	Renal Center - Araguaína	Total
Araguaina	83			48	131
Palmas	1	1	107		109
Gurupi		56			56
Porto Nacional		2	29		31
Paraíso do Tocantins		1	19		20
Colinas do Tocantins	11			2	13
Lagoa da Confusao		11			11
Xambioa	5			4	9
Wanderlandia	6			3	9
Guarai	5		1	2	8
Tocantinopolis	5			3	8
Miracema do Tocantins			8		8
Peixe		7			7
Formoso do Araguaia		6			6
Filadelfia	2			4	6
Divinopolis do Tocantins			6		6
Ananas	2			3	5
Babaculandia	3			2	5
Cristalandia			5		5
Pedro Afonso			5		5
Goiania		1	3	1	5
Marianopolis do Tocantins			4		4
Bom Jesus do Tocantins			4		4
Brejinho de Nazare		4			4
Dianopolis		1	3		4
Ponte alta do Tocantins			4		4
Alvorada		4			4
Natividade		1	3		4
Silvanopolis			3		3
Riachinho	3				3
Arapoema	3				3
Nova Olinda	1			2	3
Santa Rosa do Tocantins			3		3
Barrolandia			3		3
Tocantinia			3		3
Fatima		1	2		3
Aguiarnopolis	2			1	3
Miranorte			3		3
Palmeiropolis		2			2
Colmeia	1		1		2
Pindorama do Tocantins			2		2
Augustinopolis	2				2
Araguatins	2				2
Lagoa do Tocantins			2		2
Bernardo sayao	1			1	2
Maraba	1	1			2
Brasilia	1			1	2
Crixas do Tocantins		2			2
Goiatins	2				2
Darcinopolis	2				2
Arraias			2		2
Cariri do Tocantins		2			2
Angico	1			1	2
Monte do Carmo			2		2
Aragominas	1			1	2
Caseara			2		2
Araguacu		2			2
Nazare	1			1	2
Presidente Kennedy				2	2
Aparecida do Rio Negro			2		2
Santa Fe do Araguaia	1			1	2
Novo Acordo			2		2
Sao Salvador do Tocantins		2			2



Bandeirantes do Tocantins	1			1	2
Aparecida de Goiânia	1			1	2
Palmeirante	1			1	2
Itacaja				2	2
Palmeiras do Tocantins	2				2
Abreulândia			2		2
Monte Santo do Tocantins			1		1
Santa Tereza do Tocantins			1		1
Rio dos Bois			1		1
Contagem			1		1
Chapada de Areia			1		1
Couto de Magalhães				1	1
Fortaleza do Tabocão			1		1
Cachoeirinha	1				1
Santa Rita do Tocantins		1			1
Campos Lindos				1	1
São Geraldo do Araguaia	1				1
Araguana	1				1
Sucupira		1			1
Itapora do Tocantins			1		1
Tupirama			1		1
Passos		1			1
Ribeirão Preto			1		1
Juarina				1	1
Maurilândia do Tocantins			1		1
Carmolândia	1				1
Catalão				1	1
Araguacema			1		1
São Domingos do Maranhão	1				1
Pium			1		1
Figueiropolis		1			1
Luzinópolis				1	1
Sinop			1		1
Porto Alegre do Tocantins			1		1
Teresina			1		1
Duere		1			1
Almas		1			1
Estreito			1		1
Vila Nova do Piauí		1			1
Recursolândia			1		1
Anápolis				1	1
Mateiros			1		1
Ipueiras			1		1
Total Geral	158	114	254	94	620

Fonte: SER II – TRS - Pacientes em tratamento até 30/04/2023.

Tabela 131 – Produção ambulatorial de hemodiálise – física apresentada, Tocantins, janeiro a março, 2023.

Ambulatorial	Palmas	Gurupi	Araguaína		Total
	Fundação Pro-Rim	Fundação Pro-Rim	Instituto de Doenças Renais do Toc de Araguaína	Renal Center	
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	8.240	4.342	6.549	3.290	22.421
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	10.841	6.661	6.898	4.124	28.524
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	40	16	22	31	109
Grupo-05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)	51	-	-	-	51
Grupo-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	94	27	61	57	239
Total	19.266	11.046	13.530	7.502	51.344

Fonte: SIA-SUS - 07/06/2023.

Tabela 132 – Produção hospitalar de hemodiálise – física apresentada, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital - TO	Hemodialise continua	Hemodialise p/ pacientes renais agudos / cronicos	Tratamento de intercorrencia em paciente renal cr	Implante de cateter duplo lumen na ira (incli ca	Total
Hospital Regional de Araguaína	0	273	2	0	275
Hospital Dom Orione de Araguaína	0	180	0	1	181
Hospital Regional de Gurupi	93	0	2	0	95
Hospital Geral de Palmas	979	0	16	0	995
Total	1.072	453	20	1	1.546

Fonte: SIH SUS - 07/06/2023.

3.7.3.1. Produção Contratada no setor Privado com Fins Lucrativos - Hospitalar

A seguir constam as internações nos leitos de UTI contratados junto ao setor privado com fins lucrativos para atender aos usuários do SUS de todo o estado do Tocantins que necessite de Unidade de Terapia Intensiva indisponíveis na rede própria.

Tabela 133 – Internação nos leitos de UTI dos hospitais privados com fins lucrativos contratados, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Estabelecimento	Localidade	Tipo de UTI	1º Quad 2023
Instituto Sinai	Palmas	Adulto	265
Medical Center	Palmas	Adulto	23
Medical Center	Palmas	Neonatal	51
Cristo Rei	Palmas	Neonatal	48
Cristo Rei	Palmas	Pediátrica	24
Medical Center	Palmas	Pediátrico	09
Instituto Sinai	Araguaína	Adulto	87
Total			507

Fonte: SES-TO/SPAS/DCA.

Tabela 134 – Produção dos hospitais privados com fins lucrativos contratados, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade Hospitalar/ Quant. de Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Hospital Santa Thereza	19	26	33	19	97
Instituto Sinai de Araguaína	27	26	10	16	79
Hospital e Maternidade Cristo Rei Palmas	16	16	18	13	63
Instituto Sinai de Palmas	13	36	-	-	49
Total	75	104	61	48	288
Tipo de Procedimento Realizado por Unidade Hospitalar	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Instituto Sinai de Palmas	13	36	0	0	49
Diagnostico e/ou atendimento de urgencia em clinica cirurgica	-	2	-	-	2
Tratamento cirurgico de fistula uretro-vaginal	-	1	-	-	1
Tratamento conservador de traumatismo cranioencefalico grave	1	1	-	-	2
Tratamento conservador de tumor do sistema nervoso central	-	1	-	-	1
Tratamento da doenca renal cronica - drc	-	3	-	-	3
Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquemico ou hemorragico agudo)	-	3	-	-	3
Tratamento de aneurisma da aorta	-	2	-	-	2
Tratamento de choque hipovolemico	-	2	-	-	2
Tratamento de complicacoes de procedimentos cirurgicos ou clinicos	1	0	-	-	1
Tratamento de diabetes mellitus	-	1	-	-	1
Tratamento de disturbios metabolicos	-	1	-	-	1
Tratamento de edema agudo de pulmao	-	1	-	-	1
Tratamento de insuficiencia renal aguda	1	1	-	-	2
Tratamento de intercorrencias clinicas de paciente oncologico	-	1	-	-	1
Tratamento de intoxicacao ou envenenamento por exposicao a medicamento e substancias de uso nao medi	1	0	-	-	1



Tratamento de outras doenças bacterianas	3	7	-	-	10
Tratamento de outras doenças causadas por vírus (b25 a b34)	3	4	-	-	7
Tratamento de outras doenças do aparelho respiratório	3	3	-	-	6
Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	-	-	-	-	0
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	-	2	-	-	2
Hospital e Maternidade Cristo Rei Palmas	16	16	18	13	63
Internação p/ o tratamento medicamentoso da osteogenesis imperfecta	1	1	1	1	4
Tratamento de complicações da hidrocefalia	1	1	1	1	4
Tratamento de distúrbios metabólicos	1	2	1	1	5
Tratamento de doença dos neurônios motores centrais c/ ou s/ amiotrofias	1	1	1	1	4
Tratamento de outras infecções agudas das vias aéreas inferiores	-	-	1	1	2
Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal	2	6	5	5	18
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	1	1	1	1	4
Tratamento de transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém-nascido	-	-	-	1	1
Tratamento de transtornos relacionados c/ a duração da gestação e c/ o crescimento fetal	7	3	3	-	13
Tratamento de transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período neonatal	2	1	4	1	8
Hospital Santa Thereza	19	26	33	19	97
Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica cirúrgica	18	13	16	13	60
Fechamento de comunicação interatrial	-	1	-	-	1
Implante de prótese valvar	-	1	5	2	8
Plástica valvar c/ revascularização miocárdica	-	-	1	-	1
Plástica valvar e/ou troca valvar múltipla	1	7	3	-	11
Revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea (c/ 2 ou mais enxertos)	-	1	5	3	9
Revascularização miocárdica com uso de extracorpórea	-	3	1	-	4
Tratamento de acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo)	-	-	-	1	1
Troca de aorta ascendente	-	-	2	-	2
Instituto Sinai de Araguaína	27	26	10	16	79
Tratamento conservador de traumatismo cranioencefálico grave	-	2	-	-	2
Tratamento da doença renal crônica - drc	1	0	-	-	1
Tratamento das doenças crônicas das vias aéreas inferiores	1	1	-	2	4
Tratamento de acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo)	1	-	1	0	2
Tratamento de crises epilépticas não controladas	0	1	-	-	1
Tratamento de doenças do fígado	0	1	-	-	1
Tratamento de eclâmpsia	1	0	-	-	1
Tratamento de edema agudo de pulmão	1	4	-	-	5
Tratamento de endocardite infecciosa em válvula nativa	1	-	-	-	1
Tratamento de insuficiência cardíaca	1	-	-	1	2
Tratamento de insuficiência renal aguda	2	1	-	-	3
Tratamento de intercorrência em paciente renal crônico sob tratamento dialítico (por dia)	1	-	-	1	2
Tratamento de intercorrências clínicas de paciente oncológico	-	2	-	-	2
Tratamento de intoxicação ou envenenamento por exposição a medicamento e substâncias de uso não médico	-	1	-	-	1
Tratamento de outras doenças bacterianas	2	6	0	3	11
Tratamento de outras doenças causadas por vírus (b25 a b34)	8	4	4	1	17
Tratamento de outras doenças devidas a protozoários (b55 a b64)	1	-	-	-	1
Tratamento de outras doenças do aparelho respiratório	1	-	2	-	3
Tratamento de outras doenças do intestino	1	1	-	-	2
Tratamento de outras doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	1	-	-	-	1
Tratamento de parada cardíaca c/ ressuscitação	1	-	-	-	1
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	2	2	2	8	14
Tratamento de tuberculose (a15 a a19)	-	-	1	-	1
Total geral	75	104	61	48	288

Fonte: SIH SUS – Acesso em 04/07/2023.

Na tabela a seguir consta a produção do Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar da Clínica Irradiar Palmas-TO (habilitação Portaria GM/MS Nº 2.212, de 20 de julho de 2018), cujos pacientes são referenciados dos municípios da Macrorregião Centro Sul por meio do Hospital Geral de Palmas – HGP.

Tabela 135 – Total de pacientes de radioterapia atendidos na Clínica Irradiar Palmas, Tocantins, janeiro a março, 2023.

Produção Ambulatorial Apresentada Procedimentos Realizados	1º Quad. 2023				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Radioterapia de cabeça e pescoço	4	3	5	-	12
Radioterapia do aparelho digestivo	5	4	6	-	15
Radioterapia de traqueia, brônquio, pulmão, pleura e mediastino	3	1	3	-	7
Radioterapia de ossos/cartilagens/partes moles	1	1	2	-	4

Produção Ambulatorial Apresentada Procedimentos Realizados	1º Quad. 2023				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Radioterapia de mama	2	3	19	-	24
Radioterapia de cancer ginecologico	2	7	2	-	11
Braquiterapia ginecologica	1	1	7	-	9
Radioterapia de penis	1	0	0	-	1
Radioterapia de prostata	6	6	7	-	19
Radioterapia de sistema nervoso central	2	2	1	-	5
Radioterapia de metastase em sistema nervoso central	1	0	0	-	1
Radioterapia de plasmocitoma / mieloma / metastases em outras localizacoes	8	9	9	-	26
Radioterapia de cadeia linfatica	1	1	1	-	3
Radioterapia de linfoma e leucemia	0	3	1	-	4
Total	37	41	63	-	141

Fonte: SIA SUS - Acesso em 07/06/2023.

Produção Ambulatorial de Exames da População dos Municípios não Descentralizados

Na tabela a seguir estão apresentadas a produção de exames laboratoriais e de exames de diagnóstico por imagem no 1º quadrimestre de 2023 para a população dos municípios cuja referência para este nível de atenção é a esfera estadual, tendo em vista a não descentralização dos serviços para a gestão municipal.

Tabela 136 – Produção de exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Estabelecimento Contratualizado	Objeto	Abrangência	1º Quad. 2023
Laboratório QUALITY	Análises Clínicas	Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia	348.193
Laboratório BICLIN (Arapoema)	Análises Clínicas	Município de Arapoema	5.910
Laboratório LABVITA (Guaraí)	Análises Clínicas	Cerrado Tocantins Araguaia	18.255
CITO PREMIER	Citologia/anatomia patológica e biópsia	Parcial Cerrado Tocantins Araguaia, Saúde Cantão, Capim Dourado, Amor Perfeito, Ilha do Bananal e Sudeste	5.444
Subtotal			377.802
CDT Diagnostico por Imagem (Araguaína)	Ressonância/Tomografia	Macrorregião Norte	282
CDT Diagnostico por Imagem (Palmas)	Ressonância/Tomografia	Macrorregião Sul	38
NUCLEARMED (Palmas)	Cintilografia	Estadual	67
Total de exames por imagem			387
Total Geral			378.189

Fonte: SIA SUS.

3.7.3.2. Produção do Hospital Federal Contratualizado

A SES-TO possui com o Hospital Federal HDT-UFT - Hospital de Doenças Tropicais – Ebserh serviços contratualizados de clínica geral, clínica cirúrgica, dermatologia, ginecologia, hematologia, infectologia e psiquiatria, além de realização de exames de imagem, laboratório clínico. Os recursos da contratualização são transferidos diretamente do Ministério da Saúde à referida unidade hospitalar (Ebserh), por meio de desconto no Teto de Recursos MAC do Estado do Tocantins.

Tabela 137 – Produção ambulatorial e hospitalar apresentada no Hospital Federal HDT-UFT, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Hospital - HDT-UFT	
Procedimento Ambulatorial	Quantidade
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	17.175
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	7.163
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	65
Total	24.403



Procedimento Hospitalar	Quantidade
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	18.159
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	10.331
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	215
Grupo-06 (Medicamentos)	42
Grupo-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	5
Grupo-08 (Ações Complementares da Atenção à Saúde)	2.373
Total	31.125

Fonte: SIA SIH SUS - 07/06/2023.

3.7.4. Análise das Metas da Atenção Especializada

Análise das metas contidas nas expressões políticas e compromissos de saúde que dizem respeito ao campo da atenção especializada no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023.

DIRETRIZ	Viabilização do acesso da população à rede de atenção à saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.				
OBJETIVO	Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de <u>atenção especializada</u> de média e alta complexidade em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
METAS	Alcançar anualmente 90% de Taxa de Ocupação Hospitalar nos Hospitais de Porte 3.	90%	76,68		
	Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal próprios.	90%	78,24		
	Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal contratualizados	90%	85,12		
	Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica médica nos Hospitais de Porte 3.	7 d	5,96		
	Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica cirúrgica nos Hospitais de Porte 3.	8 d	3,75		
	Implantar Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Estado	40 un	0		
	Realizar cirurgias eletivas.	8.400 un	4.881		
	Implementar Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos Hospitais Regionais.	1 un	1		
	Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos para 7,9 por Milhão de População (PMP)	7,9 un	2,54		
	Realizar Contrato de Gestão com Hospitais SUS.	12,5%	0		
	Adquirir uma Torre para realizar cirurgia de vídeo para o hospital estadual de Dianópolis	1	1		
	Iniciar Estudos para a estadualização do hospital de Colinas do Tocantins	1	1		
INDICADORES	Taxa de ocupação hospitalar Taxa de ocupação dos leitos de UTI (Adulto, Pediátrico e Neonatal) próprio Taxa de ocupação dos leitos de UTI (Adulto, Pediátrico e Neonatal) contratualizados Tempo médio de Permanência da clínica médica Tempo médio de Permanência da clínica cirúrgica Número de leitos de UTI existentes Número de doação efetivada Número de consórcio implantado Percentual de contrato de gestão assinado.				
Ação Orçamentária	4113 - Oferta de ações e serviços de MAC ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias 4354 - Apoio a manutenção dos serviços de MAC ambulatorial e hospitalar na rede Municipal 4352 - Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico				

Análise da Meta: Alcançar anualmente 90% de Taxa de Ocupação Hospitalar nos Hospitais de Porte 3.

A taxa de ocupação hospitalar avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital. É um importante instrumento de avaliação gerencial, uma vez que avalia também a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais. São quatro os hospitais de Porte 3 gerenciados

pela SES-TO: Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Geral de Palmas, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de Araguaína.

O resultado apurado para o período de janeiro a abril no indicador taxa de ocupação hospitalar dos hospitais de Porte 3 foi de 76,68%, quando a desejada é 90%.

Fórmula de cálculo do indicador utilizada pelo Sistema de Gestão Hospitalar: (Número de pacientes-dia no período*100) / (Número de leitos operacionais no período) ou seja, (Somatório do número de pacientes-dia internados nos hospitais de porte III no período*100) / (Somatório do número de leitos operacionais-dia nos hospitais de porte III no período): 11.910 (HMDR) + 33.611 (HGP) + 9.383 (HRG) + 19.461 (HRA) / 16.320 (HMDR) + 43.682 (HGP) + 14.080 (HRG) + 22.896 (HRA) = 74.365 / 96.978 x 100 = **76,68%**

Os dados utilizados para análise são coletados pelo Sistema de Gestão Hospitalar referente aos quatro hospitais regionais de Porte 3 sob gestão do Estado.

Na tabela a seguir está demonstrada a taxa de ocupação de cada um dos quatro Hospitais Estaduais de Porte 3 sob gestão do Estado.

Tabela 138 – Taxa de ocupação Hospitalar dos hospitais de Porte 3, Tocantins, 1º Quad, 2023.

Hospital	1º Quad				Média
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Dona Regina	74,03%	72,77%	72,11%	72,99%	72,98%
HGP	74,42%	76,24%	76,83%	80,34%	76,94%
H. Regional de Gurupi	63,62%	69,86%	62,08%	72,22%	66,64%
H. Regional de Araguaína	78,12%	90,18%	86,15%	86,15%	85,00%
Total Hosp. Porte III	1º Quad = 76,68%				

Fonte: SoulMV - Consulta em 15/05/2023. Nota: Considerou-se as alas cadastradas no sistema seguindo o apresentado no filtro Relatórios Sintético com quadro de resumo por data e por unidade de internação. Foram desconsideradas para o levantamento as alas que não atendem aos critérios de internação e/ou a Portaria nº312/2022, mesmo que a unidade tenha realizado o cadastro de maneira equivocada. Alas de internação que apresentam informações alinhadas com o perfil da unidade hospitalar: Hospital Regional de Araguaína-Ala G – Cardiologia, Ala J - Vascular/Buc,Ala A – Ortopedia, Ala I - Nefrologia/Cl., Ala B - Cir.Eletiva/Or, Ala L – Neurocirurgi, Ala D - Onc./Radio/He, Ala F - Psiquiatria e Ala E – Clínica Médica. Extraído dia 15.05.2023; Hospital Regional de Gurupi- Clínica Pediátrica, Clínica Obstétrica, Clínica Médica, Ortopédica, Covid - Clínico e Clínica Cirúrgica - El. Extraído dia 15.05.2023; Hospital de Geral de Palmas- Ala D Unidade Psiqui, Ala F Neuro, Ala E Neuro, Ala H Clínica Médica, Ala G - Clínica Médica, Ala N Nefrologia, Ala I Ortopedia, Ala J Ortopedia, Ala K Ortopedia, Ala L (1) Vascular, Ala M – Oncologia, Ala C (1) Cir. Geral, Ala O (1) Urologia, Ala P (1) Eletiva, Ala Pediátrica, Ala C (2) C.Plástica, Ala L (5) Buco Maxilo, Ala O (3) Pneumologi, Ala L (3) End.Oft.Der. e Ala L (2) Infecto, Hemodinâmica, Ala P (2) Ritmologia, Ala C (3) Nuave, Ala D UPSQ Masculin. Extraído dia 15.05.2023; Hospital e Maternidade de Dona Regina- Obstetria (Alcon), Ginecologia UTI Neonatal (UTIN), UCI Neo Convencional,UCI Neo Canguru (UCI), Espaço 19, Pre- Parto (PPP) e Alto Risco. Extraído dia 15.05.2023.

Tabela 139 – Nº de paciente dia e quantidade de leitos operacionais nos Hospitais de Porte 3, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Nº de paciente dia e quantidade de leitos operacionais		
Hospital	1º Quad. 2023	
	Nº de pacientes/dia	Leitos Operacionais
Hospital e Maternidade Dona Regina	11.910	16.320
Hospital Geral de Palmas	33.611	43.682
Hospital Regional de Gurupi	9.383	14.080
Hospital Regional de Araguaína	19.461	22.896
TOTAL	74.365	96.978
Taxa de Ocupação	76,68%	

Fonte: SoulMV - Consulta em 15/05/2023. Nota: Considerou-se as alas cadastradas no sistema seguindo o apresentado no filtro Relatórios Sintético com quadro de resumo por data e por unidade de internação. Foram desconsideradas para o levantamento as alas que não atendem aos critérios de internação e/ou a Portaria nº312/2022, mesmo que a unidade tenha realizado o cadastro de maneira equivocada. Alas de internação que apresentam informações alinhadas com o perfil da unidade hospitalar: Hospital Regional de Araguaína-Ala G – Cardiologia, Ala J - Vascular/Buc,Ala A – Ortopedia, Ala I - Nefrologia/Cl., Ala B - Cir.Eletiva/Or, Ala L – Neurocirurgi, Ala D - Onc./Radio/He, Ala F - Psiquiatria e Ala E – Clínica Médica. Extraído dia 15.05.2023; Hospital Regional de Gurupi- Clínica Pediátrica, Clínica Obstétrica, Clínica Médica, Ortopédica, Covid - Clínico e Clínica Cirúrgica - El. Extraído dia 15.05.2023; Hospital de Geral de Palmas- Ala D Unidade Psiqui, Ala F Neuro, Ala E Neuro, Ala H Clínica Médica, Ala G - Clínica Médica, Ala N Nefrologia, Ala I Ortopedia, Ala J Ortopedia, Ala K Ortopedia, Ala L (1) Vascular, Ala M – Oncologia, Ala C (1) Cir. Geral, Ala O (1) Urologia, Ala P (1) Eletiva, Ala Pediátrica, Ala C (2) C.Plástica, Ala L (5) Buco Maxilo, Ala O (3) Pneumologi, Ala L (3) End.Oft.Der. e Ala L (2) Infecto, Hemodinâmica, Ala P (2) Ritmologia, Ala C (3) Nuave, Ala D UPSQ Masculin. Extraído dia 15.05.2023; Hospital e Maternidade de Dona Regina- Obstetria (Alcon), Ginecologia UTI Neonatal (UTIN), UCI Neo Convencional,UCI Neo Canguru (UCI), Espaço 19, Pre- Parto (PPP) e Alto Risco. Extraído dia 15.05.2023.

O impacto no resultado na taxa de ocupação hospitalar é considerado positivo, considerando como parâmetro o alcance da meta do indicador. Entretanto, o Sistema de Gestão Hospitalar, apresenta descontinuidades na alimentação dos dados e não padronização das alas de internação, fazendo com que os resultados apresentados gerem impactos na exatidão, confiabilidade, pertinência e validade das informações e consequentemente distorção na análise do resultado encontrado para refletir a realidade apresentada nas unidades hospitalares próprias.

Sendo assim, faz-se necessário o aprimoramento contínuo na gestão dos serviços com vistas a tornar o processo aprimorado e fidedigno desse indicador, com padronização tanto das alas de internação cadastradas nas unidades hospitalares sob gestão estadual, bem como a consistência da alimentação dos dados do indicador.

Na atualidade a capacidade da rede lógica das unidades hospitalares, em especial as unidades que não se encontram na capital do estado e que usam a rede lógica 24h por dia ininterruptamente, está sendo insuficiente e pode ocasionar a descontinuidade da alimentação do Sistema de Gestão Hospitalar contribuindo com a inexatidão dos dados.

Apesar da relação disposta dos dados, nota-se que as unidades de Porte 3 possuem perfis distintos, necessitando de uma análise individualizada e alinhada com a realidade.

Ressalta-se que com a finalidade de mitigar as adversidades com as descontinuidades na alimentação dos dados e não padronização das alas de internação, a SES-TO iniciou processo de aquisição de um novo sistema de gerenciamento de dados para as unidades hospitalares. Além disso, as áreas técnicas da SES-TO estão analisando a padronização de fichas dos indicadores para mitigar falhas na análise e interpretação dos indicadores pactuados, facilitando entendimento de todos os envolvidos na consolidação dos mesmo, bem como a compreensão da sua relevância para as ações em saúde.

Análise da Meta: Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal próprios

A meta de Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal próprios, alcançou no período de janeiro a abril o total de 78,24%. Esta meta é verificada pelo indicador: Taxa de ocupação dos leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) próprios.

É importante ressaltar que os municípios das 08 regiões de saúde são beneficiados pelos leitos de UTI próprios visto que estes atendem aos usuários do SUS que demandam este serviço.

Somatório do (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) 13.144: (Nº de leitos-dia operacionais de UTI próprios janeiro a abril) 16.800.

$$13.144 / 16.800 * 100 = 78,24\%$$

Para realizar o cálculo:

Considera-se Paciente/dia (PD): É a unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar.

O somatório de pacientes internados por dia nas UTI Próprias Adulto, pediátrica e Neonatal entre janeiro e abril de 2023 totalizando 13.144 (pacientes-dia).

Considera-se Leito/dia (leito operacional dia – LOD): Como uma unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar.

OBS.: Os leitos operacionais dia representam a disponibilidade diária de leitos hospitalares, podendo variar conforme o bloqueio ou desbloqueio de leitos, bem como a utilização de leitos de observação como leitos extras ou hospitalares.

O Somatório do (Número de leitos-dia operacionais de UTI próprios): 140 leitos próprios (sendo considerado 20 leitos de UTI Neonatal no Hospital e Maternidade Dona Regina, 20 leitos UTI

Pediátrica no Hospital Geral de Palmas, 40 leitos de UTI adulto Hospital Geral de Palmas, 20 leitos de UTI Adulto no Hospital Regional de Gurupi, 20 leitos de UTI Adulto no Hospital Regional de Araguaína, 10 leitos de UTI Adulto no Hospital Regional De Augustinópolis e 10 leitos de UTI Adulto no Hospital Regional De Porto Nacional) x 120 (nº de dias de janeiro a abril 2023) = 16.800.

OBS.: O conceito de "leito operacional dia" e "paciente dia" tem o propósito de mostrar o número de leitos disponíveis por dia e o número de pacientes internados por dia em todas as unidades de internação, incluindo as UTIs.

Os dados fornecidos são provenientes do Sistema Estadual de Regulação - SER II, referentes ao período de janeiro a abril. Esse sistema é utilizado para o processo regulatório da gerência de regulação de leitos da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e foram disponibilizados em 13/06/2023.

A Taxa de ocupação dos leitos próprios no período de janeiro a abril foi de 78,24%, distribuídos mês a mês conforme demonstrados nas tabelas abaixo:

Tabela 140 – Taxa de ocupação UTI Adulto próprios, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade	Qtde de Leito	Jan	Fev	Mar	Abr
HGP	40	93,00%	97,10%	98,60%	98,80%
Hospital Regional de Araguaína	20	97,60%	99,00%	96,80%	98,80%
Hospital Regional de Gurupi	20	60,00%	76,00%	80,20%	98,00%
Hospital Regional de Augustinópolis	10	92,30%	80,70%	88,70%	90,10%
Hospital Regional de Porto Nacional	10	58,80%	55,70%	62,00%	82,50%

Fonte: SER II 1º quad extraídos em 22/05/2023.

Tabela 141 – Taxa de ocupação UTI Neonatal próprios, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade	Qtde de Leito	Jan	Fev	Mar	Abr
Hospital e Maternidade Dona Regina	20	97,60%	98,50%	94,80%	97,70%

Fonte: SER II 1º quad extraídos em 22/05/2023.

Tabela 142 – Taxa de ocupação UTI Pediátrica próprios, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade	Qtde de Leito	Jan	Fev	Mar	Abr
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	20	62,90%	73,00%	90,80%	94,30%

Fonte: SER II 1º quad extraídos em 22/05/2023.

Análise da Meta: Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal contratualizados

Fórmula de cálculo: somatório (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) / (Somatório do Número de leitos-dia operacionais UTI contratualizados Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) x 100.

Somatório do (Número de pacientes-dia UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal no período) 12.768: (Nº de leitos-dia operacionais de UTI contratualizados janeiro a abril 2023) 15.000.

$$12.768/15.000 * 100 = 85,12\%$$

Somatório do (Número de leitos-dia operacionais de UTI contratualizados): 125 leitos contratualizados (sendo considerado 6 leitos de UTI adulto do Medical Center, 5 leitos de UTI pediátrica do Medical Center, 15 leitos de UTI Neonatal do Medical Center, 15 leitos de UTI adulto da Casa de Caridade Dom Orione e 18 leitos de UTI Neonatal da Casa de Caridade Dom Orione, 04 leitos de UTI adulto do Hospital Santa Thereza, 12 leitos de UTI adulto do Instituto Sinai de Araguaína e 21 leitos de UTI adulto do Instituto Sinai de Palmas, 05 leitos de UTI Neonatal do Hospital e Maternidade Cristo Rei e 06 leitos de UTI Pediátrica no Hospital e Maternidade Cristo Rei, 10 leitos de UTI Adulto da Cuidare Cuidados Intensivos Ltda, 03 leitos de

UTI Adulto do Instituto De Terapia Intensiva De Palmas- Intensicare IOP, 05 leitos de UTI adulto do Instituto De Terapia Intensiva Do Tocantins- Intensicare HOC) x 120 (nº de dias de janeiro a abril) = 15.000.

Tabela 143 – Taxa de ocupação UTI Adulto contratualizados, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade	Qtde de Leito	Jan	Fev	Mar	Abr
Hospital Dom Orione de Araguaína	15	86,80%	85,80%	82,20%	87,40%
Hospital Palmas Medical HPM	6	84,20%	77,60%	87,80%	90,50%
Hospital Santa Thereza	4	87,50%	95,80%	85,00%	85,70%
Instituto Sinaí de Araguaína	12	84,80%	88,90%	68,30%	91,70%
Instituto Sinaí de Palmas	21	92,60%	86,00%	84,20%	93,50%
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	10	83,50%	77,30%	82,00%	86,80%
Instituto de Terapia Intensiva de Palmas- intensicare IOP	3	95,20%	94,60%	94,40%	91,70%
Instituto de Terapia Intensiva do Tocantins- Intensicare HOC	5	-	-	-	-

Fonte: SER II 1º quad extraídos em 22/05/2023.

Tabela 144 – Taxa de ocupação UTI Neonatal contratualizados, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade	Qtde de Leito	Jan	Fev	Mar	Abr
Hospital Dom Orione de Araguaína	18	90,40%	85,40%	84,30%	97,00%
Hospital Palmas Medical HPM	15	91,20%	97,30%	73,30%	87,00%
Hospital e Maternidade Cristo Rei	5	87,00%	97,30%	58,70%	80,00%

Fonte: SER II 1º quad extraídos em 22/05/2023.

Tabela 145 – Taxa de ocupação UTI Pediátrica contratualizados, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade	Qtde de Leito	Jan	Fev	Mar	Abr
Hospital Palmas Medical HPM	5	43,00%	68,70%	57,30%	88,10%
Hospital e Maternidade Cristo Rei	6	84,20%	85,00%	87,80%	99,40%

Fonte: SER II 1º quad extraídos em 22/05/2023.

A fonte dos dados disponibilizados é do Sistema Estadual de Regulação - SERII, referente ao período de janeiro a abril de 2023, disponibilizado em: 13/06/2023. A meta a ser alcançada é de 90% de taxa de ocupação de leitos de UTI contratualizados com polaridade negativa, ou seja, quanto menor melhor. A taxa de ocupação de leitos é um índice que fornece informações importantes para as avaliações e tomada de decisão, sendo indicador de gestão. O alcance do indicador é positivo, pois seus resultados estão condizentes com os níveis adequados de assistência preconizados pelo Ministério da Saúde.

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.

Análise da Meta: Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica médica nos Hospitais de Porte 3.

O resultado apurado para o período de janeiro a abril no indicador Tempo médio de Permanência da clínica médica foi de 5,96 dias, quando a desejada é 7 dias.

Fórmula de cálculo do indicador utilizada pelo Sistema de Gestão Hospitalar: (Número de pacientes-dia na clínica médica) / (Saídas na clínica médica [Número de altas + óbitos + Transf. PARA]): **60.737/ 10.185 = 5,96 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. 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 de Gestão Hospitalar dos 4 (quatro) hospitais regionais de porte 3 (Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Geral de Palmas, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de Araguaína) sob gestão do Estado.

$9.758 \text{ (HMDR)} + 28.293 \text{ (HGP)} + 8.629 \text{ (HRG)} + 14.057 \text{ (HRA)} / 2.358 \text{ (HMDR)} + 3.735 \text{ (HGP)} + 1.910 \text{ (HRG)} + 2.182 \text{ (HRA)} = 60.737 / 10.185 = 5,96$ dias, ou seja, 7 dias como critério do sistema da controladoria geral do estado.

Tabela 146 – Número de pacientes/dia e nº de altas na clínica médica dos Hospitais Estaduais de Porte 3, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Hospital de Porte 3	2022	
	Nº de Paciente/dia	Nº de Altas
Hospital e Maternidade Dona Regina	9.758	2.358
Hospital Geral de Palmas	28.293	3.735
Hospital Regional de Gurupi	8.629	1.910
Hospital Regional de Araguaína	14.057	2.182
Total	60.737	10.185
Resultado	5,96	

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar. 1º quad.: consulta em 15/05/2023. Nota: Considerando que a distinção completa dos leitos de internação entre clínica e cirúrgica no Sistema de Gestão Hospitalar em alguns casos não faz-se possível devido como é realizado o cadastro dos leitos, bem como a alimentação das informações por parte das unidades hospitalares. Sendo assim, considerando a Portaria nº312 de 02 de maio de 2002 e o perfil da unidade hospitalar, a equipe técnica considerou as alas cadastradas no sistema seguindo o apresentado no filtro Relatórios Sintético com quadro de resumo por data e por unidade de internação (Sistema de Gestão Hospitalar> Atendimento> Internação> Relatórios> Estatísticos> Hospitalar> Relatórios Sintético) com a finalidade de obter resultados mais fidedignos com a realidade. Ressaltamos que foram desconsideradas para o levantamento as alas que não atendem aos critérios de internação e/ou a Portaria nº312/2022, mesmo que a unidade tenha realizado seu cadastro de maneira equivocada. A seguir, as alas de internação descritas abaixo que apresentam informações alinhadas com o perfil da unidade hospitalar e foram apresentadas exatamente como constam no Sistema de Gestão Hospitalar para extração dos dados: Hospital Regional de Araguaína-Ala G – Cardiologia, Ala J - Vascular/Buc,Ala A – Ortopedia, Ala I - Nefrologia/Cl., Ala D - Onc./Radio/He, Ala F - Psiquiatria e Ala E – Clínica Médica. Extraído dia 15.05.2023; Hospital Regional de Gurupi- Clínica Pediátrica, Clínica Obstétrica, Clínica Médica, Ortopédica, Covid - Clínico e Clínica Cirúrgica - El. Extraído dia 15.05.2023; Hospital de Geral de Palmas- Ala D Unidade Psiqui, Ala F Neuro, Ala H Clínica Médica, Ala G - Clínica Médica, Ala N Nefrologia, Ala I Ortopedia, Ala J Ortopedia, Ala K Ortopedia, Ala L (1) Vascular, Ala M – Oncologia, Ala O (1) Urologia, Ala Pediátrica, Ala L (5) Buco Maxilo, Ala O (3) Pneumologi, Ala L (3) End.Oft.Der. e Ala L (2) Infecto, Hemodinamica, Ala P (2) Ritmologia, Ala C (3) Nuave, Ala D UPSQ Masculin. Extraído dia 15.05.2023; Hospital e Maternidade de Dona Regina- Obstetrícia (Alcon), UTI Neonatal (UTIN), UCI Neo Convencionia,UCI Neo Canguru (UCI), Espaço 19 e Alto Risco. Extraído dia 15.05.2023.

Tabela 147 – Tempo médio de Permanência na clínica médica dos Hospitais Estaduais de Porte 3, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Hospital	1º Quad			
	Jan	Fev	Mar	Abr
Hospital e Maternidade Dona Regina	3,97	4,40	4,11	4,12
Hospital Geral de Palmas	8,50	7,76	7,19	7,07
Hospital Regional de Gurupi	4,63	4,64	4,14	4,70
Hospital Regional de Araguaína	6,63	6,39	6,08	6,74
Hospitais Porte 3	1º Quad = 5,96			

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar. 1º quad.: consulta em 15/05/2023. Nota: Considerando que a distinção completa dos leitos de internação entre clínica e cirúrgica no Sistema de Gestão Hospitalar em alguns casos não faz-se possível devido como é realizado o cadastro dos leitos, bem como a alimentação das informações por parte das unidades hospitalares. Sendo assim, considerando a Portaria nº312 de 02 de maio de 2002 e o perfil da unidade hospitalar, a equipe técnica considerou as alas cadastradas no sistema seguindo o apresentado no filtro Relatórios Sintético com quadro de resumo por data e por unidade de internação (Sistema de Gestão Hospitalar> Atendimento> Internação> Relatórios> Estatísticos> Hospitalar> Relatórios Sintético) com a finalidade de obter resultados mais fidedignos com a realidade. Ressaltamos que foram desconsideradas para o levantamento as alas que não atendem aos critérios de internação e/ou a Portaria nº312/2022, mesmo que a unidade tenha realizado seu cadastro de maneira equivocada. A seguir, as alas de internação descritas abaixo que apresentam informações alinhadas com o perfil da unidade hospitalar e foram apresentadas exatamente como constam no Sistema de Gestão Hospitalar para extração dos dados: Hospital Regional de Araguaína-Ala G – Cardiologia, Ala J - Vascular/Buc,Ala A – Ortopedia, Ala I - Nefrologia/Cl., Ala D - Onc./Radio/He, Ala F - Psiquiatria e Ala E – Clínica Médica. Extraído dia 15.05.2023; Hospital Regional de Gurupi- Clínica Pediátrica, Clínica Obstétrica, Clínica Médica, Ortopédica, Covid - Clínico e Clínica Cirúrgica - El. Extraído dia 15.05.2023; Hospital de Geral de Palmas- Ala D Unidade Psiqui, Ala F Neuro, Ala H Clínica Médica, Ala G - Clínica Médica, Ala N Nefrologia, Ala I Ortopedia, Ala J Ortopedia, Ala K Ortopedia, Ala L (1) Vascular, Ala M – Oncologia, Ala O (1) Urologia, Ala Pediátrica, Ala L (5) Buco Maxilo, Ala O (3) Pneumologi, Ala L (3) End.Oft.Der. e Ala L (2) Infecto, Hemodinamica, Ala P (2) Ritmologia, Ala C (3) Nuave, Ala D UPSQ Masculin. Extraído dia 15.05.2023; Hospital e Maternidade de Dona Regina- Obstetrícia (Alcon), UTI Neonatal (UTIN), UCI Neo Convencionia,UCI Neo Canguru (UCI), Espaço 19 e Alto Risco. Extraído dia 15.05.2023.

O impacto no resultado na taxa de ocupação hospitalar é considerado positivo, considerando como parâmetro o alcance da meta do indicador. Entretanto, o Sistema de Gestão Hospitalar, apresenta descontinuidades na alimentação dos dados e não padronização das alas de internação, fazendo assim com que os resultados apresentados geram impactos na exatidão, confiabilidade, pertinência e validade das informações e consequentemente distorção na análise do resultado encontrado para refletir a realidade apresentada nas unidades hospitalares próprias.

Sendo assim, faz-se necessário o aprimoramento contínuo na gestão dos serviços com vistas a tornar o processo aprimorado e fidedigno desse indicador, com padronização tanto das alas de internação cadastradas nas unidades hospitalares sob gestão estadual, bem como a consistência da alimentação dos dados do indicador.

Na atualidade a capacidade da rede lógica das unidades hospitalares, em especial as unidades que não se encontram na capital do estado e que usam a rede lógica 24h por dia ininterruptamente, está sendo insuficiente e pode ocasionar a descontinuidade da alimentação do Sistema de Gestão Hospitalar contribuindo com a inexatidão dos dados.

Apesar da relação disposta dos dados, nota-se que as unidades de Porte 3 possuem perfis distintos, necessitando de uma análise individualizada e alinhada com a realidade.

Ressalta-se que com a finalidade de mitigar as adversidades com as descontinuidades na alimentação dos dados e não padronização das alas de internação, a SES-TO iniciou processo de aquisição de um novo sistema de gerenciamento de dados para as unidades hospitalares. Além disso, as áreas técnicas da SES-TO estão analisando a padronização de fichas dos indicadores para mitigar falhas na análise e interpretação dos indicadores pactuados, facilitando entendimento de todos os envolvidos na consolidação dos mesmos, bem como a compreensão da sua relevância para as ações em saúde.

Análise da Meta: Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica cirúrgica nos Hospitais de Porte 3.

O resultado apurado para o período de janeiro a abril do indicador Tempo médio de permanência da clínica cirúrgica hospitalar foi de 3,75 dias, quando a desejada é 9,0 dias.

Fórmula de cálculo do indicador utilizada pelo Sistema de Gestão Hospitalar: (Número de pacientes-dia na clínica cirúrgica) / (Saídas na clínica cirúrgica [Número de altas + óbitos + Transf. PARA]): 13.884/ 3.699= 3,75.

Tabela 148 – Número de pacientes/dia e nº de altas na clínica cirúrgica dos Hospitais Estaduais de Porte 3, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Hospital de Porte 3	1º Quad. 2023	
	Nº de Paciente/dia	Nº de Altas
Hospital e Maternidade Dona Regina	2.152	1.693
Hospital Geral de Palmas	5.318	880
Hospital Regional de Gurupi	1.010	376
Hospital Regional de Araguaína	5.404	750
Total	13.884	3.699
Resultado	3,75 dias	

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar. 1º quad.: consulta em 15/05/2023. Nota: Considerando que a distinção completa dos leitos de internação entre clínica e cirúrgica no Sistema de Gestão Hospitalar em alguns casos não faz-se possível devido como é realizado o cadastro dos leitos, bem como a alimentação das informações por parte das unidades hospitalares. Sendo assim, considerando a Portaria nº312 de 02 de maio de 2002 e o perfil da unidade hospitalar, a equipe técnica considerou as alas cadastradas no sistema seguindo o apresentado no filtro Relatórios Sintético com quadro de resumo por data e por unidade de internação (Sistema de Gestão Hospitalar> Atendimento> Internação> Relatórios> Estatísticos> Hospitalar> Relatórios Sintético) com a finalidade de obter resultados mais fidedignos com a realidade. Ressaltamos que foram desconsideradas para o levantamento as alas que não atendem aos critérios de internação e/ou a Portaria nº312/2022, mesmo que a unidade tenha realizado seu cadastro de maneira equivocada. A seguir, as alas de internação descritas abaixo que apresentam informações alinhadas com o perfil da unidade hospitalar e foram apresentadas exatamente como constam no Sistema de Gestão Hospitalar para extração dos dados: Hospital Regional de Araguaína- Ala B - Cir.Eletiva/Or, Ala L – Neurocirurgi., Ala. Extraído dia 15.05.2023; Hospital Regional de Gurupi- Clínica Cirúrgica - El. Extraído dia 15.05.2023; Hospital de Geral de Palmas- Ala E Neuro, Ala C (1) Cir. Geral, Ala P (1) Eletiva, Ala C (2) C.Plástica., Extraído dia 15.05.2023; Hospital e Maternidade de Dona Regina- Ginecologia e Pre- Parto (PPP). Extraído dia 15.05.2023.

Tabela 149 – Tempo médio de Permanência na clínica cirúrgica dos Hospitais Estaduais de Porte 3, Tocantins, 1º Quad, 2023.

Hospital	1º Quad. 2023			
	Jan	Fev	Mar	Abr
Hospital e Maternidade Dona Regina	1,25	1,31	1,31	1,23
Hospital Geral de Palmas	6,73	6,69	6,02	5,09
Hospital Regional de Gurupi	2,66	2,71	2,39	3,08
Hospital Regional de Araguaína	6,97	8,15	7,02	6,82
Hospitais Porte 3	1º Quad = 3,75 dias			

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar. 1º quad.: consulta em 15/05/2023. Nota: Considerando que a distinção completa dos leitos de internação entre clínica e cirúrgica no Sistema de Gestão Hospitalar em alguns casos não faz-se possível devido como é realizado o cadastro dos leitos, bem como a alimentação das informações por parte das unidades hospitalares. Sendo assim, considerando a Portaria nº312 de 02 de maio de 2002 e o perfil da unidade hospitalar, a equipe técnica considerou as alas cadastradas no sistema seguindo o apresentado no filtro Relatórios Sintético com quadro de resumo por data e por unidade de internação (Sistema de Gestão Hospitalar> Atendimento> Internação> Relatórios> Estatísticos> Hospitalar> Relatórios Sintético) com a finalidade de obter resultados mais fidedignos com a realidade. Ressaltamos que foram desconsideradas para o levantamento as alas que não atendem aos critérios de internação e/ou a Portaria nº312/2022, mesmo que a unidade tenha realizado seu cadastro de maneira equivocada. A seguir, as alas de internação descritas abaixo que apresentam informações alinhadas com o perfil da unidade hospitalar e foram apresentadas exatamente como constam no Sistema de Gestão Hospitalar para extração dos dados: Hospital Regional de Araguaína- Ala B - Cir.Eletiva/Or, Ala L – Neurocirurgi., Ala. Extraído dia 15.05.2023; Hospital Regional de Gurupi- Clínica Cirurgica - El. Extraído dia 15.05.2023; Hospital de Geral de Palmas- Ala E Neuro, Ala C (1) Cir. Geral, Ala P (1) Eletiva, Ala C (2) C.Plástica., Extraído dia 15.05.2023; Hospital e Maternidade de Dona Regina- Ginecologia e Pre- Parto (PPP). Extraído dia 15.05.2023.

O impacto no resultado na taxa de ocupação hospitalar é considerado positivo, considerando como parâmetro o alcance da meta do indicador. Entretanto, o Sistema de Gestão Hospitalar, apresenta descontinuidades na alimentação dos dados e não padronização das alas de internação, fazendo assim com que os resultados apresentados geram impactos na exatidão, confiabilidade, pertinência e validade das informações e consequentemente distorção na análise do resultado encontrado para refletir a realidade apresentada nas unidades hospitalares próprias.

Sendo assim, faz-se necessário o aprimoramento contínuo na gestão dos serviços com vistas a tornar o processo aprimorado e fidedigno desse indicador, com padronização tanto das alas de internação cadastradas nas unidades hospitalares sob gestão estadual, bem como a consistência da alimentação dos dados do indicador.

Na atualidade a capacidade da rede lógica das unidades hospitalares, em especial as unidades que não se encontram na capital do estado e que usam a rede lógica 24h por dia ininterruptamente, está sendo insuficiente e pode ocasionar a descontinuidade da alimentação do Sistema de Gestão Hospitalar contribuindo com a inexatidão dos dados.

Apesar da relação disposta dos dados, nota-se que as unidades de Porte 3 possuem perfis distintos, necessitando de uma análise individualizada e alinhada com a realidade.

Ressalta-se que com a finalidade de mitigar as adversidades com as descontinuidades na alimentação dos dados e não padronização das alas de internação, a SES-TO iniciou processo de aquisição de um novo sistema de gerenciamento de dados para as unidades hospitalares. Além disso, as áreas técnicas da SES-TO estão analisando a padronização de fichas dos indicadores para mitigar falhas na análise e interpretação dos indicadores pactuados, facilitando entendimento de todos os envolvidos na consolidação dos mesmos, bem como a compreensão da sua relevância para as ações em saúde.

Análise da Meta: Implantar Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Estado

A SES-TO tem como meta em 2023 implantar 40 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Ela disponibiliza **275 leitos** à população ao final do 1º quadrimestre de 2023 que se manteve inalterado em relação ao total de leitos do 3º quadrimestre de 2022, conforme distribuição nas tabelas a seguir.

Tabela 150 – Total de leitos de UTI em operacionalização, por esfera de gestão, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Esfera de Gestão do Leito/ Localização	UTI Adulto	UTI Neonatal	UTI Pediátrica	Total	%
Gestão Estadual - Rede Própria	40	-	-	40	15%
Gurupi	20	-	-	20	7%
Palmas	20	-	-	20	7%
Gestão Estadual - Rede Própria-Contratualizada	60	-	-	100	36%
Araguaína	20	-	-	20	7%
Augustinópolis	10	-	-	10	4%
Palmas	20	20	20	60	22%
Porto Nacional	10	-	-	10	4%
Gestão Estadual - Privado Contratualizado	60	38	11	109	40%
Araguaína	25	18	-	43	16%
Palmas	35	20	11	66	24%
Gestão Estadual - Privado Requisitado	16	-	-	16	6%
Araguaína	2	-	-	2	1%
Palmas	14	-	-	14	5%
Gestão Municipal - Contratualizado pela SES-TO	-	-	10	10	4%
Araguaína	-	-	10	10	4%
Total	176	58	41	275	275
					100%

**96%
Gestão
Estadual**

**4%
Gestão
Municipal**

Fonte: SER II - Acesso em 10/05/2023.

Para a efetividade desta meta, no HGP foi concluída a obra de ambiência para implantação de 50 leitos de UTI, mas ainda não foi possível a instalação e operacionalização de leitos neste quadrimestre.



Análise da Meta: Realizar Cirurgias Eletivas

A Secretaria da Saúde já realizou no 1º quadrimestre, 4.881 cirurgias eletivas, alcançando em menos da metade do ano 58,10% da meta estabelecida para 2023 (meta de 8.400 cirurgias). Destaca-se que 2.761 (57%) foram nos Hospitais Estaduais, 1.623 (33%) nos Hospitais Municipais com incentivo financeiro da Secretaria Estadual de Saúde e 497 (10%) nos hospitais privados contratualizados pela SES-TO.

Tabela 151 – Quantitativo de cirurgias eletivas realizadas por hospital e especialidade, Tocantins, janeiro a abril, 2023.

Unidade Hospitalar/ Especialidade	Quant. Paciente
HGP	623
Ginecologia	147
Cirurgia Geral	145
Cabeça e Pescoço	96
Urologia	57
Mastologia	53
Proctologia	42



Unidade Hospitalar/ Especialidade	Quant. Paciente
Cardiologia	36
Ortopedia	20
Gastroenterologia	16
Plástica	6
Neurocirurgia	3
Torácica	2
Hospital Dom Orione	378
Cardiologia	193
Ginecologia	78
Urologia	65
Neurocirurgia	26
Vascular	16
Hosp. Regional de Araguaina	301
Cirurgia Geral	101
Ginecologia	66
Mastologia	43
Cabeça E Pescoço	40
Otorrinolaringologia	37
Vascular	5
Gastroenterologia	3
Bucomaxilofacial	2
Urologia	2
Ortopedia	1
Torácica	1
Hosp. Regional de Guarai	281
Cirurgia Geral	194
Ginecologia	66
Urologia	15
Ortopedia	6
HPP de Cristalândia	221
Oftalmologia	201
Cirurgia Geral	15
Urologia	3
Ginecologia	2
Hosp. Regional de Paraíso	214
Cirurgia Geral	87
Ginecologia	79
Urologia	27
Otorrinolaringologia	21
Hosp. Regional de Augustinópolis	205
Cirurgia Geral	63
Ginecologia	53
Urologia	44
Otorrinolaringologia	15
Vascular	14
Proctologia	7
Bucomaxilofacial	6
Mastologia	3
Hosp. Regional de Gurupi	192
Cirurgia Geral	75
Ginecologia	71
Cirurgia Pediátrica	28
Urologia	16
Mastologia	2
Hosp. Regional de Miracema	192
Ginecologia	97
Cirurgia Geral	75
Urologia	18
Ortopedia	2
Hospital Municipal de Tocantinópolis	172
Cirurgia Geral	145
Ginecologia	25
Urologia	2
HPP de Araguacema	159
Oftalmologia	71
Cirurgia Geral	44
Ginecologia	43
Urologia	1
Hospital Municipal de Taguatinga	154
Cirurgia Geral	110
Ginecologia	44
Hospital Municipal de Colinas	151
Ginecologia	101
Cirurgia Geral	37



Unidade Hospitalar/ Especialidade	Quant. Paciente
Urologia	13
HGP – Ala Pediátrica	148
Cirurgia Pediátrica	87
Otorrinolaringologia	46
Odontologia	12
Neurocirurgia	3
HPP de Divinópolis	146
Cirurgia Geral	93
Ginecologia	53
Hosp. Regional de Arapoema	146
Cirurgia Geral	106
Ginecologia	27
Urologia	9
Ortopedia	4
HPP de Monte do Carmo	142
Oftalmologia	116
Ginecologia	26
Hosp. Regional de Porto Nacional	142
Ginecologia	80
Cirurgia Geral	62
HPP de Dueré	127
Oftalmologia	96
Ginecologia	19
Cirurgia Geral	12
Hosp. Regional H B Cardoso	94
Oftalmologia	67
Cirurgia Geral	27
Hosp. Regional de Dianópolis	93
Cirurgia Geral	85
Ginecologia	8
Hosp. Regional de Xambioa	82
Cirurgia Geral	54
Ginecologia	28
HPP de Alvorada	74
Cirurgia Geral	48
Ginecologia	15
Urologia	6
Ortopedia	5
Hospital Municipal de Miranorte	68
Oftalmologia	48
Cirurgia Geral	20
Hosp. Regional de Pedro Afonso	68
Cirurgia Geral	44
Ginecologia	24
HPP de PIUM	46
Ginecologia	46
Hosp. Regional de Arraias	43
Cirurgia Geral	36
Ginecologia	7
Hospital Palmas Medical	42
Cardiologia	42
HDT-UFT	40
Cirurgia Geral	23
Ginecologia	17
Hospital Municipal Antonio Pires	39
Cirurgia Geral	31
Ginecologia	7
Urologia	1
Hospital COP Saúde	35
Ortopedia	35
Hospital Municipal de Araguaína	30
Cirurgia Pediátrica	17
Cardiologia	13
Hosp. e Maternidade Dona Regina	17
Mastologia	17
Complexo Regulador/ Sesau	14
Cardiologia	14
Hospital Ortopédico do Tocantins - IOP	2
Ortopedia	2
Total	4.881

Fonte: SIGLE – Acesso em 05/05/2023.

Na tabela a seguir consta o total de pacientes de cirurgias eletivas por município de residência, sendo Palmas (1º) e Araguaína (2º) com o maior número de pacientes, seguidos de Cristalândia (3º), Gurupi (4º), Colinas do Tocantins (5º).

Tabela 152 – Quantitativo de cirurgias eletivas realizadas por município de residência do paciente, Tocantins, janeiro a dezembro, 2022.

Município de Residência do Paciente	Quant. Paciente
Palmas - TO	474
Araguaína - TO	419
Cristalândia - TO	217
Gurupi - TO	192
Colinas do Tocantins - TO	172
Porto Nacional - TO	150
Monte do Carmo - TO	143
Taguatinga - TO	143
Dueré - TO	132
Guaraí - TO	128
Araguacema - TO	126
Tocantinópolis - TO	123
Miracema do Tocantins - TO	113
Miranorte - TO	106
Paraíso do Tocantins - TO	100
Divinópolis do Tocantins - TO	73
Pium - TO	69
Augustinópolis - TO	60
Dianópolis - TO	58
Xambioá - TO	54
Sítio Novo do Tocantins - TO	52
Axixá do Tocantins - TO	43
Nova Olinda - TO	42
Dois Irmãos do Tocantins - TO	42
Peixe - TO	42
Pedro Afonso - TO	41
Monte Santo do Tocantins - TO	40
Arapoema - TO	39
Aragominas - TO	37
Lagoa da Confusão - TO	36
Marianópolis do Tocantins - TO	36
Araguatins - TO	35
Caseara - TO	35
Formoso do Araguaia - TO	31
Santa Fé do Araguaia - TO	31
Goianorte - TO	30
Alvorada - TO	30
Abreulândia - TO	30
Ananás - TO	28
Bernardo Sayão - TO	26
Buriti do Tocantins - TO	26
São Miguel do Tocantins - TO	26
Araguaçu - TO	26
Barrolândia - TO	25
Luzinópolis - TO	24
Pau D'Arco - TO	24
Colméia - TO	23
Couto Magalhães - TO	23
Nova Rosalândia - TO	23
Almas - TO	21
Itacajá - TO	20
Angico - TO	19
Tocantínia - TO	19
Natividade - TO	19
Aparecida do Rio Negro - TO	18
Palmeiras do Tocantins - TO	17
Arraias - TO	17
Palmeirópolis - TO	17
Pugmil - TO	16
Aguiarnópolis - TO	16
Pindorama do Tocantins - TO	16
Bandeirantes do Tocantins - TO	16
Wanderlândia - TO	16
São Bento do Tocantins - TO	15
Nazaré - TO	15

Município de Residência do Paciente	Quant. Paciente
Presidente Kennedy - TO	15
Combinado - TO	15
Itaporã do Tocantins - TO	15
Sampaio - TO	14
Ponte Alta do Tocantins - TO	14
Taipas do Tocantins - TO	14
Cachoeirinha - TO	14
Fortaleza do Tabocão - TO	14
Ponte Alta do Bom Jesus - TO	13
Carmolândia - TO	13
Goiatins - TO	13
Palmeirante - TO	13
Esperantina - TO	13
Itapiratins - TO	13
Carrasco Bonito - TO	13
Rio Sono - TO	12
São Sebastião do Tocantins - TO	12
Babaçulândia - TO	12
Aurora do Tocantins - TO	11
Juarina - TO	11
Conceição do Tocantins - TO	11
Lizarda - TO	11
Figueirópolis - TO	11
Santa Tereza do Tocantins - TO	10
Rio da Conceição - TO	10
Muricilândia - TO	10
Bom Jesus do Tocantins - TO	10
Porto Alegre do Tocantins - TO	10
Brasilândia do Tocantins - TO	10
Riachinho - TO	10
Novo Acordo - TO	10
Chapada de Areia - TO	9
Talismã - TO	8
Filadélfia - TO	8
Darcinópolis - TO	8
Araguanã - TO	8
Novo Alegre - TO	8
Aliança do Tocantins - TO	8
Santa Terezinha do Tocantins - TO	8
Santa Maria do Tocantins - TO	8
Tupiratis - TO	8
Maurilândia do Tocantins - TO	8
Praia Norte - TO	8
Lagoa do Tocantins - TO	8
Lajeado - TO	7
Sandolândia - TO	7
Cariri do Tocantins - TO	7
Santa Rita do Tocantins - TO	7
Pequizeiro - TO	6
Silvanópolis - TO	6
São Valério - TO	6
Recursolândia - TO	6
Chapada da Natividade - TO	6
Santa Rosa do Tocantins - TO	6
Sucupira - TO	5
Crixás do Tocantins - TO	5
Itaguatis - TO	5
Rio dos Bois - TO	4
Tupirama - TO	4
Campos Lindos - TO	4
Fátima - TO	3
Centenário - TO	3
Paraná - TO	3
Barra do Ouro - TO	3
Novo Jardim - TO	3



Município de Residência do Paciente	Quant. Paciente
Brejinho de Nazaré - TO	2
Jau do Tocantins - TO	2
São Félix do Tocantins - TO	2
Oliveira de Fátima - TO	2
Lavandeira - TO	2
Mateiros - TO	1
Conceição do Araguaia - PA	1
Ipueiras - TO	1
São Salvador do Tocantins - TO	1
São Domingos do Araguaia - PA	1
Acopiara - CE	1
Piraquê - TO	1
Loreto - MA	1
Palmas - TO	474

Fonte: SIGLE – Acesso em 05/05/2023.

Município de Residência do Paciente	Quant. Paciente
Araguaína - TO	419
Cristalândia - TO	217
Gurupi - TO	192
Colinas do Tocantins - TO	172
Porto Nacional - TO	150
Monte do Carmo - TO	143
Taguatinga - TO	143
Dueré - TO	132
Guaraí - TO	128
Araguacema - TO	126
Tocantinópolis - TO	123
Miracema do Tocantins - TO	113
Miranorte - TO	106
Total Geral	4.881

Análise da Meta: Implementar Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos Hospitais Regionais

A meta estabelecida na revisão do PPA 2023 foi atingida ainda no ano de 2022, assim, todos os 17 hospitais estaduais já possuem Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) implantados e 6 Unidades Hospitalares já elaboraram o Plano de Segurança do Paciente: Hospital Geral de Palmas, Hospital Regional de Araguaína, Hospital Regional de Gurupi, Hospital e Maternidade Tia Dedé, Hospital Regional de Araguaçu e Hospital Regional de Paraíso. Demais unidades, segue o Cronograma de elaboração das demais unidades hospitalares:

- Hospitais de Porte I - 1º quadrimestre de 2023;
- Hospitais de Porte II - 2º quadrimestre de 2023;
- Hospitais de Porte III - 3º quadrimestre de 2023.

Quadro 18 – Hospitais estaduais com Núcleos de Segurança do Paciente implantados, Tocantins, 2023.

Unidade	Nº da Portaria de Criação e Publicação
1. Hospital Regional de Araguaína	Portaria: 742/2021 DOE: 5976 de 30/11/2021
2. Hospital Geral de Gurupi	Portaria: 695/2021 DOE: 5976 de 30/11/2021
3. Hospital e Maternidade Tia Dedé	Portaria: 741/2021 DOE: 5976 de 30/11/2021
4. Hospital Regional de Araguaçu	Portaria: 743/2021 DOE: 5976 de 30/11/2021
5. Hospital Geral de Palmas	Portaria: 507/2022 DOE: 6125 de 11/07/2022
6. Hospital Regional de Miracema	Portaria: 683/2022 DOE: 6145 de 08/08/2022
7. Hospital Regional de Paraíso	Portaria: 620/2022 DOE: 6130 de 18/07/2022
8. Hospital Regional de Pedro Afonso	Portaria: 858/2022 DOE: 6173 de 19/09/2022
9. Hospital Regional de Guaraí	Portaria: 831/2022 DOE: 6167 de 06/09/2022
10. Hospital Regional de Augustinópolis	Portaria: 833/2022 DOE: 6173 de 19/09/2022
11. Hospital Regional de Porto Nacional	Portaria: 845/2022 DOE: 6173 de 19/09/2022
12. Hospital e Maternidade Dona Regina	Portaria: 862/2022 DOE: 6173 de 19/09/2022
13. Hospital Regional de Arraias	Portaria: 819/2022 DOE: 6167 de 09/06/2022
14. Hospital Regional de Arapoema	Portaria: 830/2022 DOE: 6167 de 06/09/2022
15. Hospital Regional de Dianópolis	Portaria: 834/2022 DOE: 6173 de 19/09/2022
16. Hospital Regional de Xambioá	Portaria: 1117/2022 DOE: 6218 de 29/11/2022
17. Hospital Regional de Alvorada	Portaria: 1184/2022 DOE: 6236 de 26/12/2022
Total	17 unidades

Fonte: SES-TO/ SUHP – elaboração própria. Dados atualizados 23/05/2023.

A implantação de todos os NSP segue as recomendações da RDC 63/2013 e do caderno de implantação elaborado pela ANVISA.

Em relação ao Plano de Segurança do Paciente, ainda em 2022 seis hospitais elaboraram o instrumento: Hospital Geral de Palmas, Hospital Regional de Araguaína, Hospital Regional de Gurupi, Hospital e Maternidade Tia Dedé, Hospital Regional de Araguaçu e Hospital

Regional de Paraíso. Em 2023 os seis Hospitais de Porte I também finalizaram a elaboração no 1º Quadrimestre de 2023, podendo ser acessado no Sistema de Gestão de Documentos - SGD:

- Hospital Regional de Alvorada: SGD 2022/30559/149319.
- Hospital Regional de Araguaçu: SGD 2022/30559/149621.
- Hospital Regional de Arapoema: SGD 2022/30559/147983.
- Hospital Regional de Arraias: SGD 2022/30559/149658.
- Hospital Regional de Pedro Afonso: SGD 2022/30559/288740.
- Hospital Regional de Xambioá: SGD 2022/30559/107664.

No 2º quadrimestre de 2023 serão elaborados os demais Planos.

Análise da Meta: Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos para 7,9 por Milhão de População (PMP)

No período avaliado de janeiro a abril de 2023, houve 04 doações efetivadas atingindo portanto 2,54 doadores efetivos de múltiplos órgãos por milhão de população. Sendo assim a meta tem tendência de alcance até o final deste exercício.

Verifica-se que os fatores que favorecem o alcance desta meta são a ampliação do serviço de busca por potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplante em hospitais públicos e privados, por meio da implantação da Organização de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplante - OPO, a realização de cursos sobre o processo de doação e transplante para profissionais de saúde e a sensibilização da população quanto ao tema. Atualmente quando há o aceite das famílias, o doador é transferido para realizar a captação em hospital público, Hospital Geral de Palmas.

A ampliação dos serviços de doação de órgãos tem favorecido a população tocantinense das 08 regiões de saúde, quanto o atendimento do desejo dos familiares para doarem órgãos de seus entes, ressignificando a dor da perda e em saber que desta forma estarão ajudando outras vidas. Os órgãos doados no estado são encaminhados para outros estados de acordo com a compatibilidade e obedecendo a uma lista de espera nacional.

Análise da Meta: Realizar Contrato de Gestão com Hospitais SUS.

Visando a elaboração dos contratos de gestão com os hospitais SUS a Secretaria da Saúde aderiu ao projeto de **“Fortalecimento das áreas de regulação e apoio à contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde”**, ofertado pelo Ministério da Saúde e CONASS, por meio do Programa PROADI, cuja instituição apoiadora é o Hospital Sirio Libanês. Este projeto tem como objetivo o apoio técnico e metodológico para contribuir com o fortalecimento da área de regulação, aprimorando o processo de contratualização dos hospitais. Este projeto contempla dois hospitais: **Hospital Regional de Araguaína e o Hospital Regional de Augustinópolis**, que servirão de laboratório para a implementação de melhorias na construção, no monitoramento e na avaliação dos contratos, visando maior eficiência e efetividade contratual destes na Rede de Atenção à Saúde.

Quadro 19 – Cronograma de execução do projeto PROADI/Sírio Libanês em 2023:

Visita	Cronograma de Trabalho	Status	Assunto
Visita 8	14/02/2023 e 16/02/2023	Realizado	Revisão e finalização do plano de ação Apresentação sobre o percurso do projeto
Visita 9	21/03/2023 a 23/03/2023	Realizado	Análise e revisão do plano de ação
Visita 10			Coleta de informações para compor o termo contratual (elementos contratuais)
Visita 11	18/04/2023 a 20/04/2023	Realizado	Análise e revisão do plano de ação Elementos introdutórios dos Hospitais Laboratório

Fonte: SES-TO - GT Regulação Proadi. Agenda de Trabalho.

Análise da Meta: Adquirir uma torre para realizar cirurgia de vídeo para o hospital estadual de Dianópolis (meta incluída por emenda parlamentar)

A Secretaria do Estado da Saúde viabilizou através de processo licitatório a locação de 9 torres para realizar a cirurgia de vídeo conforme o processo 109262022, uma delas será disponibilizada para a unidade de Dianópolis.

Análise da Meta: Iniciar Estudos para a estadualização do hospital de Colinas do Tocantins (meta incluída por emenda parlamentar)

A Secretaria da Saúde tem realizado estudos sobre a pauta da estadualização de hospitais municipais, os quais apontam para o redirecionamento da atuação do Estado sobre a gestão da saúde municipal no sentido de melhorar/ampliar os incentivos financeiros repassados para os municípios e a cooperação técnica, profissional e de capacitação.

Tais estudos levam a conclusão de que o Estado assumir a gestão do Hospital Municipal de Colinas vai na contramão da determinação da diretriz constitucional de descentralização da saúde e uma contrariedade aos atos motivadores da municipalização da saúde no Brasil, definida por um arcabouço legal.

A Lei nº 8.080/1990 estabelece aos municípios a execução de ações e serviços de saúde em qualquer nível de atenção para a sua população própria, seja atenção básica ou atenção de média e alta complexidade, fundamentando-se constitucionalmente pela diretriz da **“descentralização, com direção única em cada esfera de governo”** que se traduz em municipalização da saúde.

CF 1988:

“(…)

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

“(…)”

Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:

“(…)”

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

“(…)”

O Art. 18, inciso I da Lei Nº 8.080/1990, que estabelece como competência do município *“planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde”* demonstra claramente que cabe ao ente municipal o papel de principal executor das ações e serviços de saúde, transmitindo assim a essência da criação do SUS que é a oferta e execução das ações e serviços de saúde o mais próximo do cidadão, portanto, no *locus* municipal.

Observa-se que no processo de implementação do SUS tem sido recorrente no estado do Tocantins as demandas por centralização da assistência especializada hospitalar e ambulatorial, em grande parte pelo receio dos governos municipais em assumir as responsabilidades para com este nível de atenção, devido a falta de garantias de que o Governo Estadual apoiará financeiramente a gestão municipal para a efetividade do processo de oferta das ações e serviços no território.

Assim, visando apoiar o processo da municipalização, fortalecendo financeiramente a gestão municipal, está sendo repassado para a manutenção do Hospital Municipal de Colinas do Tocantins o valor de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais) mês, totalizando R\$6 milhões/Ano.

Os dados abaixo dão conta da dimensão da atuação da esfera estadual do Tocantins no que diz respeito a atenção especializada, onde se inclui a assistência hospitalar, onde se percebe que a Secretaria Estadual de Saúde exerce um papel expressivo neste campo de atenção à população tocaninense, destacado pela totalidade de ações e serviços de saúde sob a responsabilidade da gestão estadual:

- Gestão de 17 Hospitais (04 de alta complexidade) com a responsabilidade de ofertar também o serviço ambulatorial especializado de consultas e exames. Estes hospitais atendem também à população de estados vizinhos (Pará, Maranhão e Mato Grosso);
- Gestão de 70% dos 2.317 Leitos SUS (65% na rede própria: 1.511 leitos e 5% na contratualizada D. Orione: 105 leitos);
- Gestão de 96% dos Leitos de UTI (265 leitos dos 275 existentes);
- Realiza 90% das internações SUS (85.504 internações em 2022 - 79% na rede própria e 11% na rede privada contratualizada Dom Orione);
- Realiza 97% dos 20 mil partos SUS que ocorrem anualmente (67% na rede própria e 30% na rede privada contratualizada Dom Orione).
- Possui uma concentração de leitos SUS sob gestão estadual: 4º lugar no País com 51% dos leitos geridos pela esfera estadual (1.528 leitos dos 2.989 existentes no Estado), perdendo apenas para o Acre (76% - 1.116 leitos), Amapá (75% - 886 leitos), e Roraima (64% - 816 leitos) - segundo dados do CNES acesso em 07/12/2022.
- Gestão dos Serviços de UTI Móvel com a oferta de UTI Terrestre Suporte Avançado Tipo D e UTI Aérea;
- Gestão da Hemorrede que conta com 01 Hemocentro Coordenador em Palmas; 01 Hemocentro Regional em Araguaína; 01 Unidade de Coleta Móvel; 13 Agências Transfusionais intra-hospitalares; 02 Unidades de Coleta e Agência Transfusional; 01 Unidade de Coleta; e, 02 Ambulatórios de Hematologia, sendo um em Palmas e outro em Araguaína;
- Gestão dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva contratualizados na rede privada de forma regionalizada em Palmas e Gurupi com a Fundação Pro-Rim, e em Araguaína com o Instituto de Doenças Renais do Tocantins e com a Renal Center;
- Gestão de 2 Serviços e 2 Centros de Reabilitação: SER em Porto Nacional e em Araguaína; CER III Estadual em Palmas e CER II Estadual APAE em Colinas.

3.8. Produção da Assistência Hemoterápica e Hematológica

Os serviços de hemoterapia do Tocantins dão cumprimento ao dever do Estado de fornecer sangue com segurança e qualidade, estando estrategicamente localizados nas regiões que possuem serviços hospitalares de média e alta complexidade, classificados de acordo com a RDC-ANVISA Nº 151/2001, atendendo com qualidade a demanda da população que necessita de seus serviços.

A Hemorrede do Tocantins possui em sua estrutura um total de 20 unidades de saúde distribuídas na Região de Saúde com capacidade de armazenamento dimensionada de acordo com sua estrutura.

Destaca-se que são 16 Unidades que disponibilizam suporte hemoterápico: 13 Agências Transfusionais (intra-hospitalar), 02 Unidades de Coleta e Transusão e 01 Hemocentro Regional, todos geridos pela esfera estadual; e 03 Agências Transfusionais (intra-hospitalar) geridas pela esfera municipal.

Há dois Centros de Referência Estadual para pacientes portadores de doenças hematológicas: o Ambulatório de Hematologia integrado ao Hemocentro Coordenador de Palmas e o Ambulatório de Hematologia integrado ao Hemocentro Regional de Araguaína.

Tabela 153 – Estrutura das unidades da Hemorrede do Tocantins, 2023.

Ord.	Unidade	Região de Saúde	Gestão	Capacidade de armazenamento na Hemorrede do Tocantins			
				Concentrato de hemácias (uni)	Concentrado de plaquetas (uni)	Plasma fresco congelado (uni)	Crioprecipitado (uni)
1	Hemocentro Coordenador em Palmas-HCP	Capim Dourado	Estadual	1050	360	1100	400
2	Unidade de Coleta Palmas/HGP	Capim Dourado	Estadual	0	0	0	0
3	Unidade de Coleta Móvel	-	Estadual	0	0	0	0
4	Núcleo de Hemoterapia Gurupi	Ilha do Bananal	Estadual	300	72	250	50
5	Hemocentro Regional em Araguaína-HEMARA e Agência Transfusional	Médio Norte Araguaia	Estadual	750	144	450	100
6	Unidade de Coleta e Agência Transfusional em Augustinópolis	Bico do Papagaio	Estadual	100	0	100	50
7	Unidade de Coleta e Agência Transfusional em Porto Nacional	Amor Perfeito	Estadual	150	0	100	50
8	Agência Transfusional Hospital Geral de Palmas- AT HGP	Capim Dourado	Estadual	150	72	100	50
9	Agência Transfusional Hospital Dona Regina-AT HDR	Capim Dourado	Estadual	150	72	100	50
10	Agência Transfusional Gurupi	Ilha do Bananal	Estadual	200	0	100	50
11	Agência Transfusional Dianópolis	Sudeste	Estadual	100	0	0	0
12	Agência Transfusional Arraias	Sudeste	Estadual	100	0	0	0
13	Agência Transfusional Pedro Afonso	Cerrado	Estadual	100	0	0	0
14	Agência Transfusional Guaraí	Cerrado	Estadual	100	0	50	50
15	Agência Transfusional Miracema	Capim Dourado	Estadual	100	0	0	0
16	Agência Transfusional Paraíso	Cantão	Estadual	100	0	100	50
17	Agência Transfusional Xambioá	Médio Norte Araguaia	Estadual	100	0	0	0
18	Agência Transfusional Taguatinga	Sudeste	Municipal	50	0	0	0
19	Agência Transfusional Colinas	Cerrado	Municipal	100	0	0	0
20	Agência Transfusional Tocantinópolis	Bico do Papagaio	Municipal	100	0	0	0
Total				3.800	720	2.450	900

Fonte: Hemorrede - 04/05/2023.

A Hemorrede do Tocantins possui 06 unidades de coleta distribuídas nos municípios de Palmas, Porto Nacional, Gurupi, Araguaína e Augustinópolis e 01 unidade de coleta móvel. De acordo com a portaria nº 790, de 22 de abril de 2002, que estabelece a estrutura do Plano Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados e regulamenta a elaboração dos Planos Diretores Estaduais de Sangue, Componentes e Hemoderivados, anexo 5, a capacidade operacional do serviço de hemoterapia para as unidades de coleta é de 3 coletas por hora, por cadeira. Aplicando-se o cálculo para as 16 cadeiras de coleta existentes ($\text{Capacidade/mês} = \text{n}^\circ \text{ de cadeiras} \times \text{n}^\circ \text{ de coletas/hora} (03) \times \text{n}^\circ \text{ de horas/dia} (11 \text{ ou } 5) \times \text{n}^\circ \text{ de dias/mês} (22)$), resulta num total de 456 coletas por dia e 10.032 coletas por mês, conforme tabela a seguir.

Tabela 154 – Capacidade de coleta por Unidade de Saúde da Hemorrede, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord.	Unidade	Capacidade de coleta			Nº coletas realizadas no 1º quad. 2023	Média mensal de coletas realizadas no 1º quad. 2023
		Nº de cadeiras de coleta	Nº de horas/dia	Nº coletas/mês		
01	Hemocentro Coordenador em Palmas-HCP	04	11	2.904	2.035	509
02	Unidade de Coleta Palmas/Hospital Geral de Palmas- HGP	04	11	2.904	1.209	302
03	Unidade de Coleta e Transfusão em Porto Nacional	02	05	660	697	174
04	Núcleo de Hemoterapia de Gurupi	02	11	1.452	775	194
05	Hemocentro Regional em Araguaína-HEMARA	03	11	2.178	2.262	566
06	Unidade de Coleta e Transfusão em Augustinópolis	02	05	660	596	149
CapacidadeTotal/Mês				10.758		
CapacidadeTotal/Dia				489		

Fonte: Hemorrede - 25/05/2023.

As consultas hematológicas são realizadas no Ambulatório do Hemocentro Coordenador de Palmas/Anexo ao HGP e no Ambulatório de Hematologia do Hemocentro Regional de Araguaína. Porém, os exames e os atendimentos de Psicologia, Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social, Odontologia e Pediatria são realizados exclusivamente no Ambulatório de Palmas, já o atendimento pelo Clínico Geral só ocorre no Ambulatório de Araguaína. Ambos os ambulatórios possuem serviço de Enfermagem instalado.

Quando se compara com o mesmo período de 2022, conforme tabela abaixo (3.796 atendimentos pelas equipes multiprofissionais, 1.060 exames realizados e 1.031 consultas hematológicas), o número de atendimentos multiprofissionais manteve a média do período anterior, o número de consultas hematológicas teve um aumento de 26,86%, e houve aumento significativo de 38,20% no número de exames. Este aumento deve-se à sensibilização da equipe e dos usuários, a fim de implementar o atendimento multiprofissional imediatamente após a consulta médica.

Tabela 155 – Produção de serviços hematológicos, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Serviço/Procedimento	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação %
Equipes Multiprofissionais (Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Serviço Social, Pediatra, Clínico Geral, Enfermagem e Odontologia).	3.796	3.810	0,36
Exames Realizados	1.060	1.465	38,20
Consultas Hematológicas	1.031	1.308	26,86
Total	5.887	6.583	11,82

Fonte: Hemorrede - 05/05/2023.

Quando se compara o número total da produção dos serviços hematológicos com o 1º quadrimestre de 2022 (5.887), observa-se um aumento 11,82% nestes serviços, o que demonstra o esforço da Hemorrede do Tocantins via Gerência dos Ambulatórios de Hematologia em ofertar o atendimento especializado aos pacientes e proporcionar o diagnóstico e consequentemente aos diagnosticados com doença hematológica primária o devido tratamento e acompanhamento clínico-laboratorial que abrange as oito regiões de saúde do Tocantins (tabela acima).

Tabela 156 – Produção de serviços de hemoterapia, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Serviço/Procedimento	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação %
Total de Candidatos a Doação	10.697	10.823	1,17
Total de Candidatos Aptos	7.417	7.861	5,98
Total de Candidatos Inaptos	3.280	2.962	- 9,69



Serviço/Procedimento	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação %
Bolsas de Sangue Total Coletadas	7.173	7.574	5,59
Coleta por Aférese	82	58	- 29,26
Hemocomponentes Produzidos	19.311	20.500	6,15
Hemocomponentes distribuídos para transfusão	9.550	10.777	12,84
Cadastrados de doadores voluntários de Medula Óssea	1.083	1.225	13,11
Exames Sorológicos (Doadores)	51.583	53.851	4,4
Exames de Imunohematologia	44.733	47.334	5,82
Pesquisa de HBS nos doadores de sangue	7.356	7.758	5,46
Fracionamento Pediátrico	1.062	1.088	2,44
Filragem de bolsas	405	363	- 10,37
Total	163.732	172.174	5,15

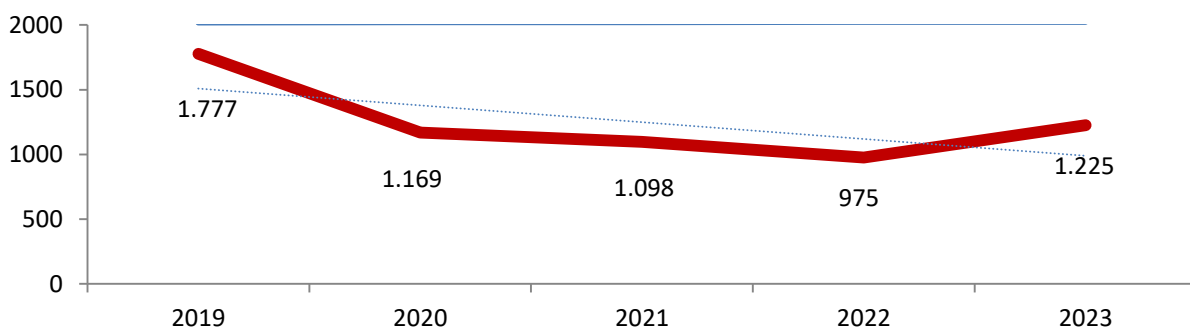
Fonte: Hemoprod - 1º Quad. 2022, 11/01/2023 e 1º Quad. 2023, 15/05/2023.

Em relação à produção de serviços de hemoterapia, observa-se que no 1º Quadrimestre 72,63% dos candidatos à doação, foram considerados aptos, ou seja, doaram sangue. Importante salientar que houve aumento neste percentual relativo à aptidão dos doadores de sangue demonstrado pelo cálculo: Número de candidatos aptos / Total de candidatos à doação x 100, ou seja, $7.861/10.823 \times 100 = 72,63\%$. Este percentual está 4,73% acima, quando comparado com o 1º quadrimestre de 2022 (Número de candidatos aptos / Total de candidatos à doação x 100, ou seja, $7.417/10.696 \times 100 = 69,34\%$), o que proporcionou a produção de hemocomponentes satisfatória e assegurou também a oferta destes à população.

O índice de produção do período foi satisfatório (2,68), conforme o cálculo: Número de hemocomponentes produzidos (20.500) / Número total de bolsas de sangue coletadas (7.632*) = 2,68 (*somatória do número de bolsas de sangue total coletadas: 7.574 e número de coletas por aférese: 58), 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 acima. Vale ressaltar ainda que, quando se compara com o 1º quadrimestre de 2022, observa-se um aumento de 4,4% do número de exames realizados na triagem sorológica dos doadores de sangue (51.583 exames sorológicos no 1º quadrimestre 2022), e aumento também, de 5,82% na triagem imunohematológica de doadores e receptores de sangue (44.733 exames imunohematológicos realizados no 1º quadrimestre 2022), conforme tabela acima. Estes exames são ferramentas poderosas na garantia da segurança transfusional.

Observa-se também que foram cadastrados, no 1º Quadrimestre, 1.225 candidatos voluntários à doação de medula óssea. A Portaria MS Nº 1.229, de 15.06.2021 propõe o quantitativo mínimo de 2.520 cadastros por ano para o Estado, o que equivale a 840 cadastros por quadrimestre. Quando se compara o 1º quadrimestre, dos últimos quatro anos, 1.777 (2019), 1.169 (2020), 1.098 (2021) e 975 (2022), conforme gráfico a seguir, percebe-se um aumento destes cadastros, contribuindo positivamente com o banco nacional de doadores de medula óssea, REDOME (Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea). Insta salientar que a portaria Nº 685, de 16 de Junho de 2021 alterou a idade limite para o cadastramento de candidatos à doação de medula óssea para 35 anos – antes era de 55, sendo assim, o número de doadores ficou reduzido por causa do limite estipulado da idade.

Gráfico 37 – Número de Cadastros de Doadores Voluntários de Medula Óssea, Hemorrede/TO, Tocantins, 1º Quad., 2019 a 2023.



Fonte: Hemoprod/ 1º Quad. dados de 2019 a 2022 atualizados e 2023 em 15/05/2023.

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.

Observa-se que o valor faturado no mês não é o equivalente ao pago no mesmo período, considerando a própria dinâmica financeira já mencionada no parágrafo anterior. Assim, conforme dados preliminares do 1º quadrimestre de 2023, a Hemorrede faturou R\$266.326,00 (100% referente a 2023) e ressarciu R\$231.064,36 (85,70% referente ao ano de 2022 e 14,30% ao ano de 2019).

Tabela 157 – Ressarcimento de custos operacionais do fornecimento de hemocomponentes aos usuários Não–SUS/setor privado - Hemorrede do Tocantins, 1º Quad., 2023.

Quad.	Total Faturado 1º Quad. 2023	Total Ressarcido	Detalhamento do Total Ressarcido									
			Ref. 2023		Ref. 2022		Ref. 2021		Ref. 2020		Ref. 2019	
			(R\$)*	%	(R\$)**	%	(R\$)	%	(R\$)	%	(R\$)	%
1º Quad	266.326,00	231.064,36	-	-	198.019,32	85,70	-	-	-	-	33.045,04	14,30

Fonte: Hemorrede 2019 a 2023. *Dados parciais, 1º Quad. 2023 em 12/05/2023.

A tabela a seguir detalha os valores faturados do 1º quadrimestre de 2023, os quais ainda não tiveram o ressarcimento respectivo dentro do quadrimestre.

Tabela 158 – Valores faturados e ressarcidos dos custos de fornecimento de hemocomponentes para as Operadoras/Unidades de Saúde, 1º Quad.* 2023.

Hospital / Plano	1º Quad. 2023	
	Faturado (R\$)	Ressarcido (R\$)
Plansaúde	143.106,00	-
Unimed Palmas	40.950,00	-
Unimed Araguaína	12.900,00	-
Hospital Palmas Medical	8.625,00	-

Hospital / Plano	1º Quad. 2023	
	Faturado (R\$)	Ressarcido (R\$)
Instituto Sinai Palmas	8.435,00	-
Unimed Gurupi	7.845,00	-
Postal Saúde	6.240,00	-
Bradesco	5.215,00	-
Geap	4.005,00	-
Ipasgu	3.900,00	-
Hospital Dom Orione	3.450,00	-
Hospital Unimed Gurupi	2.505,00	-
Capesesp	2.390,00	-
Hospital Santa Catarina	2.210,00	-
Hospital Santa Thereza	2.185,00	-
Saúde Caixa	2.135,00	-
Hospital São Francisco	2.075,00	-
Hospital Iop	1.875,00	-
Cassi	1.620,00	-
Hospital São Lucas	1.080,00	-
Pró-Tocantins	920,00	-
Hosp Jorge Saad	780,00	-
Hospital Oswaldo Cruz	720,00	-
Amil	695,00	-
Interv Center	375,00	-
Hospital Unimed Palmas	45,00	-
Mais Saúde	45,00	-
TOTAL	266.326,00	0,00

Fonte: Hemorrede. *Dados parciais, 1º Quad. 2023 em 12/05/2023.

Esse desempenho é positivo uma vez que demonstra que as medidas necessárias para que os recursos despendidos ao usuário Não – SUS sejam reintegrados aos cofres públicos de forma efetiva, estão sendo tomadas.

Aplicação de Recursos do Bloco de Estruturação, Atenção Especializada - Hemorrede

Em relação à reestruturação do parque tecnológico da Hemorrede do Tocantins, foram entregues 36 equipamentos, no 1º quadrimestre, conforme tabela abaixo.

Tabela 159 – Equipamentos adquiridos para a Hemorrede-TO, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Nº Processo	Equipamento	Quant. Equipamento Entregue	Fonte Detalhada/Proposta	OBS
8047/2022	Aspirador de Secreção	10	75900002401002785	Restos a pagar não processados para 2023 (pago R\$6.917,7) Equipamentos entregues em Janeiro 2023
8025/2022	Ar condicionado de 60.000 btus	9	75900002401002785	Restos a pagar não processados para 2023 (pago R\$114.929,44) Equipamentos entregues em Fevereiro 2023
	Ar condicionado de 24.000 btus	4		
9220/22	Notebooks	8	75900002401002785	Restos a pagar não processados para 2023 (R\$220.800,00). Notebooks entregues em Janeiro 2023 e Servidores entregues em Fevereiro 2023
	Servidor Grande Port	1		
	Servidores Médio Porte	4		
	Total	36		

Fonte: Relpdug/RPFonte- SiafeTO – em 02/05/2023.

3.8.1. Análise das Metas da Assistência Hemoterápica e Hematológica

As políticas e os compromissos de saúde relativos ao campo de atuação da Assistência Hemoterápica e Hematológica no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Viabilização do acesso da população à rede de atenção à saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.				
OBJETIVO	Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
METAS	Aumentar o percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de Hematologia com diagnóstico confirmado de doença hematológica primária.	45%	56,86%		
	Manter o índice de produção de hemocomponentes na Hemorrede.	2,5 in	2,68		
	Alcançar 46% de doações espontâneas na Hemorrede.	46%	36,78%		
	Reduzir o percentual de inaptidão sorológica na Hemorrede para 3,5% até 2023	3,5 tx	2,94%		
INDICADORES	Percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de Hematologia com diagnóstico de doença hematológica primária Índice de produção de hemocomponentes Percentual de doações espontâneas Taxa de doação de sangue				
Ação Orçamentária	4127 - Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede				

Análise da Meta: Aumentar o percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de Hematologia com diagnóstico confirmado de doença hematológica primária.

O alcance desta meta no período de janeiro a abril foi de 56,86%, ficando acima da meta proposta para 2023 (45%). Quando se compara com o mesmo período de 2022 (43,24%), observa-se um significativo aumento da mesma, o que reflete a necessidade de manutenção dos esforços da Hemorrede do Tocantins via Gerência dos Ambulatórios de Hematologia em sensibilizar a rede de Atenção Primária e Regulação na qualificação dos encaminhamentos.

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

Fórmula de cálculo: Número total de pacientes de 1ª vez com doença hematológica primária confirmada / Número total de pacientes de 1ª vez atendidos pelos médicos hematologistas x 100 **Resultado:** 58/102 x 100 = **56,86%**

Fonte: Planilha do indicador dos Ambulatórios de Hematologia do Estado, dados obtidos em 04/05/2023

Análise da Meta: Manter o índice de produção de hemocomponentes na Hemorrede.

O alcance desta meta no período de janeiro a abril foi de 2,68, ou seja, acima da meta proposta para 2023 (2,5).

Considerando que a meta tem polaridade positiva, ou seja, quanto maior o resultado apurado, melhor para o alcance do objetivo, o índice de produção do período foi satisfatório no ano e não houve comprometimento da distribuição de hemocomponentes no âmbito hospitalar.

Os receptores de sangue foram os beneficiários, uma vez que quanto melhor for o índice de produção, maior será a disponibilidade de hemocomponentes para atender as

necessidades transfusionais de toda a população do Estado do Tocantins que necessite de sangue.

As Unidades produtoras de hemocomponentes da Hemorrede estão localizadas nas cidades de Palmas, Araguaína e Gurupi, sendo relevante para o atendimento da demanda transfusional da rede hospitalar pública e privada do Estado do Tocantins.

Fórmula de cálculo: Número de hemocomponentes produzidos / Número total de bolsas de sangue coletadas

Resultado: $20.500 / 7.632 = 2,68$

Fonte: Sistema de Gerenciamento em Serviços de Hemoterapia (HEMOVIDA) / Sistema Nacional de Informação da Produção Hemoterápica (HEMOPROD) (dados obtidos em 16/05/2023, período 01 a 30/31 de cada mês)

Análise da Meta: Alcançar 46% de doações espontâneas na Hemorrede.

O alcance desta meta no período de janeiro a abril foi de 36,78%, abaixo da meta proposta para 2023 (46%), esta análise de dados encontra-se abaixo da meta proposta para 2023 (46%), mas todos os esforços estão sendo realizados para o alcance da meta, na perspectiva do atendimento, até o fim do ano.

Vale ressaltar que nos meses de janeiro a abril, as atividades de coletas externas foram intensificadas. Neste sentido podemos afirmar que os resultados apesar de estarem abaixo do esperado para o ano, conseguiu-se atender a demanda do Estado. A equipe da Hemorrede fortaleceu as ações de promoção da doação voluntária por meio da realização de parcerias com empresas, escolas, faculdades, igrejas, dentre outros, para aumentar o número de doadores, bem como, a divulgação de matérias na mídia para sensibilizar a população da necessidade de manter o estoque regular de sangue do serviço de hemoterapia.

Os receptores de sangue internados nas unidades hospitalares públicas e privadas foram os beneficiários das doações espontâneas (voluntárias) e regulares, tendo em vista que estas são primordiais para manutenção de um estoque de sangue e hemocomponentes confiável e seguro, assegurando o acesso da população do Estado do Tocantins aos serviços da Hemorrede.

Essas doações de sangue ocorreram em seis unidades da Hemorrede do Tocantins, localizadas nos municípios de Palmas (Hemocentro Coordenador de Palmas e Unidade de Coleta-HGP), Araguaína (Hemocentro Regional), Augustinópolis (Unidade de Coleta e Transfusão), Porto Nacional (Unidade de Coleta e Transfusão) e Gurupi (Núcleo de Hemoterapia), e em uma unidade de coleta móvel (coletas externas). Os 36,78% de doações espontâneas, correspondem a doações feitas por pessoas motivadas por um ato altruísta e totalmente voluntário para manter o estoque de sangue do serviço sem a identificação do nome do possível receptor.

Fórmula de cálculo: Número total de doações aptas espontâneas realizadas / Número total de doações aptas realizadas x 100

Resultado: $2.892 / 7.861 \times 100 = 36,78 \%$

Fonte: Sistema de Gerenciamento em Serviços de Hemoterapia (HEMOVIDA) / Sistema Nacional de Informação da Produção Hemoterápica (HEMOPROD) (dados obtidos em 15/05/2023, período 01 a 30/31 de cada mês)

Análise da Meta: Reduzir o percentual de inaptidão sorológica na Hemorrede para 3,5%, até 2023.

O alcance desta meta no período de janeiro a abril foi de 2,94%, representa um bom alcance do percentual do índice desejado para o ano de 2023 (3,5%). Ressalta-se que quanto menor o alcance desta meta, melhor o resultado.

Os beneficiários desta meta são todos os pacientes internados nas unidades hospitalares públicas e privadas que necessitam receber transfusões de sangue, visto que esta mesma identifica as bolsas inviabilizadas para transfusão por apresentarem resultado soro reagente ou inconclusivo para um ou mais dos seguintes marcadores: Anti-HBC, Sífilis, Anti-HCV, HBSAg, Anti-HTLV, Chagas, Anti-HIV e NAT (HCV, HBV e HIV), e evita portanto a utilização de sangue possivelmente contaminados nesses pacientes.

Salienta-se que esta meta foi incluída para o PPA 2023, visto que por meio dela é possível monitorar o percentual de doenças infecciosas nos doadores de sangue, o que reflete diretamente na qualidade da triagem clínica.

Fórmula de cálculo: Nº total de amostras bloqueadas (238) / Nº total de amostras testadas (7.749) x 100 = **2,94%**

Fonte: Sistema de Gerenciamento em Serviços de Hemoterapia (HEMOVIDA) / Sistema Nacional de Informação da Produção Hemoterápica (HEMOPROD) (dados obtidos em 09/05/2023, período 01 a 30/31 de cada mês)

Obs.: considerar as amostras bloqueadas e testadas, somente as amostras provenientes de doações de sangue, exclui-se segunda e terceira amostra de doadores.

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 os usuários que possuem doenças hematológicas, coletas externas, promoção de campanhas para captação de doadores, além de aquisição de equipamentos para melhoria contínua dos processos de trabalho.

4. OBRAS ESTRUTURANTES PARA A REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE

Os compromissos relativos às obras estruturantes do setor saúde no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Viabilização do acesso da população à rede de atenção a saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.				
OBJETIVO	Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de <u>atenção especializada</u> de média e alta complexidade em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
META	Construir novas unidades hospitalares até 2023.	Ilha do Bananal: 50%	50,00		
		Médio Norte: 70%	48,35		
Ação Orçamentária	3099 - Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado				

Os projetos das obras priorizadas darão reforço estrutural ao SUS no Estado do Tocantins gerando impacto significativo ao viabilizar uma estrutura de assistência especializada à população em regiões de saúde estratégicas do ponto de vista demográfico, social e econômico.

Os projetos para qualificação do serviço de saúde no Estado do Tocantins tem ganhado forma e força a cada dia com a priorização dada pelo Governo, promovendo condições de melhoria, qualificação e ampliação do acesso aos serviços de saúde.

Análise da Meta: Construir novas unidades hospitalares até 2023 - Região Médio Norte Araguaia

Construir a Superestrutura (Fundação) do Hospital Geral de Araguaína de 400 Leitos Contemplando o Ambulatório de Especialidades.					
STATUS: Em execução					
Meta 2023: 70%					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.754.0000.000 e 1.500.1002.102	2013/30550/2541	48,35%	R\$ 6.407.181,99	Construtora LDN

A construção do Hospital Geral de Araguaína (HGA) representa um marco para o SUS tocantinense, pois além de auferir um aumento significativo da quantidade de leitos ofertados aos usuários do sistema, ainda possui importante papel logístico de descentralização dos atendimentos de média e alta complexidade, propiciando à população do norte do estado um acesso mais facilitado ao atendimento.

Encontra-se em andamento o Processo nº 2013/30550/2541 que tem por objeto a Contratação integrada de empresa especializada em elaboração de projetos básicos e executivos de arquitetura e engenharia, planos e programas ambientais e construção civil para realizar a prestação de serviços de construção do Hospital Geral de Araguaína – HGA. O cronograma de execução previa a entrega do Bloco que contemplará a parte Ambulatorial no segundo semestre de 2022, no entanto, houveram diversos problemas no fornecimento de materiais postergando a entrega Bloco Ambulatorial para o primeiro Semestre de 2023. Já o bloco assistencial que abrigará a imagiologia já está com sua superestrutura concluída e em fase de execução dos fechamentos em alvenaria.

O ritmo de execução do objeto está adequado, e a aplicação do recurso destinado ao atendimento do objetivo está adequada.



Imagem 02: Execução da Obra HGA

Análise da Meta: Construir novas unidades hospitalares até 2023 - Região Ilha do Bananal

Executar a obra da 2ª Etapa do Hospital Geral de Gurupi com 200 leitos com (enfermarias de internação, o centro cirúrgico, as utis, a imaginologia, laboratório, farmácia, almoxarifado, cozinha e refeitório, lavanderia).

STATUS: Sem movimentação física e financeira

Meta 2023: 50%

A construção do Hospital Geral de Gurupi (HGG) representa um marco para o SUS no Tocantins, pois além de aumentar a quantidade de leitos ofertados aos usuários do sistema, ainda possui importante papel logístico de descentralização dos atendimentos de média e alta complexidade, propiciando aos trabalhadores melhor espaço de trabalho e à população do sul do Estado um hospital construído para suprir as necessidades de saúde do município e regiões de saúde referenciadas.

Para execução da 2ª Etapa do Hospital Geral de Gurupi foi celebrado convênio com a Caixa Econômica Federal (CEF), por meio do SINCOV Nº : 782.147, para custear a obra, assim foi formalizado o processo nº: 2020/30550/005626 para viabilizar o certame licitatório visando a contratação de empresa especializada em construção civil, porém, a tentativa de licitação foi fracassada, pois os licitantes participantes do certame não apresentaram propostas de preços que fossem satisfatórias aos requisitos de admissibilidade previstas no edital, conforme publicação no DOE nº 5873 em 25 de junho de 2021, haja visto, que os valores propostos estavam acima do valor orçado, conforme informações contidas nos autos. Assim, foi formalizado o processo administrativo nº 2023/38960/000220, para viabilizar nova tentativa de licitação, sendo solicitado reforço orçamentário à gestão a fim de subsidiar nova tentativa de licitação, atualmente encontra-se em fase de revisão de planilhas orçamentárias e projetos, para posterior continuidade de procedimento licitatório. A 2ª Etapa tem previsão de contemplar blocos de internação, centro cirúrgico, UTIS, imaginologia, laboratório, farmácia, almoxarifado, cozinha/refeitório, lavanderia, dentre outros.

O trabalho da engenharia tem o objetivo de implementar melhorias na Rede de Atenção à Saúde, buscando ofertar aos usuários do SUS tocantinense pontos de serviços reestruturados com capacidade estrutural para garantia e ampliação do acesso dos usuários, favorecendo a implantação de novos serviços e melhoria da qualidade dos já existentes, foram definidas como meta para o exercício de 2023 15 (quinze) intervenções em unidades de atenção a saúde e que apresentaram no 1º quadrimestre de 2023 o andamento demonstrado nas planilhas abaixo.

Status das demais obras previstas PAS 2023:

Concluir a obra de reforma e ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis contemplando o eixo da maternidade					
STATUS: Em execução					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.754.0000.000	2013/37000/000344	69,31%	-	Construtora RECEP

Encontra-se em andamento o Processo nº 2013/30550/000344 que tem por objeto a Reforma e ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis. Atualmente as obras estão concentradas no Bloco que compreende a Maternidade. A obra contempla reforma geral da unidade, ampliação do centro de parto, bloco administrativo, maternidade, estação de tratamento de esgoto, dentre outros.



Imagem 03: Reforma e Ampliação do Hospital de Augustinópolis

Reforma em Unidade Hospitalar - Adequação nas Instalações Elétricas do Hospital Regional de Augustinópolis .					
STATUS: Em execução					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.754.0000.000	-	-	-	-

A SES solicitou o apoio da AGETO por meio do ofício nº 6255/2022/SES/GASEC, SGD Nº 2022/30559/171538, para execução dos serviços, a AGETO sinalizou positivamente a execução parcial dos serviços, e iniciou a execução dos novos alimentadores elétricos da Unidade Hospitalar, para evitar transtornos quanto à duplicidade de serviços, a SES aguarda a conclusão dos serviços em execução, que possibilitará a quantificação dos serviços remanescentes necessários para promover a contratação e a respectiva execução dos recursos. Apenas ao final da execução dos serviços pela AGETO a SES poderá formalizar o processo e promover a continuidade da obra.

Concluir a Obra de Ampliação do Hospital Geral de Palmas executando o Refeitório, Cozinha e Eixo Público .					
STATUS: Em Execução					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.754.0000.000	2016/37000/000106	92,00%	R\$ 3.433.599,18	Construtora LDN

Encontram-se em andamento os Processos nº 2013/30550/001912 e processo de medição nº 2016/37000/000106 que tem por objeto a ampliação do Hospital Geral de

Palmas. A ampliação do refeitório foi concluída e foi entregue para uso da Unidade Hospitalar, o eixo público foi parcialmente concluído, restando os serviços de acabamento na parte de integração da UTI. Foram entregues 50 novos leitos de UTI, e estão restando a conclusão de mais 30 leitos, após a desmobilização da cozinha, foram iniciados os serviços de ampliação e reforma da cozinha, a ampliação do Pronto Socorro foi parcialmente concluída, foram entregues 30 novos Leitos de Sala Verde, a nova recepção e consultórios estão em fase de conclusão.



Imagem 04: Reforma e Ampliação do HGP



Imagem 05: Reforma e Ampliação do HGP

Executar a obra de reforma e adequação no Hospital Geral de Palmas na ala de internação e adequação da imaginologia (3.960 M² CONV. 837.320/2016 e 2.924 M² CONV. 836.772/2016).					
STATUS: Paralisada					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.631.0000.000	2017/30550/001861	18,32% - Imaginologia e 50,10% - Internação	-	Aurizon Construções

O Processo nº 2017/30550/001861 tem por objeto a Reforma na Ala de Internação e Adequação da Imaginologia para instalação do equipamento de Hemodinâmica no Hospital Geral de Palmas – HGP. Em 11 de Fevereiro de 2022 a Secretária de Estado da Saúde emitiu uma Ordem de Paralisação de nº 1/2022/SES/SADM/DAEES, considerando a necessidade de análise de reequilíbrio financeiro do contrato, reajustamento das medições e a possível reprogramação dos serviços presente no escopo do contrato.

A direção do HGP manifestou desfavorável a retomada dos serviços através do MEMORANDO nº 858/2022/SES/HGPP/DG, SGD nº 2022/30559/297855. E a Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde (DAEES) por meio da JUSTIFICATIVA nº 04/2022/SES/SADM/DAEES, SGD nº 2022/30559/041826, solicitou a rescisão contratual por entender que a continuidade da execução do objeto tornou-se inviável. Por fim o recurso foi devolvido para Caixa Econômica Federal (CEF).

Ampliação e estruturação de 160m² do centro cirúrgico do Hospital Regional de Porto Nacional (Conv. 853.318/2017).					
STATUS: Recurso devolvido					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.631.0000.000	-	-	-	-

Ao realizar análises de viabilidade técnica para execução do objeto em questão, verificou-se que o recurso disponível não era suficiente para a execução pretendida. Para evitar bloqueio de outros convênios, optou-se pela desistência da utilização do recurso, informando à

Caixa Econômica Federal (CEF), por meio do ofício nº 102018/2022/SES/GASEC (SGD 2022/30559/304448), e efetuando a devolução do recurso à CEF.

Adequação e Ampliação no Hospital Regional de Arraias. Projeto Global Estimado em R\$ 3.200.000,00.					
STATUS: Em Fase de Preparação Licitatória.					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.500.1002.102	-	-	-	-

Para realizar a ampliação do Hospital Regional de Arraias foram realizados levantamentos de necessidades pela equipe técnica da Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde (DAEES), para subsidiar a elaboração das propostas arquitetônicas, alinhadas aos ditames da Resolução ANVISA RDC nº 50/2002. A conclusão dos projetos arquitetônicos e sua aprovação pelos órgãos regulamentadores é pré-requisito para viabilizar a concepção dos projetos das demais matérias (elétrica, hidráulico, sanitário, estrutural e orçamento). Ao término da concepção dos projetos, será realizada a formalização do processo administrativo e demais fases do trâmite licitatório, que viabilizarão a execução do recurso.

Adequação nas Instalações Elétricas Internas, Alimentação Elétrica dos Quadros e Aquisição/Instalação do Transformador no Hospital Regional de Arraias. Projeto Global Estimado em R\$ 1.200.000,00.					
STATUS: Em Fase de Preparação Licitatória					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.500.1002.102	-	-	-	-

Para viabilizar a reestruturação das instalações elétricas do Hospital Regional de Arraias é necessária a realização da reforma, adequação e ampliação da unidade. Para tal, foram realizados levantamentos de necessidades pela equipe técnica da DAEES, para subsidiar a elaboração das propostas arquitetônicas, alinhadas aos ditames da Resolução ANVISA RDC nº 50/2002. A conclusão dos projetos arquitetônicos e sua aprovação pelos órgãos regulamentadores é pré-requisito para viabilizar a concepção dos projetos das demais matérias (elétrica, hidráulico, sanitário, estrutural e orçamento). Ao término da concepção dos projetos, será realizada a formalização do processo administrativo e demais fases do trâmite licitatório, que viabilizarão a execução do recurso.

Ampliação no Hospital Regional de Guaraí. Projeto Global Estimado em R\$6.500.000,00.					
STATUS: Em Fase de Preparação Licitatória					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.500.1002.102	-	-	-	-

Para a ampliação e reforma do Hospital Regional de Guaraí, foram realizados levantamentos de necessidades pela equipe técnica da DAEES, para subsidiar a elaboração das propostas arquitetônicas, alinhados aos ditames da Resolução ANVISA RDC nº 50/2002. A conclusão dos projetos arquitetônicos e sua aprovação pelos órgãos regulamentadores são pré-requisitos para viabilizar a concepção dos projetos das demais matérias, elétrica, hidráulico, sanitário, estrutural e orçamento. Após será realizada a formalização do processo administrativo e demais fases do trâmite licitatório. Ressaltamos que a execução da meta está dentro do prazo previsto na Programação anual de Saúde, dentro do ano de 2023.

Ampliação e Reforma do Hospital Regional de Guaraí - Adequações nas Instalações Elétricas Internas e Alimentação Elétrica dos Quadros. Projeto Global Estimado em R\$1.950.000,00.					
STATUS: Em Fase de Preparação Licitatória					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.500.1002.102	-	-	-	-

A reestruturação das instalações elétricas do Hospital Regional de Guaraí será realizada concomitantemente à ampliação e reforma da Unidade Hospitalar, com esse objetivo, foram realizados levantamentos de necessidades pela equipe técnica da DAEES, para subsidiar a elaboração das propostas arquitetônicas, alinhados aos ditames da Resolução ANVISA RDC nº 50/2002. A conclusão dos projetos arquitetônicos e sua aprovação pelos órgãos regulamentadores são pré-requisitos para viabilizar a concepção dos projetos das demais matérias, elétrica, hidráulico, sanitário, estrutural e orçamento. Após será realizada a formalização do processo administrativo e demais fases do trâmite licitatório. Ressaltamos que a execução da meta está dentro do prazo previsto na Programação anual de Saúde, dentro do ano de 2023.

Adequação na Cobertura do Hospital Regional de Alvorada. Projeto Global Estimado em R\$ 900.000,00.					
STATUS: Em Fase de Preparação Licitatória					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira Até o 1º Quad. 2023	Empresa Contratada
3099	1.500.1002.102	-	-	-	-

Para a adequação na cobertura do Hospital Regional de Alvorada foi realizado o levantamento das necessidades pela equipe técnica da DAEES, para subsidiar a elaboração do projeto de cobertura que é composto por subprojetos: estrutural, arquitetura, drenagem pluvial. Após a conclusão dos projetos será realizada a formalização do processo administrativo e demais fases do procedimento licitatório, que demandará o gasto com a referida meta.



5. REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA

A Política Nacional de Regulação do SUS foi instituída na Portaria GM/MS nº 1.559, de 01/08/2008 estabelecendo ações em três dimensões, integradas entre si: regulação de Sistemas de Saúde; regulação da atenção à saúde; e regulação do acesso à assistência (regulação assistencial).

A regulação assistencial tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. No Estado do Tocantins esta regulação assistencial ocorre por meio da Central Estadual de Regulação (CER).

As ferramentas de regulação assistencial utilizadas são:

- **SISREG** regula os procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (consultas especializadas, consultas pré-cirúrgicas e exames de média e alta complexidade) e as internações hospitalares. Quem usa: os 139 municípios e os 17 hospitais Estaduais. É um sistema do Ministério da Saúde
- **SIGLE** regula as cirurgias eletivas realizadas nos 17 hospitais Estaduais. Quem usa: os 17 hospitais Estaduais. É um sistema desenvolvido pela SES-TO, disponível em <http://sistemas.saude.to.gov.br/eletivas>.
- **SER II** regula os serviços de UTI convencional, Covid-19, UTI móvel terrestre e aérea, UCI, Serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS), Tratamento Fora do Domicílio (TFD), Ambulâncias do Tipo B; e Ambulatório. Quem usa/usará: os 139 municípios e os 17 hospitais Estaduais. É um sistema contratualizado pela SES-TO em 2019.

O Complexo Regulador do Estado do Tocantins está organizado com as seguintes centrais de regulação de abrangência macrorregional ou abrangência estadual:

Tabela 160 – Estrutura do Complexo Regulador do Estado do Tocantins, Tocantins, 2023.

Tipo de Central de Regulação	Escopo	Sistema	Localização Física	Abrangência
Central de Regulação de Consultas e Exames	Consultas, exames, Tratamento Fora do Domicílio - TFD e Terapia Renal Substitutiva – TRS	SISREG SER II	Palmas	Macrorregião Centro-Sul
			Araguaína	Macrorregião Norte
Central de Regulação de Cirurgias Eletivas e Internações	Cirurgias Eletivas – fila e internações	SIGLE, SISREG SER II	Palmas	Estadual
Central de Regulação de Urgências e Emergência	Leitos Clínicos, Cirúrgicos, UTI e UCI	SISREG e SER II	Palmas	Estadual
Central de Regulação de Leitos Covid-19	Leitos clínicos e de UTI Covid-19	SER II	Palmas	Estadual
Central de Regulação da Porta de Entrada de Urgência e Emergência	Pronto Socorro Adulto do Hospital Geral de Palmas	SER II	Palmas	Estadual
Central Estadual de Regulação da Alta Complexidade – CERAC	Procedimentos de alta complexidade indisponível no Tocantins	CNRAC	Palmas	Estadual

Fonte: SES-TO/Diretoria de Regulação, em janeiro/2023.

5.1. Central de Regulação de Consultas e Exames

Esta Central regula as consultas e exames, e o Tratamento Fora de Domicílio (TFD) com base nas seguintes normativas:

- Portaria SAS/MS Nº 55, de 24/02/1999 - Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências.
- Resolução CIB/TO Nº 159, 18/11/2021 – Dispõe sobre a Atualização do Tratamento Fora de Domicílio (TFD) do Estado do Tocantins.
- Resolução CIB/TO Nº. 160, de 18/11/2021 - Dispõe sobre a Instrução Normativa de Consultas e Exames, realizadas no âmbito do Estado do Tocantins.

Para acesso às consultas e exames o usuário é cadastrado no sistema de regulação por meio da secretaria municipal de saúde da sua região, essa solicitação é encaminhada para a Central de Regulação de Consultas e Exames via sistema SISREG, onde o médico regulador avalia, classifica e regula conforme a disponibilidade de vagas que são ofertadas pelos Hospitais Estaduais ou hospitais privados contratualizadas. Os procedimentos ambulatoriais que são regulados pela Central de Regulação são: **consultas especializadas, consultas pré-cirúrgicas e exames de média e alta complexidade.**

Procedimentos regulados: consultas oncológicas (mastologia, ginecologia, urologia, oncocirurgia) consultas pré-cirúrgicas (ginecologia, urologia, aparelho digestivo e cirurgia geral) consultas pediátricas (gastropediatria, cardiopediatria, neuropediatria, pneumopediatria), além de exames de imagem como ultrassom, tomografia e ressonância magnética.

O TFD é uma atividade que consiste no fornecimento de passagens, exclusivamente para o deslocamento do usuário do SUS e, caso haja necessidade, de seu acompanhante, a fim de realizar tratamento médico fora da localidade de residência/Estado, em Unidades de Saúde cadastradas/conveniadas do SUS, assim como de ajuda de custo para alimentação e pernoite, para o usuário e, caso necessário, o acompanhante, desde que, comprovada a impossibilidade financeira para o custeio. É concedido o TFD quando esgotados todos os meios de tratamento existentes no Estado e ainda quando houver possibilidade terapêutica de recuperação do paciente.

No 1º quadrimestre de 2023 foram reguladas um total de 452.638 consultas e exames e 1.147 TFDs, quantidades maiores que as apresentadas em 2022, conforme demonstrado na tabela a seguir.

Tabela 161 – Total de acessos regulados para consultas e exames, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Quant. de Procedimentos Ambulatoriais Regulados	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Consultas e exames - Macrorregião Norte	370.658	424.216
Consultas e exames - Macrorregião Centro-Sul	25.532	28.422
Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	877	1.147
TOTAL	397.067	453.785

Fonte: SISREG e TRS 1º Quad. 2022 atualizado, em 09/01/2023, e 1º Quadr. 2023 acesso em 15.05.2023.

Na Macrorregião Norte são regulados os procedimentos de média e alta complexidade e na Macrorregião Centro-Sul apenas os procedimentos de alta complexidade, sendo a média complexidade de competência municipal, por isso, o número maior de acesso regulado na Macrorregião Norte.

Tabela 162 – Total dos acessos a consultas e exames regulados, por macrorregião e unidade de saúde. Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Unidade de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Macrorregião Centro-Sul		
Centro Diagnóstico por Imagem - CDT - HGP	8.365	11.152
Hospital Geral de Palmas	6.141	4.241
Centro Diagnóstico por Imagem - CDT	3.027	3.119
Centro Estadual Reabilitação de Palmas CER	262	1.190
Hospital Regional de Pedro Afonso	745	1.098
Hospital Regional de Arraias	596	1.061
Hospital Regional de Paraíso	689	1.060
HGP - Ala Pediátrica	1.110	1.047
Hospital Regional de Gurupi	1.018	732
Nuclear Med	542	628
Clínica Médica Oncologica - Irradiar	518	588
Hospital e Maternidade Dona Regina	321	552
Hospital Regional de Miracema	577	551
Hospital Regional de Porto Nacional	539	551
Hospital Regional de Dianópolis	387	422
Hospital Regional de Alvorada	417	319
Ambulatório de Saúde UNIRG	278	89
Hospital Regional de Araguaçu	0	22
Total	25.532	28.422
Macrorregião Norte		
Laboratorio Quality	312.359	369.978
Hospital Regional de Araguaína	27.575	29.111
Hospital Regional de Augustinópolis	5.952	9.836
Hospital Dom Orione	4.097	3.696
Hospital De Doenças Tropicais	2.234	2.651
Hospital Regional de Arapoema	2.108	2.313
Diagnostico Por Imagem Araguaína	3.331	2080
Wm Patologia Diagnostico	0	1.355
Apae Colinas	1.096	918
Hospital Regional de Guaraí	1.104	811
Hemocentro	504	722
Hospital Regional de Xambioá	510	512
Hospital Municipal de Sitio Novo	0	168
Interior Medicina Diagnostica	0	65
Ipc Laboratorio	1.374	0
Laboratorio Bioclinico Arapoema	8.414	0
Total	370.658	424.216

Fonte: SISREG 1º Quad. 2022 em 09/01/2023, e 1º Quad. 2023 em 15.05.2023.

Tabela 163 – Concessões de TFD, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Item de Serviço do TFD	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Ajuda de custo a paciente (Diárias)	6.025	5.102
Ajudas de custo a acompanhantes (Diárias)	12.619	5.802
Nº Acessos de pacientes TFD	877	1.147

Fonte: SER II – Módulo TFD, 1º Quad 2022 acesso em: 05/05/2022 , 1º Quad 2023 acesso em 15.05.2023

Tabela 164 – Especialidades que mais demandam TFD, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Especialidade Regulada	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Nefrologia	128	230
Ortopedia e Traumatologia	103	150
Hematologia	114	118
Oftalmologia	105	85
Gastroenterologia	37	77
Oncologia	8	56
Pediatria	64	49
Otorrinolaringologia	39	45
Urologia	10	38
Neurocirurgia	39	33
Oncologia Clinica Medica	13	32
Cirurgia Pediatrica	18	31
Neurologia Clinica	14	26

Especialidade Regulada	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Cirurgia Cabeça e Pescoco	18	16
Fisiatria	8	15
Cardiologia	14	14
Cirurgia Buco Maxilofacial	15	11
Cirurgia Toracica	8	11
Oncologia Cirurgica	13	9
Ginecologia/Obstetrícia	2	9
Cirurgia Plastica	3	9
Mastologia	9	8
Neuro-Pediatria	5	8
Pneumologia	9	7
Oncologia - Cabeça E Pescoco	6	4
Dermatologia	4	4
Cardiologia Pediatrica	1	4
Nefrologia-Pediatrica	0	4
Clinica Geral	16	3
Infectologia	0	3
Alergia/Imunologia	1	2
Endocrinologia	1	2
Cirurgia Geral	0	2
Clinica Medica Geral	1	1
Hepatologia	18	0
Psiquiatria	7	0
Reumatologia	1	0
Outros	25	31
Total	877	1.147

Fonte: SER II – Módulo TFD, 1º Quad 2022 acesso em: 05/05/2022 , 1º Quad 2023 acesso em 15.05.2023

Tabela 165 – Localidades que mais recebem pacientes em TFD do Estado do Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Principais Destinos	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Brasília	220	298
São Paulo	127	209
Barretos	157	182
Goiânia	61	110
Campinas	77	83
Goiás	90	66
Demais localidades	145	199
Total	877	1.147

Fonte: SER II – Módulo TFD, 1º Quad 2022 acesso em: 05/05/2022 , 1º Quad 2023 acesso em 15.05.2023

Conforme Regulamento do TFD a responsabilidade pelo retorno do paciente assistido que vem a óbito é do Gestor Estadual da origem do paciente, portanto, realiza-se o traslado até a cidade de origem do paciente, bem como fornece passagens para o acompanhante.

Tabela 166 – Óbitos de pacientes em TFD, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Data do Óbito	Local do Óbito	Tratamento Realizado
09/03/2023	Recife - PE / Araguaína - TO	Linfoma Não Hodgkin

Fonte: SES-TO/DREG – 15/05/2023.

Tabela 167 – Acessos regulados para paciente de Terapia Renal Substitutiva – TRS, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Unidade de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Pro Rim Palmas	241	258
Renal Center	57	166
Pro Rim Gurupi	119	116
IDRT	154	104
Total	571	644

Fonte: Sistema TRS 1º Quad. 2022 acesso em 12/05/2021, 1º Quad. 2023 em: 15/05/2022.

5.2. Central de Regulação de Leitos

Esta Central está subdividida nas seguintes Centrais:

- Central de Regulação de Urgências e Emergência – UTI's;
- Central de Regulação de Cirurgias Eletivas e Internações;
- Central Estadual de Regulação da Alta Complexidade – CERAC;
- Central de Regulação de Leitos Covid-19;
- Central de Regulação da Porta de Entrada de Urgência e Emergência (Pronto Socorro Adulto do Hospital Geral de Palmas).

A Central de Regulação de Urgência e Emergência – UTI'S abrange a regulação de todos os Leitos de Terapia Intensiva – UTI (UTI Adulto, Pediátrica, UTI Neonatal) sob gestão da SES-TO e os contratualizados, UCI Adulto e UCINCo (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional), convencionais e UTI Móvel.

Tabela 168 – Leitos de UTI e UCI objeto de regulação, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Tipo de Leito	Quant. 1º Quad 2022	Quant. 1º Quad 2023
UTI Adulto	103	176
UTI Neonatal	51	58
UTI Pediátrica	27	41
Total	181	275
UCI Adulto	-	10
UCINCO	30	34
Total	30	44

Fonte: SER II - 10/05/2023.

A normativa estadual do processo de regulação destes leitos é a Instrução Normativa - IN nº 01 de 11/08/2016, que dispõe sobre a regulação de transferência e admissão de pacientes em leitos de UTI.

Tabela 169 – Total de Pacientes internados em UTI, UCI e UCINCo por Região de Saúde, 1º Quad., 2022/2023.

Pacientes internados em UTI - 1º Quad.									
Região de Saúde	UTI Adulto		UTI Neonatal		UTI Pediátrico		Total 1º Quad		% 1º Quad. 2023
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	
Capim Dourado	158	342	85	104	55	59	298	505	24%
Médio Norte Araguaia	179	256	130	127	32	57	341	440	21%
Ilha do Bananal	151	206	19	40	12	22	182	268	13%
Bico do Papagaio	45	189	23	17	9	16	77	222	11%
Cerrado Tocantins Araguaia	55	114	22	39	14	19	91	172	8%
Amor Perfeito	50	126	39	23	11	16	100	165	8%
Cantão	54	114	19	28	14	15	87	157	8%
Sudeste	22	66	12	19	6	9	40	94	4%
Fora Estado	14	56	2	8	2	5	18	69	3%
Total	728	1469	351	405	155	218	1234	2092	100%
Pacientes internados em UCI e UCINCo - 1º Quad.									
Região de Saúde	UCI Adulto		UCINCO		Total 1º Quad		% 1º Quad. 2023		
	2022	2023	2022	2023	2022	2023			
Médio Norte Araguaia	-	112	-	-	-	112	37%		
Capim Dourado	-	2	133	87	133	89	30%		
Cerrado Tocantins Araguaia	-	31	7	5	7	36	12%		
Amor Perfeito	-	-	30	18	30	18	6%		
Bico do Papagaio	-	12	2	2	2	14	5%		
Cantão	-	1	21	13	21	14	5%		
Fora Estado	-	9	1	-	1	9	3%		
Sudeste	-	-	18	9	18	9	3%		
Ilha do Bananal	-	-	20	-	20	-	0%		
Total	-	167	232	134	232	301	100%		

Fonte: SER II - 10/05/2023

As tabelas a seguir demonstram os tempos no acesso ao leito por meio do sistema de regulação, sendo:

- Tempo Médio de Espera de Regulação (TMédEsperaRegul (d)): Intervalo entre a data de solicitação e a data de aprovação.
- Tempo Médio de Espera entre a Aprovação e Internação (TMédEsperaApr-Int (d)): Intervalo entre a data de aprovação/regulação e a data de internação.
- Tempo Médio para Internação (TMedio_Internação (d)): Intervalo entre a data de solicitação e a data da internação.
- Todos os parâmetros são apresentados em unidade (d): dia.

Tabela 170 – Tempo de espera para acesso aos leitos UTI Adulto Tipo II, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Unidade Solicitante	Tempo de Espera para acesso aos leitos UTI Adulto - 1º Quad.					
	Tméd Espera Regul (d)		TMédEsperaAprInt (d)		Tmedio Internação (d)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Complexo Regulador Estadual de Palmas	0,53	0,05	0,41	0,27	1	1
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	-	0	-	0,06	-	1
Gestor Municipal de Palmas	0,08	0	0,29	0,04	1	-
Gestor Municipal de Formoso do Araguaia	0,04	-	0,83	-	2	-
HDT-UFT	0,64	0,01	0,29	0,21	1	1
Hospital Dom Orione de Araguaína	1,11	0,01	0,17	0,54	-	1
Hospital e Maternidade Dona Regina	0,15	0	0,17	0,15	-	-
Hospital Geral de Palmas	0,48	0,02	0,21	0,29	1	1
Hospital Regional De Araguaína	0,48	0,01	0,23	0,34	2	1
Hospital Regional de Arapoema	0	-	0,08	-	-	-
Hospital Municipal de Campanha Araguaína	0	-	0,17	-	-	-
Hospital Regional de Augustinópolis	0,28	0,03	0,52	0,34	1	1
Hospital Regional de Gurupi	1,24	0,03	0,31	0,18	1	-
Hospital Regional de Guaraí	-	0	-	0,38	-	1
Hospital Regional de Miracema	-	0	-	0,11	-	1
Hospital Regional de Paraíso	0,17	0,05	0,67	0,14	1	1
Hospital Regional de Porto Nacional	0,13	0,11	0,25	0,32	1	1
Instituto Sinai Palmas	0	0	0,4	0,27	1	-
Instituto Sinai Araguaína	-	0	-	0,51	-	1
Hospital Palmas Medical	-	0,06	-	0,45	-	1
Hospital Materno Infantil Tia Dede	-	0	-	0,13	-	-
Hospital Oswaldo Cruz	-	0,04	-	0,18	-	-
Uti Hospital Santa Thereza	-	0	-	0,18	-	-
Instituto de Terapia Intensiva do Tocantins-Intensicare 2	-	0	-	0,04	-	-
Instituto de Terapia Intensiva de Palmas-Intensicare IOP	-	0	-	0,21	-	-

Fonte: SER II - 10/05/2023

Tabela 171 – Tempo de espera para acesso aos leitos UTI Pediátrico, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Unidade Solicitante	Tempo de Espera para acesso aos leitos UTI Pediátrico - 1º Quad.					
	Tméd Espera Regul (D)		TmedesperaaprInt(D)		Tmediointernação(D)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Complexo Regulador Estadual de Palmas	0	0	0,96	0,6	1	1
Gestor Municipal de Colinas	0,04	-	0,13	-	-	-
HDT-UFT	0,08	0	0,21	1,22	1	1
Hospital Dom Orione de Araguaína	0,16	0,02	0,45	0,71	5	1
Hospital E Maternidade Cristo Rei Palmas	0	0	0,03	0,68	-	1
Hospital E Maternidade Dona	0,08	0	0,62	0,41	1	1
Hospital Geral de Palmas	0,63	0,02	0,27	0,33	1	1
Hospital Materno Infantil Tia Dede	-	0	-	0,55	-	1
Hospital Municipal de Araguaína	0,1	0,07	0,28	0,91	1	1
Hospital Regional de Araguaína	0	0,08	0,63	0,83	1	1
Hospital Regional de Augustinópolis	0,22	0	0,72	0,29	1	1
Hospital Regional de Guaraí	-	0	-	0,55	-	1
Hospital Regional de Gurupi	0,94	0,01	0,64	0,3	2	-
Hospital Regional de Paraíso	0,58	0	0	0,04	1	-

Unidade Solicitante	Tempo de Espera para acesso aos leitos UTI Pediátrico - 1º Quad.					
	Tméd Espera Regul (D)		TmédEsperaAprInt(D)		TmedioInternação(D)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Hospital Regional de Miracema	-	0	-	0,17	-	-
Hospital Regional De Porto Nacional	-	-	-	-	-	-

Fonte: SER II - 10/05/2023.

Tabela 172 – Tempo de espera para acesso aos leitos UTI Neonatal, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Unidade Solicitante	Tempo de Espera para acesso aos leitos UTI Neonatal - 1º Quad.					
	Tméd Espera Regul (d)		TmédEsperaAprInt(d)		Tmedio Internação(d)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Complexo Regulador Estadual -Palmas	0,03	-	0,36	-	-	-
Gestor Municipal de Miracema	-	0	-	0,33	-	1
Gestor Municipal de Colinas	0,08	0	0,08	0,65	-	1
Gestor Municipal de Tocantinópolis	0,08	0	0,42	0,51	1	1
Hospital Dom Orione de Araguaína	0	0	0,09	0,08	-	-
Hospital e Maternidade Cristo Rei Palmas	0,04	0	0,38	0,04	5	-
Hospital e Maternidade Dona Regina	0,29	0	0,26	0,31	1	1
Hospital Geral de Palmas	0,1	0,01	0,1	1,19	1	1
Hospital Tia Dede	0,08	0,01	0,49	0,85	1	1
Hospital Municipal de Araguaína	0,04	0,01	0,17	0,68	1	1
Hospital Regional de Arapoema	0	-	0,46	-	-	-
Hospital Regional de Augustinópolis	0,07	0	0,98	1	1	2
Hospital Regional de Dianópolis	-	0	-	0,56	-	1
Hospital Regional de Guaraí	0,01	0	0,54	0,52	1	1
Cuidare Cuidados Intensivos	-	0,01	-	0,19	-	-
Hospital Regional de Gurupi	0,11	0,01	0,6	0,44	1	1
Hospital Regional de Miracema	0,03	0,02	0,18	0,15	-	-
Hospital Regional de Paraíso	0,02	0	0,16	0,82	-	1
Hospital Regional de Pedro Afonso	-	0,51	-	0,88	-	5
Hospital Palmas Medical	-	0	-	1,33	-	2

Fonte: SER II - 10/05/2023.

Tabela 173 – Tempo de espera para acesso aos leitos UCI Adulto, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Unidade Solicitante	Tempo de Espera para acesso aos leitos UCI Adulto - 1º Quad.					
	Tméd Espera Regul (d)		TmédEsperaAprInt (d)		Tmedio Internação (d)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Instituto Sinai Araguaína	-	0	-	0,43	-	3
Hospital Regional De Araguaína	-	0,08	-	0,27	-	-

Fonte: SER II - 10/05/2023

Tabela 174 – Tempo de espera para acesso aos leitos UCINCo, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Unidade Solicitante	Tempo de Espera para acesso aos leitos UCINCo - 1º Quad.					
	Tméd Espera Regul (d)		Tméd Espera AprInt(d)		Tmedio Internação(d)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Complexo Regulador Estadual - Palmas	0,03	0	0,27	0,5	-	1
Gestor Municipal de Ananás	0,04	-	0,83	-	1	-
Cuidare Cuidados Intensivos	-	0,1	-	0,6	-	1
Hospital Dom Orione de Araguaína	0,04	-	0,58	-	1	-
Hospital Regional de Augustinópolis	-	0	-	1,08	-	1
Hospital e Maternidade Dona Regina	0	0,23	0,24	0,37	-	1
Hospital Geral de Palmas	0,11	0,1	0,14	0,3	-	1
Hospital Tia Dede	0,04	0,04	0,17	0,17	-	-
Hospital Regional de Arraias	0	0	0,54	0,17	1	1
Hospital Regional de Augustinópolis	0	0	0,71	1,08	2	1
Hospital Regional de Gurupi	0	0	0,76	0,05	1	-
Hospital Regional de Guaraí	-	0	-	0,21	-	-
Hospital Regional de Miracema	0,03	0,02	0,21	0,14	1	-
Hospital Regional de Paraíso	0,04	-	0,04	-	1	-
Hospital Regional de Pedro Afonso	0	-	0,29	-	-	-

Fonte: SER II - 10/05/2023.

A regulação e ocupação diária dos leitos clínicos e de UTI podem ser monitoradas em <http://integra.saude.to.gov.br/Home/GestaoHospitalar>.

A Central de Regulação de Urgências e Emergência – UTI's também regula o transporte com suporte avançado (UTI móvel) para pacientes com quadros clínicos agravados, conforme a IN nº 01 de 11/08/2016.

Os principais motivos para utilização deste tipo de transporte são:

- Internação em leito de UTI;
- Realização de exames em unidades hospitalares que dispõe do serviço que o paciente necessita, incluindo o seu retorno para o hospital de origem (realizado em UTI Terrestre);
- Remoção de pacientes de uma unidade hospitalar para o aeroporto quando a remoção é de indicação de UTI Aérea.

Tabela 175 – Total de transporte em UTI Móvel regulados, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Tipo de UTI Móvel	Base	Ambulância Tipo “D”	Prestador de Serviço	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
UTI Móvel Terrestre - Ambulância Suporte Avançado Tipo “D”	Gurupi	01	Transcare	544	831
	Araguaína	02	Transcare		
	Palmas	03	Transcare	128	593
	Palmas	02	Medistar		
	Guaraí	01	Medistar		
	Paraíso	01	Medistar		
Total		10		672	1.424
UTI móvel Aérea	Aérea	-	Brasil Vida Taxi Aéreo Ltda	59	93
Total Geral				731	1.517

Fonte: SER II - 10/05/2023.

5.3. Central de Regulação de Cirurgias Eletivas e Internações

As cirurgias eletivas são aquelas necessárias para tratamento do paciente, que não se reveste das características de urgência ou emergência, ou seja, quando ele não está sob o risco de vida imediato ou sofrimento intenso, podendo ser efetuada em data a ser definida, e conveniente ao paciente. A fila de espera é uma lista de pacientes que necessitam de um mesmo procedimento, cuja demanda é maior que a oferta. Metaforicamente, os pacientes na fila habitam uma sala de espera virtual, aguardando o procedimento sendo chamado um por vez de acordo com a ordem da fila e a disponibilidade da oferta do procedimento cirúrgico.

A fila de cirurgias eletivas sob gestão da SES-TO é gerenciada no Sistema SIGLE disponível em <https://sistemas.saude.to.gov.br/eletivas>.

O SIGLE possui novas funcionalidades atualizadas neste 1º quadrimestre de 2023 para monitoramento da fila por parte dos gestores municipais de saúde e pelo próprio usuários, são elas:

- ***Relatórios:** paciente em fila; cirurgia realizada; higienização de filas*.
- ***Paciente em fila*** - opção de pesquisa de paciente por município: aguardando autorização; aguardando cirurgia; aguardando exame; cirurgia autorizada; não localizado.

Normativas da regulação das cirurgias eletivas no estado do Tocantins:

- **Resolução CIB/TO Nº. 186, de 19/11/2020** - Dispõe sobre a Atualização do Fluxo de Regulação de Cirurgias Eletivas no Estado do Tocantins, e Revogação das Resoluções – CIB Nº. 102 e 103, de 17 de setembro de 2015.
- **Resolução CIB/TO Nº. 160, de 18/11/2021** - Dispõe sobre a Instrução Normativa de Consultas e Exames, realizadas no âmbito do Estado do Tocantins.

- **Resolução CIB/TO Nº. 05, de 17/02/2022** - Dispõe sobre a Aprovação do Conteúdo da Instrução Normativa que Institui as normas para regulação de cirurgias eletivas nas unidades sob gestão do Estado do Tocantins
- **Resolução CIB/TO Nº. 006, de 17/02/2022** - Dispõe sobre o Protocolo de Regulação de Pacientes para o Hospital e Maternidade Dom Orione em Araguaína - TO.
- **Resolução CIB/TO Nº. 007, de 17/02/2022** - Dispõe sobre o Protocolo de Regulação para Acesso aos Procedimentos de Cateterismo Cardíaco em Pediatria.
- **Resolução CIB/TO Nº. 008, de 17/02/2022** - Dispõe sobre o Protocolo de Regulação para Acesso às Cirurgias Cardíacas Pediátricas/ Neonatais.
- **Resolução CIB/TO Nº. 022, de 20/02/2020** - Dispõe sobre o Protocolo para Priorização de Procedimentos de Ureterorrenolitotripsia Flexível no Estado do Tocantins.

No 1º quadrimestre de 2023 foram reguladas mais de mil cirurgias por mês, média de 28% da fila por mês, alcançando o total de **4.881** cirurgias eletivas reguladas e realizadas.

Observa-se que 44% dos pacientes em fila estão aguardando até 100 dias pela cirurgia eletiva e 16% estão aguardando até 180 dias (6 meses). Em relação ao tempo de espera dos pacientes que realizaram o procedimento cirúrgico, observas-se que 82% são de pacientes que aguardaram até 100 dias e 10% que aguardaram até 180 dias.

Os pacientes que estão na fila há mais de 2 anos são na grande maioria da ortopedia, cuja medida de saneamento da fila está sendo implementada por meio do credenciamento de hospitais privados para atender esta demanda reprimida.

Tabela 176 – Total de pacientes na fila de cirurgia eletiva, dados acumulados no mês e o total de cirurgia realizada por mês, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Tempo de Espera	Fila até 01 de fevereiro		Fila até 03 de março		Fila até 03 de abril		Fila até 05 de maio	
	Pac. na Fila	%	Pac. na Fila	%	Pac. na Fila	%	Pac. na Fila	%
01 a 100 dias	1.913	48%	2.073	48%	2.056	44%	2.104	44%
101 a 180 dias	501	12%	607	14%	873	19%	760	16%
181 a 365 dias (6 meses até 1 ano)	411	10%	450	10%	489	10%	585	12%
366 a 732 dias (de 1 a 2 anos)	154	4%	182	4%	195	4%	235	5%
> de 733 dias (> 2 anos)	1.031	26%	983	23%	1.062	23%	1.074	23%
TOTAL	4.010	100%	4.295	100%	4.675	100%	4.758	100%
Quantidade de cirurgias eletivas realizadas no 1º quadrimestre de 2023 – SIGLE 05/05/2023	Janeiro		Fev		Março		Abril	
	1.077 27% da fila		1.186 28% da fila		1.532 33% da fila		1.086 23% da fila	
								4.881

Fonte: SIGLE - Relatório elaborado em 22/06/2023.

Tabela 177 – Total de pacientes na fila de cirurgia eletiva, por especialidade, que aguardam mais de 2 anos, Tocantins, 1º Quad. 2023.

01 de fev		03 de março		03 de abril		05 de maio	
Ortopedia	343	Ortopedia	315	Ortopedia	395	Ortopedia	447
Plástica	160	Plástica	160	Plástica	156	Plástica	151
Neurocirurgia	104	Neurocirurgia	103	Neurocirurgia	100	Neurocirurgia	97
Vascular	93	Vascular	93	Vascular	91	Vascular	91
Cirurgia geral	70	Cirurgia geral	64	Urologia	65	Urologia	62
Cirurgia pediátrica	69	Cabeça e pescoço	63	Cabeça e pescoço	60	Cirurgia pediátrica	53
Cabeça e pescoço	65	Cirurgia pediátrica	61	Cirurgia geral	57	Cirurgia geral	48
Urologia	53	Urologia	51	Cirurgia pediátrica	46	Cabeça e pescoço	38
Ginecologia	31	Ginecologia	32	Ginecologia	37	Ginecologia	36
Proctologia	18	Proctologia	15	Bucomaxilofacial	26	Bucomaxilofacial	27
Bucomaxilofacial	7	Cardiologia	7	Proctologia	13	Proctologia	10
Cardiologia	5	Bucomaxilofacial	6	Otorrinolaringologia	6	Otorrinolaringologia	6
Mastologia	4	Mastologia	4	Mastologia	4	Mastologia	4
Oftalmologia	3	Oftalmologia	3	Cardiologia	3	Oftalmologia	3



01 de fev		03 de março		03 de abril		05 de maio	
Otorrinolaringologia	3	Otorrinolaringologia	3	Oftalmologia	3	Cardiologia	1
Torácica	2	Torácica	2	Total	1.062	Total	1.074
Gastroenterologia	1	Gastroenterologia	1				
Total	1.031	Total	983				

Fonte: SIGLE - Relatório elaborado em 22/06/2023.

Tabela 178 – Total de pacientes na fila de cirurgia eletiva por especialidade, dados acumulados, Tocantins, abril, 2023.

Especialidade	Quantidade de Paciente na fila no final de abril de 2023
Ginecologia	1.058
Cirurgia geral	961
Ortopedia	876
Urologia	298
Plástica	243
Cirurgia pediátrica	221
Cabeça e pescoço	219
Neurocirurgia	175
Oftalmologia	149
Vascular	141
Otorrinolaringologia	112
Cardiologia	89
Bucomaxilofacial	60
Mastologia	57
Proctologia	49
Gastroenterologia	42
Odontologia	4
Torácica	4
Total Geral	4.758

Fonte: SIGLE – Acesso em 05/05/2023.

Tabela 179 – Total de pacientes na fila de espera de cirurgia eletiva oncológica, dados acumulados, Tocantins, abril, 2023.

Especialidade Oncológica	Quantidade de Paciente na fila no final de abril de 2023
Cabeça e Pescoço	65
Urologia	32
Cirurgia Geral	31
Mastologia	31
Ginecologia	21
Ortopedia	02
Total	182

Fonte: SIGLE – Acesso em 05/05/2023.

5.4. Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade – CERAC

A Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) intermedia a referência interestadual de usuários que necessitam de Assistência de Alta Complexidade indisponível no estado do Tocantins. O sistema utilizado para o gerenciamento dos dados do fluxo assistencial de usuários encaminhados por meio da CNRAC é o SISCNRAC.

As solicitações cadastradas na CNRAC são agendadas e direcionadas pelo Ministério da Saúde às Unidades Executantes das diversas Unidades Federativas cadastradas.

Observa-se, os procedimentos cardíacos congênitos cadastrados na CNRAC se tornaram mais específicos, de modo que, o cadastro somente é feito, caso não haja condições técnicas de realização no Estado.

Tabela 180 – Cirurgias realizadas através da CNRAC, 1º Quad., 2022/2023.

Especialidade	1º Quad. 2022	2º Quad. 2023
Oncologia	2	-
Cardiologia	1	-
Ortopedia	0	-
Total	3	-

Fonte: SisCNRAC – 1º Quad. 2022 em 06/05/2022. 1º Quad. 2023 em 11/05/2023.

Tabela 181 – Pacientes aguardando cirurgia via CNRAC, 1º Quad., 2022/2023.

Especialidade	1º Quad. 2022	2º Quad. 2023
Ortopedia	34	12
Neurocirurgia	7	3
Cardiologia Congênita	0	7
Oncologia	2	1
Cardiologia	3	0
Total	46	23

Fonte: SisCNRAC – 1º Quad. 2022 em 06/05/2022. 1º Quad. 2023 em 11/05/2023.

5.5. Central de Regulação de Leitos Covid-19

Esta central abrange a regulação de Leitos nas unidades hospitalares do Estado e contratualizadas - Leitos Covid-19 de UTI Adulto e Clínicos.

Tabela 182 – Leitos Covid-19 objeto de regulação, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Tipo de Leito	Hospital	Quant. Leito	
		1º Quad 2022	1º Quad 2023
Clínico Covid-19	Hospital Regional de Alvorada	4	6
	Hospital Regional de Araguaçu	4	-
	Hospital Regional de Arapoema	2	1
	Hospital Regional de Arraias	2	2
	Hospital Regional de Augustinópolis	10	3
	Hospital Regional de Dianópolis	4	4
	Hospital Regional de Guaraí	13	5
	Hospital Regional de Gurupi	4	10
	Hospital Regional de Miracema	20	4
	Hospital Regional de Paraíso	16	1
	Hospital Regional de Pedro Afonso	6	6
	Hospital Regional de Porto Nacional	10	4
	Hospital Regional de Xambioá	8	4
	Hospital Geral de Palmas	-	4
	Hospital e Maternidade Dona Regina	6	6
	Hospital Materno Infantil Tia Dede	4	1
	Hospital Dom Orione de Araguaína	5	-
	Instituto Sinai Palmas	10	-
	Total	128	61
UTI Adulto Covid-19	Instituto Sinai Araguaína	20	10
	Instituto Sinai Palmas	12	12
	Hospital Dom Orione de Araguaína	10	-
	Hospital Palmas Medical - SEMUS Palmas	1	-
	Hospital Regional de Augustinópolis	10	-
	Total	53	22

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 em 10/05/2023.

Tabela 183 – Internações Leito Covid-19 reguladas e autorizadas, por hospital, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Tipo de Leito	Unidade Executante - Hospital	Quant. de Internação	
		1º Quad 2022	1º Quad 2023
Clínico Covid-19	Hospital Regional de Miracema	70	18
	Hospital Regional de Porto Nacional	144	12
	Hospital Regional de Guaraí	28	10
	Hospital Regional de Augustinópolis	85	9
	Hospital Regional de Gurupi	82	8
	Hospital e Maternidade Dona Regina	38	8
	Hospital Regional de Paraíso	64	7
	Hospital Regional de Arapoema	10	5
	Hospital Regional de Pedro Afonso	4	3
	Hospital Regional de Arraias	14	3
	Hospital Regional de Xambioá	129	2
	Hospital Regional de Dianópolis	4	-
	Instituto Sinai Palmas	37	-
	Hospital Regional Tertuliano	9	-
	Hospital Regional de Alvorada	19	-
	Hospital Tia Dede	14	-
	Hospital Dom Orione de Araguaína	98	-
Total		849	85
UTI Adulto Covid-19	Instituto Sinai Palmas	70	83
	Instituto Sinai Araguaína	70	11
	Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	-	4
	Intensicare Uti Iop Ltda Semus Palmas	7	-
	Hospital Regional de Augustinópolis	30	-
	Instituto De Terapia Intensiva do Tocantins Semus Palmas	13	-
	Hospital Dom Orione de Araguaína	58	-
	Hospital Palmas Medical Semus Palmas	14	-
	Hospital Regional De Gurupi	100	-
Total		362	98
Total Geral		1.211	183

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 em 10/05/2023.

Tabela 184 – Internações Leito Covid-19 reguladas e autorizadas, por região de saúde Tocantins, 1º Quad., 2023.

Tipo de Leito	Região de Saúde de Residência do Paciente	Quant. de Internação	
		1º Quad 2022	1º Quad 2023
Clínico Covid 19	Capim Dourado	123	25
	Cerrado Tocantins araguaia	72	17
	Bico do Papagaio	112	9
	Cantão	72	8
	Amor Perfeito	120	7
	Ilha do Bananal	113	7
	Sudeste	32	7
	Médio Norte Araguaia	170	3
	Fora Estado	6	2
	Total	820	85
UTI Adulto Covid-19	Capim Dourado	61	46
	Cantão	13	15
	Ilha do Bananal	95	9
	Cerrado Tocantins Araguaia	34	8
	Amor Perfeito	31	7
	Fora Estado	5	4
	Bico do Papagaio	34	3
	Médio Norte Araguaia	83	3
	Sudeste	6	3
	Total	362	98
Total Geral		1.182	183

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 em 10/05/2023.

A regulação e ocupação diária dos leitos Covid-19 podem ser monitoradas em <http://integra.saude.to.gov.br/covid19/EstatisticaHospitalar>.

5.6. Análise das Metas da Regulação do Acesso à Assistência

Os compromissos relativos à regulação assistencial no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Viabilização do acesso da população à rede atenção a saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.				
OBJETIVO	Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
METAS	Atingir 60% de regulação das internações em Leitos SUS até 2023.	60%	37,45		
	Regular 50% dos pacientes admitidos na Porta de Entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023.	50%	65,00		
INDICADORES	1. Proporção de Leito Regulado 2. Proporção da população vinculada à Regulação de Urgência no HGP.				
Ação Orçamentária	4362 - Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna				

Análise da Meta: Atingir 60% de regulação das internações em Leitos SUS até 2023.

No 1º quadrimestre de 2023 a Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins regulou 37,45% das internações em leitos SUS. Neste período foram homologadas/ liberadas **35.790** AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) para os leitos da rede de Hospitais que atendem ao SUS.

Estas internações reguladas são referentes aos procedimentos dos seguintes serviços:

- Internações em leitos cirúrgicos para cirurgias eletivas nos seguintes hospitais: 16 estaduais; 17 municipais; e 05 privados prestadores do SUS, por meio do Sistema SISREG e SER II;
- Internações em leitos clínicos e cirúrgicos de urgência, apenas do Hospital Geral de Palmas, por meio do Sistema SER II;
- Internações em leitos clínicos privados requisitados (Instituto Sinai Palmas, Hospital Palmas Medical, Hospital Oswaldo Cruz, Cuidare Cuidados Intensivos);
- Internações em todos os leitos de UTI SUS (140 leitos nos hospitais estaduais; 10 leitos no Hospital Municipal de Araguaína; 109 nos hospitais privados prestadores de serviços do SUS; e 16 nos hospitais privados requisitados);
- Internações em leitos de UCI SUS (30 leitos do Hospital e Maternidade Dona Regina; 04 leitos do Hospital Regional de Gurupi; e 10 leitos do Hospital Regional de Araguaína), por meio do Sistema SER II.

As internações que foram reguladas para estes leitos de janeiro a abril totalizam **13.402**, conforme detalhamento abaixo, do total de **35.790** internações homologadas (AIHS liberadas nos sistemas – SISREG, SER II e SISGC):

- 4.881 internações em leitos cirúrgicos para cirurgias eletivas, das quais 2.761 foram nos estaduais; 1.623 nos hospitais municipais; e 497 nos hospitais privados prestadores de serviços do SUS;
- 5.686 Internações, destas, 3.823 em leitos clínicos e 1.863 em leitos cirúrgicos de urgência do Hospital Geral de Palmas;

- 402 internações em leitos clínicos privados requisitados (Instituto Sinai Palmas, Hospital Palmas Medical, Hospital Oswaldo Cruz, Cuidare Cuidados Intensivos);
- 2.433 internações em leitos de UTI e UCI.

Tabela 185 – Total de AIHs de internações em leitos SUS, Tocantins, jan-abr 2023.

Tipo de autorização de internação hospitalar	Quant. 1º Quad. 2023
	Internação Homologada (liberada após internação)
HDT - UFT	365
17 Hospitais Estaduais	16.309
Hospital Dom Orione	3620
Hospital Municipal de Araguaína (682 internações apresentadas no SIHSUS, das quais 30 foram reguladas)	652
Hospitais Municipais (3.035 internações, das quais 1.593 foram reguladas)	1.442
Internações reguladas	13.402
Total	35.790

Fonte: SES-TO/DREG, 21/06/2023.

Análise da Meta: Regular 50% dos pacientes admitidos na Porta de Entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023.

O Protocolo de Acesso à Porta de Entrada do Pronto Socorro Adulto do HGP tem o objetivo de implementar a entrada dos usuários do SUS através de práticas regulatórias mediadas pela Central Estadual de Regulação e Núcleo Interno de Regulação do Hospital Geral de Palmas, conforme as diretrizes e preceitos da Portaria GM/MS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008.

Este Protocolo de Acesso teve início no dia 25/04/2022 às 07h da manhã, conforme pactuado entre os gestores de saúde estadual e municipal na Resolução CIB/TO Nº 046, de 20 de abril de 2022 (DOE 6.093).

Desde esta data o acesso ao Pronto Socorro Adulto do HGP está ocorrendo de forma regulada por meio do Sistema de Regulação SER II, tendo como abrangência:

- os 7 municípios para os quais o HGP é a primeira referência, conforme a Resolução CIB Nº. 279, de 18 de outubro de 2018: Palmas; Aparecida do Rio Negro; Lagoa do Tocantins; Lizarda; Novo Acordo; Santa Tereza do Tocantins; e, São Felix do Tocantins.
- Os Hospitais Estaduais para os quais o HGP é a segunda referência, conforme a Resolução CIB Nº. 279, de 18 de outubro de 2018: Hospital Regional de Miracema; Hospital Regional de Paraíso; Hospital Regional de Porto Nacional.
- o Hospital Regional de Araguaína e o Hospital Regional de Gurupi nos casos de não realizarem procedimentos necessários ao atendimento integral dos usuários.

No 1º quadrimestre de 2023, o Pronto Socorro Adulto do HGP contou com 53 leitos de acesso, distribuídos nas seguintes especialidades:

- 05 leitos de pronto atendimento destinados a pacientes da oftalmologia e otorrinolaringologia que o seu atendimento não necessita de internação, ou seja, não ultrapassa a 24 horas;
- 02 leitos de pronto atendimento destinados a pacientes da psiquiatria;
- 06 leitos na sala de estabilização vermelha para atendimento de pacientes com risco iminente de morte;
- 19 leitos Unidade de Tomada de Decisão - UTD I destinados para pacientes clínicos ou cirúrgicos que necessitam de suporte de O2;
- 21 leitos Unidade de Tomada de Decisão - UTD II destinados a pacientes clínicos ou cirúrgicos que não necessitam de suporte de O2.

As tabelas a seguir demonstram os dados da regulação do acesso à Porta de Entrada do HGP no 1º quadrimestre de 2023.

Tabela 186 – Regulação da Porta de Entrada do HGP, solicitação de acesso e autorização (entradas), por município e unidade solicitante, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Município e Unidade Solicitante	Cirúrgico		Clínico		Total 1º Quad. 2023		
	Solicitação de Acesso	Entradas	Solicitação de Acesso	Entradas	Solicitação de Acesso	Entradas	%
Aliança do Tocantins	-	-	2	0	2	0	0%
Gestor Municipal de Aliança	-	-	2	0	2	0	0%
Aparecida do Rio Negro	19	11	41	24	60	35	1%
Gestor Municipal de Aparecida do Rio Negro	19	11	41	24	60	35	1%
Araguaina	36	7	14	6	50	13	0%
Hospital Regional de Araguaia	35	7	12	4	47	11	0%
HDT-UFT	-	-	2	2	2	2	0%
Hospital D. Orione de Araguaia	1	0	-	-	1	0	0%
Arraias	1	0	-	-	1	0	0%
Hospital Regional de Arraias	1	0	-	-	1	0	0%
Cariri o Tocantins	-	-	1	0	1	0	0%
Gestor Municipal de Cariri	-	-	1	0	1	0	0%
Colmeia	-	-	1	0	1	0	0%
Gestor Municipal de Colmeia	-	-	1	0	1	0	0%
Conceição do Tocantins	-	-	1	0	1	0	0%
Gestor Municipal de Conceição	-	-	1	0	1	0	0%
Formoso do Araguaia	1	0	-	-	1	0	0%
Gestor Municipal de Formoso do Araguaia	1	0	-	-	1	0	0%
Guarai	3	0	7	2	10	2	0%
Hospital Regional de Guarai	3	0	7	2	10	2	0%
Gurupi	71	30	58	37	129	67	2%
Hospital Regional de Gurupi	71	30	58	37	129	67	2%
Itapiratins	-	-	1	0	1	0	0%
Gestor Municipal de Itapiratins	-	-	1	0	1	0	0%
Lagoa do Tocantins	8	5	13	5	21	10	0%
Gestor Municipal de Lagoa do Tocantins	8	5	13	5	21	10	0%
Lizarda	13	9	30	17	43	26	1%
Gestor Municipal de Lizarda	13	9	30	17	43	26	1%
Miracema do Tocantins	159	118	168	132	327	250	7%
Hospital Regional de Miracema	159	118	168	132	327	250	7%
Miranorte	2	0	-	-	2	0	0%
Gestor Municipal de Miranorte	2	0	-	-	2	0	0%
Novo Acordo	3	2	11	7	14	9	0%
Gestor Municipal de Novo Acordo	3	2	11	7	14	9	0%
Palmas	1.635	1.194	1.854	1.432	3.489	2.626	70%
Gestor Municipal de Palmas	1.598	1.166	1.793	1.392	3.391	2.558	69%
Hospital Oswaldo Cruz	26	22	15	12	41	34	1%
Hospital e Mat. Dona Regina	5	1	31	19	36	20	1%
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	2	2	5	3	7	5	0%
Instituto Sinai Palmas	2	2	2	2	4	4	0%
Hospital Palmas Medical Hpm	1	1	2	2	3	3	0%
Hospital Geral de Palmas	1	0	5	2	6	2	0%
Hospital Ortopedico do Toc Ltda EPP - IOP	-	-	1	0	1	0	0%
Paraíso do Tocantins	148	79	343	250	491	329	9%
Hospital Regional de Paraíso	148	79	343	250	491	329	9%
Pium	-	-	1	0	1	0	0%
Gestor Municipal de Pium	-	-	1	0	1	0	0%
Porto Nacional	154	94	308	235	462	329	9%
Hospital Regional de Porto Nacional	154	94	302	233	456	327	9%
Gestor Municipal de Porto Nacional	-	-	4	1	4	1	0%
Hospital Tia Dede	-	-	2	1	2	1	0%
Santa Tereza do Tocantins	7	5	18	9	25	14	0%
Gestor Municipal de Santa	7	5	18	9	25	14	0%

Município e Unidade Solicitante	Cirúrgico		Clínico		Total 1º Quad. 2023		
	Solicitação de Acesso	Entradas	Solicitação de Acesso	Entradas	Solicitação de Acesso	Entradas	%
Tereza do Toc							
Sao Felix do Tocantins	2	2	35	19	37	21	1%
Gestor Municipal de Sao Felix	2	2	35	19	37	21	1%
Total	2.262	1.556	2.907	2.175	5.169	3.731	100%

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 – acesso em 23/06/2023.

Observa-se que dos **3.731** pacientes admitidos, 70% são do município de Palmas, sendo a unidade solicitante de maior expressão o Gestor Municipal de Palmas com 69%. Em seguida o município de Paraíso do Tocantins com 9% dos pacientes admitidos, Porto Nacional também com 9%, Miracema com 7% e Gurupi com 2% dos pacientes admitidos, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 187 – Regulação da Porta de Entrada do HGP, autorização (entradas), por município, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Município Solicitante	Entradas - 1º Quad. 2023			
	Cirúrgico	Clínico	Total	%
Palmas	1.194	1.432	2.626	70,0%
Paraíso do Tocantins	79	250	329	9,0%
Porto Nacional	94	235	329	9,0%
Miracema do Tocantins	118	132	250	7,0%
Gurupi	30	37	67	2,0%
Aparecida do Rio Negro	11	24	35	1,0%
Lizarda	9	17	26	1,0%
Sao Felix do Tocantins	2	19	21	0,6%
Santa Tereza do Tocantins	5	9	14	0,4%
Araguaina	7	6	13	0,3%
Lagoa do Tocantins	5	5	10	0,3%
Novo Acordo	2	7	9	0,2%
Guarai	0	2	2	0,1%
Aliança do Tocantins	-	0	0	-
Arraias	0	-	0	-
Cariri do Tocantins	-	0	0	-
Colmeia	-	0	0	-
Conceição do Tocantins	-	0	0	-
Formoso do Araguaia	0	-	0	-
Itapiratins	-	0	0	-
Miranorte	0	-	0	-
Pium	-	0	0	-
Total Geral	1.556	2.175	3.731	100%

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 – acesso em 23/06/2023.

Dos **3.731** pacientes admitidos, 89% foram no HGP e 10% nos 4 Hospitais contratados para Retaguarda do HGP, conforme tabela abaixo:

Tabela 188 – Acesso autorizado no processo de regulação da Porta de Entrada do HGP, por unidade de saúde que admitiu o paciente, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Unidade de Saúde Executante	Entradas - 1º Quad. 2023			
	Cirúrgico	Clínico	Total	%
HGP	1.543	1.795	3.338	89,47%
Hospital Oswaldo Cruz – Retaguarda para o HGP	6	182	188	5,04%
Instituto Sinai Palmas – Retaguarda para o HGP	2	91	93	2,49%
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda – Retaguarda para o HGP	5	84	89	2,39%
Hospital Palmas Medical HPM – Retaguarda para o HGP	-	21	21	0,56%
Soma - Hospitais de Retaguarda HGP	13	378	391	10,48%
HDT-UFT	-	2	2	0,05%
Subtotal	13	380	393	10,53%
Total Admitidos	1.556	2.175	3.731	100,00%

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 – acesso em 23/06/2023.

Observa-se que dos **3.338** pacientes admitidos no HGP, **2.230** são de demanda do Gestor Municipal de Palmas, conforme destacado na tabela a seguir, representado 97% das admissões.

Tabela 189 – Acesso autorizado no processo de regulação da Porta de Entrada do HGP, pacientes admitidos no HGP, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Unidade Executante HGP/ Município e Unidade Solicitante	Entradas - 1º Quad. 2023			
	Cirúrgico	Clínico	Total	%
Total de Pacientes admitidos no HGP	1.543	1.795	3.338	100%
Origem dos Pacientes				
Palmas	1.185	1.107	2.292	69%
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	2	2	4	0%
Gestor Municipal de Palmas	1.157	1.073	2.230	67%
Hospital e Maternidade Dona Regina	1	16	17	1%
Hospital Geral de Palmas	-	2	2	0%
Hospital Oswaldo Cruz	22	12	34	1%
Hospital Palmas Medical Hpm	1	1	2	0%
Instituto Sinai Palmas	2	1	3	0%
Porto Nacional	92	217	309	9%
Gestor Municipal de Porto Nacional	-	1	1	0%
Hospital Materno Tia Dede	-	1	1	0%
Hospital Regional de Porto Nacional	92	215	307	9%
Miracema do Tocantins	118	124	242	7%
Hospital Regional de Miracema	118	124	242	7%
Paraíso do Tocantins	78	229	307	9%
Hospital Regional de Paraíso	78	229	307	9%
Gurupi	29	36	65	2%
Hospital Regional de Gurupi	29	36	65	2%
Aparecida do Rio Negro	11	21	32	1%
Gestor Municipal de Aparecida do Rio Negro	11	21	32	1%
Lizarda	9	17	26	1%
Gestor Municipal de Lizarda	9	17	26	1%
São Felix do Tocantins	2	18	20	1%
Gestor Municipal de São Felix	2	18	20	1%
Santa Tereza Do Tocantins	5	9	14	0%
Gestor Municipal de Santa Tereza do Tocantins	5	9	14	0%
Araguaina	7	4	11	0%
Hospital Regional de Araguaina	7	4	11	0%
Lagoa do Tocantins	5	5	10	0%
Gestor Municipal de Lagoa do Tocantins	5	5	10	0%
Novo Acordo	2	6	8	0%
Gestor Municipal de Novo Acordo	2	6	8	0%
Guarai	-	2	2	0%
Hospital Regional de Guarai	-	2	2	0%
Total	1.543	1.795	3.338	100%

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 – acesso em 23/06/2023.

Na tabela a seguir observa-se o perfil dos **2.230** pacientes admitidos no HGP de demanda do Gestor Municipal de Palmas, sendo as dez maiores ocorrências: Ortopedia e Traumatologia representando 30%, Cirurgia Geral 10%; Neurologia Clínica 8%, Clínica Geral também 8%, Cardiologia 6% e Gastroenterologia também 6%, a Psiquiatria 5%, Oftalmologia 4%, Pneumologia 3% e Nefrologia 2%.

Tabela 190 – Especialidades demandadas pelos pacientes do Gestor Municipal de Palmas admitidos no HGP, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Unidade Solicitante Gestor Municipal de Palmas/ Especialidade	Entradas - 1º Quad. 2023			
	Cirúrgico	Clínico	Total	%
Ortopedia e Traumatologia	608	55	663	30%
Cirurgia Geral	192	27	219	10%
Neurologia Clínica	-	178	178	8%

Unidade Solicitante Gestor Municipal de Palmas/ Especialidade	Entradas - 1º Quad. 2023			
	Cirúrgico	Clínico	Total	%
Clinica Geral	24	144	168	8%
Cardiologia	1	128	129	6%
Gastroenterologia	74	50	124	6%
Psiquiatria	-	103	103	5%
Oftalmologia	22	59	81	4%
Pneumologia	-	73	73	3%
Nefrologia	-	49	49	2%
Urologia	28	21	49	2%
Oncologia	2	36	38	2%
Cirurgia Buco Maxilofacial	31	-	31	1%
Otorrinolaringologia	13	16	29	1%
Cardiologia - Cirurgia Vascular	14	13	27	1%
Infectologia	-	27	27	1%
Neurocirurgia	24	3	27	1%
Hematologia	-	25	25	1%
Ortopedia/Traumatologia-Coluna Vertebral e Caixa Toracica	24	-	24	1%
Oftalmologia-Conjuntiva, Cornea, Camara Anterior, Iris, Corpo Ciliar e Cristalino	12	5	17	1%
Cirurgia Toracica	15	-	15	1%
Ortopedia/Traumatologia - Cintura Pelvica	14	1	15	1%
Endocrinologia E Metabologia	-	14	14	1%
Cardiologia - Intervencionista	5	8	13	1%
Angiologia	3	9	12	1%
Dermatologia	-	9	9	0%
Cirurgia Vascular - Pre-Operatorio	6	2	8	0%
Ginecologia	5	-	5	0%
Neurocirurgia - Trauma E Anomalias Do Desenvolvimento	5	-	5	0%
Oftalmologia - Cavidade Orbitaria E Globo Ocular	5	-	5	0%
Cardiologia - Cirurgia Endovascular	3	1	4	0%
Ginecologia E Obstetricia	-	4	4	0%
Neurocirurgia - Neurocirurgias Vasculares	4	-	4	0%
Reumatologia	-	4	4	0%
Cirurgia Plastica	2	1	3	0%
Neurocirurgia - Neurocirurgia Funcional Estereotaxica	3	-	3	0%
Oncologia - Quimioterapia - Procedimentos Especiais	-	3	3	0%
Cardiologia - Cirurgia Cardiovascular	-	2	2	0%
Clinica Medica Geral	-	2	2	0%
Neurocirurgia - Tratamento Neuro-Endovascular	2	-	2	0%
Neurocirurgia - Tumores do Sistema Nervoso	2	-	2	0%
Ortopedia/Traumatologia - Cintura Escapular	2	-	2	0%
Ortopedia/Traumatologia - Gerais	2	-	2	0%
Cirurgia Cabeça e Pescoco	1	-	1	0%
Cirurgia Cardiovascular	1	-	1	0%
Cirurgia Vascular - Pos-Operatorio	-	1	1	0%
Neurocirurgia - Coluna E Nervos Perifericos	1	-	1	0%
Neurocirurgia - Tratamento Neurocirurgico Da Dor Funcional	1	-	1	0%
Oftalmologia - Palpebras e Vias Lacrimais	1	-	1	0%
Oncologia - Cabeça E Pescoco	1	-	1	0%
Oncologia-Esofago-Gastro Duodenal e Visceras Anexas e Outros Orgaos Intra-Abdominais	1	-	1	0%
Oncologia - Ginecologia	1	-	1	0%
Oncologia - Ossos e Partes Moles	1	-	1	0%
Ortopedia/Traumatologia - Membros Superiores	1	-	1	0%
Total	1.157	1.073	2.230	100%

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 – acesso em 23/06/2023.

Tabela 191 – Acesso autorizado no processo de regulação da Porta de Entrada do HGP, pacientes admitidos nos Hospitais de Retaguarda do HGP, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Unidade Executante / Município e Unidade Solicitante	Entradas - 1º Quad. 2023			
	Cirúrgico	Clínico	Total 1º Quad. 2023	%
Total Geral	13	380	393	100%
Hospital Oswaldo Cruz	6	182	188	48%
Gurupi	1	1	2	1%
Hospital Regional de Gurupi	1	1	2	1%
Miracema do Tocantins	-	5	5	1%
Hospital Regional de Miracema	-	5	5	1%

Unidade Executante / Município e Unidade Solicitante	Entradas - 1º Quad. 2023			
	Cirúrgico	Clínico	Total 1º Quad. 2023	%
Palmas	3	149	152	39%
Gestor Municipal de Palmas	3	145	148	38%
Hospital E Maternidade Dona Regina	-	3	3	1%
Hospital Palmas Medical Hpm	-	1	1	0%
Paraíso do Tocantins	1	15	16	4%
Hospital Regional de Paraíso	1	15	16	4%
Porto Nacional	1	12	13	3%
Hospital Regional de Porto Nacional	1	12	13	3%
Instituto Sinai Palmas	2	91	93	24%
Aparecida do Rio Negro	-	1	1	0%
Gestor Municipal de Aparecida do Rio Negro	-	1	1	0%
Miracema Do Tocantins	-	3	3	1%
Hospital Regional de Miracema	-	3	3	1%
Novo Acordo	-	1	1	0%
Gestor Municipal de Novo Acordo	-	1	1	0%
Palmas	1	79	80	20%
Gestor Municipal de Palmas	1	78	79	20%
Instituto Sinai Palmas	-	1	1	0%
Paraíso Do Tocantins	-	4	4	1%
Hospital Regional de Paraíso	-	4	4	1%
Porto Nacional	1	3	4	1%
Hospital Regional de Porto Nacional	1	3	4	1%
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	5	84	89	23%
Aparecida do Rio Negro	-	2	2	1%
Gestor Municipal de Aparecida do Rio Negro	-	2	2	1%
Palmas	5	78	83	21%
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	-	1	1	0%
Gestor Municipal de Palmas	5	77	82	21%
Paraíso Do Tocantins	-	2	2	1%
Hospital Regional de Paraíso	-	2	2	1%
Porto Nacional	-	2	2	1%
Hospital Regional de Porto Nacional	-	2	2	1%
Hospital Palmas Medical HPM		21	21	5%
Palmas	-	19	19	5%
Gestor Municipal de Palmas		19	19	5%
Porto Nacional		1	1	0%
Hospital Regional de Porto Nacional		1	1	0%
Sao Felix do Tocantins		1	1	0%
Gestor Municipal de Sao Felix		1	1	0%
HDT-UFT		2	2	1%
Araguaina	-	2	2	1%
HDT-UFT	-	2	2	1%
Total Geral	13	380	393	100%

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 – acesso em 23/06/2023.

Conforme tabela acima, **391** pacientes foram admitidos nos 4 Hospitais contratados para Retaguarda do HGP, e **02** pacientes foram admitidos no Hospital Federal HDT-UFT. Destaca-se deste total que 328 pacientes são de demanda do gestor municipal de Palmas, conforme destacado na tabela abaixo:

Tabela 192 – Total de pacientes do gestor municipal de Palmas admitidos nos Hospitais de Retaguarda do HGP, Tocantins, 1º Quad. 2023.

Unidade Solicitante/ Unidade Executante	Cirúrgico	Clínico	Total
Gestor Municipal de Palmas	9	319	328
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	5	77	82
Hospital Oswaldo Cruz	3	145	148
Hospital Palmas Medical HPM	-	19	19
Instituto Sinai Palmas	1	78	79
Total	9	319	328

Fonte: SER II 1º Quad. 2023 – acesso em 23/06/2023.

Conforme os dados das tabelas acima, no 1º quadrimestre de 2023 o acesso a Porta de Entrada do HGP teve uma movimentação no Sistema SER II de **5.169** solicitações, das quais **3.731** foram autorizadas, portanto, 72% dos pacientes que tiveram solicitações no Sistema SER II foram internados da seguinte forma: **3.729** no HGP e nos quatro hospitais de retaguarda contratados para lhe dar suporte e apenas **2** pacientes no hospital HDT-UFT em Araguaína. Portanto, **99%** do pacientes deram entrada na Porta do HGP sendo:

- **3.338** pacientes internados no HGP, equivalente a **89%** das entradas;
- **391** pacientes internados nos hospitais de retaguarda do HGP, equivalente a **10%** das entradas;
- **02** pacientes foram para o Hospital Federal – HDT em Araguaína, equivalente a **1%** das entradas.

Vale destacar que o maior acesso à Porta de Entrada do HGP é da unidade solicitante “*Gestor Municipal de Saúde de Palmas*” com **2.558** autorizações no período analisado, representando 69% das autorizações. Deste total **2.230** foram efetivadas no HGP e **328** foram redirecionadas para os Hospitais privados contratados pela SES-TO para dar suporte ao HGP.

O Pronto Socorro Adulto do HGP no mesmo período realizou **5.691** atendimentos segundo dados do Sistema SoulMV (Sistema de Gerenciamento Ambulatorial, relatório por *Tipo de Atendimento: Urgência / Emergência*), dos quais **3.729** foram de pacientes regulados por meio do Sistema SER II, portanto, **65%** dos pacientes admitidos na Porta de Entrada do HGP foram regulados no 1º quadrimestre de 2023.

6. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A assistência farmacêutica estadual organiza-se através da execução das ações previstas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), subsidia também as ações pertinentes ao fornecimento de Fórmulas Nutricionais e ao atendimento de Demandas Judiciais.

A seguir consta a relação das principais normativas referentes a Assistência Farmacêutica:

- **Portaria GM/MS Nº 3.916, de 30/10/1998** - Dispõe Política Nacional de Medicamentos,
- **Portaria Nº 1.555, de 30/07/2013** - Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
- **Portaria GM/MS Nº 4.114, de 30/12/2021** - Dispõe sobre as normas e ações para o acesso aos medicamentos e insumos de programas estratégicos, sob a gestão do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), no âmbito do SUS.
- **Portaria Nº 1.554, de 30/07/2013** - Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

O componente básico disponibiliza recursos para o custeio dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da atenção básica; o componente estratégico financia produtos para tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, e o especializado oferta medicamentos para determinadas doenças que possuem critérios de diagnósticos definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – CBAF

Este componente refere-se à assistência farmacêutica básica e àquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica. A responsabilidade do financiamento deste componente pertence aos três entes federados, sendo o repasse financeiro regulamentado pelo Artigo nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

A Assistência Farmacêutica Básica no Tocantins é descentralizada para os 139 municípios no âmbito da execução da gestão, envolvendo um grupo de ações desenvolvidas para definição do elenco, planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição dos medicamentos, dispensação dos medicamentos e insumos para viabilizar o custeio e o fornecimento dos medicamentos e insumos essenciais destinados ao tratamento dos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica.

O CBAF possui dois tipos de repasses de recursos financeiros estaduais para os fundos municipais:

- Repasses de contrapartida da Farmácia Básica homologado na Portaria GABSEC/SES Nº 742, de 06 de dezembro de 2018 (D.O.E. Nº 5252), onde o Estado do Tocantins aplica o valor de R\$2,56 por habitante/ano para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes nos Anexos I e IV da RENAME, incluindo insumos para os usuários insulino dependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/SES, de 10 de outubro de 2008.
- Repasses de contrapartida estadual dos medicamentos da Atenção Psicossocial – CAPS homologado na Portaria GABSEC/SES Nº 318, de 08 de maio de 2018. (D.O.E. Nº 5.111) em parcela única anual. Os recursos destinados aos municípios que não possuem serviços de saúde mental são repassados aos municípios que os ofertarem de forma regionalizada para atender os usuários referenciados. Os CAPS são responsáveis pela dispensação dos medicamentos prescritos aos pacientes acompanhados pelo serviço nos planos intensivo, semi-intensivo e não-intensivo.

A contrapartida estadual perfaz o valor anual de R\$3.947.913,72. O valor quadrimestral foi repassado com regularidade, conforme tabela a seguir - Os 139 municípios receberam os repasses mensais previstos na Programação Anual de Saúde – PAS 2023.

Tabela 193 – Contrapartida da Farmácia Básica, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Município	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Repassado 2023
			1º Quad.
Total dos 139 Municípios	328.632,40	3.947.913,72	1.315.971,24

Fonte: SES-TO/SEFES – Consulta em http://sistemas.saude.to.gov.br/repassse_fundoafundo - Acesso em 04/05/2023.

Tabela 194 – Contrapartida dos medicamentos da Atenção Psicossocial (repassse anual), Tocantins, 2023.

Parcela Única		
Município	Classificação do CAPS	VALOR (R\$)
Araguaína	Caps AD III – município	46.628,71
Araguatins	Caps I	26.544,53
Augustinópolis	Caps AD	30.820,60
Buriti do Tocantins	Caps I	11.821,41
Colinas do Tocantins	Caps II e AD III	73.293,73
Dianópolis	Caps II	37.003,73
Formoso do Araguaia	Caps I	10.783,73
Gurupi	Caps I e AD III	87.396,73
Miracema	Caps I	26.797,08
Palmas	Caps II e AD III	144.981,14
Paraíso do Tocantins	Caps I	67.690,33
Pequizeiro	Caps I	11.748,48
Porto Nacional	Caps II	58.514,68
Sítio Novo	Caps I	16.641,23
Taguatinga	Caps I	16.384,46
Tocantinópolis	Caps I	25.123,40
Total		692.173,97

Fonte: SES-TO/SEFES – Consulta em http://sistemas.saude.to.gov.br/repassse_fundoafundo - Acesso em 04/05/2023.

Em relação ao CAPS II de Araguaína sob gestão estadual está em trâmite o processo Ata de Registro de Preço Nº 1876/2023 para aquisição dos 46 itens que são Elenco de Referência de Medicamentos de Saúde Mental. Para viabilizar o abastecimento do 1º quadrimestre foi realizada aquisição de 29 itens através do processo de Ata de Registro de Preço nº 2540/2021. As Baixas em Ata Registro de Preços foram realizadas nos processos: 12670/2022, 12667/2022, 12669/2022, 12668/2022 e 12666/2022, totalizando R\$ 90.872,92 empenhados. Foram entregues 24 itens ao CAPS II de Araguaína (Gestão estadual) e os demais 5 itens aguardando a entrega dos fornecedores para a realização da distribuição. Informa-se que os produtos solicitados para o CAPS II gestão estadual fazem parte do Elenco de Referência de Medicamentos de Saúde Mental aprovados através da Resolução – CIB Nº005/2018, sendo utilizados para o atendimento dos pacientes cadastrados nos SUS que necessitam de terapia farmacológica nos conformes da Lei 10.216, de 06 de abril de 2001.

Considerando a necessidade de garantir o acompanhamento, a organização do planejamento terapêutico visando evitar a descontinuidade do tratamento das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), tendo como base legal as recomendações determinadas na PORTARIA GM/MS Nº 3.662, DE 3 DE OUTUBRO DE 2022 do Ministério da Saúde que dispõe sobre as normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e Portaria GM/MS Nº 3.528, de 30 de outubro de 2018, que dispõe sobre o repasse de recursos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, o Estado do Tocantins recebe o recurso financeiro, em parcela única anual, no valor de R\$17,73 por pessoa privada de liberdade do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Considerando a necessidade de Formação de Registro de Preços para aquisição de medicamentos destinados a quatro municípios que não fizeram adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). São eles: Formoso do Araguaia, Guaraí, Palmas e Taguatinga, esta em trâmite o processo na modalidade Ata de Registro de Preço – Processo Administrativo nº 2023/30550/001033 para aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que posteriormente será distribuído aos municípios retromencionados para atendimento das pessoas provadas de liberdade.

O ministério da Saúde financia com recursos definidos na Portaria GM/MS nº 4.217/2010 a aquisição e distribuição à SES-TO os medicamentos Insulina Humana NPH 100 UI/mL e Insulina Humana Regular 100 UI/mL e contraceptivos. A SES-TO é responsável pelo armazenamento e distribuição destes medicamentos aos municípios. Segue o quantidade de insulinas distribuídos no 1º quadrimestre de 2023.

Tabela 195 – Total de Insulinas Humanas distribuídas aos municípios, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Medicamento	1º Quad. 2023
Insulina Humana NPH 100 UI/ml SUSPENSÃO INJ 10ml	65.544
Insulina Humana NPH 100 UI/ml SUSPENSÃO INJ 3ml	7.569
Insulina Humana regular 100 UI/ml SOLUÇÃO INJ 10ml	12.772
Insulina humana Regular 100 UI/ml SOLUÇÃO INJ 3 ML	1.656
TOTAL	87.541

Fonte: Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Acesso em 24/05/2023.

O Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica Nº 84/2021-CGAFB/DAF/SCTIE/MS que atualiza sobre distribuição e critérios sugeridos para dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH (Insulina Humana NPH 100 UI/ml, tubete de 3 mL), insulina humana regular (Insulina Humana Regular 100 UI/mL, tubete de 3 ml) e agulhas de aço inoxidável para caneta aplicadora.

Considerando que o Diabetes Mellitus é uma comorbidade que pode estar relacionada ao agravamento dos casos da Covid-19, os critérios de uso das apresentações insulina NPH e Regular caneta, foi ampliado, podendo ser dispensados considerando preferencialmente as seguintes faixas etárias: Pacientes com Diabetes Mellitus 1 e 2 na faixa etária menor ou igual a 19 anos; Pacientes com Diabetes Mellitus 1 e 2 na faixa etária maior ou igual a 50 anos.

Diante da estimativa do número de pacientes especificados acima, o quantitativo de canetas/tubetes para atendimento dessa população equivale a aproximadamente 50% da demanda total das insulinas humanas, ou seja, a rede passará a ser abastecida por frascos de 10 ml na proporção de 50%.

Tabela 196 – Total de contraceptivos orais e injetáveis distribuídos aos municípios, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Medicamento	Nome popular	1º Quad. 2023
Levonorgestrel + Etinilestradiol 0,15 + 0,03 mg	Ciclo 21®	25.881
Noretisterona 0,35 mg	Anticoncepcional lactante	6.466
Levonorgestrel 0,75 mg	Pílula do dia seguinte	3.668
Medroxiprogesterona 150mg/mL sol.inj.	Ampola Trimestral	3.964
Noretisterona + Estradiol 50 + 5 mg/mL sol.inj. 1 mL	Ampola Mensal	7.965

Fonte: Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Acesso em 24/05/2023.

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) destina-se a assistência farmacêutica para controle de doenças e agravos específicos com potenciais impactos endêmicos, muitas vezes relacionados a situações de vulnerabilidade social e pobreza. São considerados medicamentos estratégicos aqueles utilizados em doenças com perfil endêmico e impacto socioeconômico importante cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidas.

As ofertas dos programas estão relacionadas às doenças que atingem ou colocam em risco as coletividades, cujos tratamentos são importantes estratégias para os controles epidemiológicos. O Ministério da Saúde adquire e distribui esses itens ao Estado, que faz a distribuição na rede de atenção à saúde. Relação das doenças cujos medicamentos e insumos para tratamento são distribuídos pela SES-TO:

- Atenção à Saúde da Mulher (Misoprostol)
- Campanha Geohelmintíase e Esquistossomose
- Coqueluche
- Doença de Chagas
- DST/Aids
- Febre Amarela
- Filariose
- Hanseníase
- Influenza
- Leishmaniose
- Meningite
- Palivizumabe
- Prevenção de Deficiências Nutricionais
- Sífilis
- Tabagismo
- Talidomida
- Tuberculose

Os insumos e medicamentos estratégicos estão disponíveis em Farmácias e Unidades de Saúde em todo Estado do Tocantins e são distribuídos na rede de atenção à saúde, destinados aos usuários cadastrados nos programas.

Quadro 20 – Perfil de abastecimento dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, Tocantins, 1º Quad., 2023.

PROGRAMA	Status de Abastecimento
	1º Quadrimestre
Alimentação e Nutrição	Abastecido
Brucelose	Abastecido
Chagas	Abastecido
Coqueluche	Abastecido
Diabetes	Abastecido
Dst	Abastecido
Esquistossomose	Abastecido
Hanseníase	Abastecido
Hepatites Virais B e C	Abastecido
Influenza	Abastecido
Leishmaniose	Abastecido
Malária	Abastecido
Meningite	Abastecido
Produtos Para Saúde	Abastecido
Saúde da Criança	Abastecido
Saúde da Mulher	Abastecido
Sífilis	Abastecido
Tabagismo	Abastecido
Toxoplasmose	Abastecido Parcialmente***
Tracoma	Abastecido
Tuberculose	Abastecido Parcialmente***

Fonte: Hórus. Acesso: Acesso em: 24/05/2023

***1º Quadrimestre: Medicamentos e produtos em Falta na Assistência Farmacêutica Estadual Programa Tuberculose: DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO (TUBERCULINA) 2 UTR SOLUÇÃO INJETÁVEL 1,5 ML; Programa Toxoplasmose ESPIRAMICINA (1,5 MUI) 500 MG COMPRIMIDO, SULFADIAZINA 500 MG COMPRIMIDO;

Com o intuito de qualificar e ampliar o acesso da população aos medicamentos, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) do Ministério da Saúde disponibiliza o HÓRUS – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, módulo Básico.

A implantação e utilização do sistema Hórus é uma importante ferramenta que promove o gerenciamento e controle dos medicamentos na farmácia básica, contribuindo para a ampliação do acesso aos medicamentos e a qualificação da atenção à saúde prestada à população.

A responsabilidade pela implantação e utilização do Sistema Hórus é do gestor municipal. A Assistência Farmacêutica Estadual tem a responsabilidade de sensibilizar o gestor e capacitar os técnicos para utilização. Esse trabalho vem sendo feito ao longo dos anos devido, principalmente, à rotatividade dos profissionais farmacêuticos e dos próprios gestores municipais ou ausência de farmacêuticos nos municípios.

São fragilidades na implantação do sistema Hórus a rotatividade de profissional farmacêutico nas farmácias municipais e a infraestrutura inadequada de sistema de internet funcional no âmbito municipal.

O Gestor municipal deve comunicar formalmente a Assistência Farmacêutica Estadual quando não estiver movimentando o sistema Hórus ou não possuir farmacêutico, informando o motivo da não movimentação e o prazo para regularização da contratação de farmacêutico.

No 1º quadrimestre 120 municípios, movimentaram o sistema Hórus, número que corresponde a 86 % de municípios que estão utilizando o sistema de forma regular. A movimentação dos dados por meio do serviço WebService é de responsabilidade dos municípios que aderiram ao sistema Hórus, necessitando de treinamento contínuo para o profissional farmacêutico municipal e sua equipe de assistência técnica.

Com a implantação do Sistema Hórus nos municípios, é perceptível a necessidade de educação permanente aos profissionais de saúde municipal para a atualização do sistema de informação, como treinamento dos novos servidores envolvidos no processo da assistência farmacêutica.

Por se tratar de um sistema web, onde as informações alimentadas são atualizadas simultaneamente, o HÓRUS permite informações fidedignas, a fim de subsidiar as tomadas de decisões. Este sistema pode contribuir com a melhoria em diversos parâmetros referentes aos medicamentos, como por exemplo: controle de estoque, programação, seleção de medicamentos, uso racional de medicamentos. No entanto, a utilização ou não do HÓRUS, não se faz como obrigatória para o estado e municípios tocantinenses, e sim por um processo de adesão entre esses e o Ministério da Saúde.

Com o auxílio da ferramenta tecnológica e o empenho dos farmacêuticos dos municípios, foi possível implantar o Sistema Hórus nos 139 municípios do Estado. Os desafios atuais são: manter o Sistema em funcionamento com a presença do farmacêutico, não deixando de realizar as movimentações necessárias; implantar e implementar o Sistema também nas unidades hospitalares que utilizam os medicamentos do componente estratégico; e realizar as distribuições dos kits de diagnóstico através de requisições feitas no sistema.

A não obrigatoriedade de dados da AF faz com que 10% dos municípios não utilizem sistemas informatizados, ou desenvolvam suas próprias ferramentas tecnológicas, o que pode acarretar numa dificuldade para a formação de dados, e indicadores no âmbito nacional.

Além do Hórus, o CESAFA operacionaliza o sistema SICLOM – Programa de Gerenciamento Logístico de medicamentos de DST/AIDS, diariamente para controle dos medicamentos.

A Diretoria Estadual de Assistência Farmacêutica (DAF) ampliou a capacidade de prestar assistência aos municípios tocantinenses através de uma ferramenta tecnológica gratuita que utiliza rede de internet, a ferramenta escolhida (Whatsapp®). O assessoramento

aos municípios utilizando a ferramenta proporcionou economicidade na utilização dos recursos públicos visto que reduziu gastos com telefone, diárias e deslocamentos, além da otimização do tempo gasto com visitas, possibilitou sanar dúvidas e questionamentos no coletivo.

Além disso, no 1º quadrimestre realizou o treinamento do sistema hórus no município de Gurupi, sendo fornecido a qualificação para 18 farmacêuticos do município de Gurupi e 1 farmacêutico de Cariri do Tocantins.

6.1.1. Análise das Metas do Acesso à Assistência Farmacêutica Estadual

A expressão das políticas e dos compromissos da política de saúde de Assistência Farmacêutica no PES/PPA 2020-2023 e na PAS 2023 são:

DIRETRIZ	Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica				
OBJETIVO	Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
METAS	Atender os usuários de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com requisito no Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.	100%	69,27%		
	Atender os usuários de fórmulas nutricionais especiais com requisito no Protocolo Estadual de fórmulas nutricionais.	100%	66,76%		
INDICADORES	1. Percentual de usuário atendido com fórmulas nutricionais 2. Percentual de usuários atendidos com medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica				
Ação Orçamentária	4356 - Assistência Farmacêutica				

Análise da Meta: Atender os usuários de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com requisito no Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde

No âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) os medicamentos são dispensados para os pacientes que se enquadram nos critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)² que pode ser acessado em <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas/pcdt>.

Os medicamentos deste Componente estão padronizados pela SES-TO conforme a Portaria Nº 610/2022/SES/GASEC, de 01/07/2022 (publicada no Diário Oficial do Estado – D.O.E nº 6.210) da seguinte forma:

- **Grupo 1B** - medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde e adquiridos pela SES-TO: contempla 36 itens, conforme lista na página 46 do D.O.E nº 6.210.
- **Grupo 2** - medicamentos financiados pelo Tesouro Estadual e adquiridos pela SES-TO: contempla 59 itens, conforme lista na página 43 do D.O.E nº 6.210.

Os medicamentos padronizados atendem as doenças relacionados no quadro a seguir.

² Documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. Devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

Quadro 21 – Lista de tratamentos - PCDT com medicamentos do CEAF, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Acne	Doença de Paget – Osteíte Deformante	Hemangioma	Profilaxia da Reinfecção pelo vírus da Hepatite B Pós-Transplante Hepático
Acromegalia	Doença de Parkinson	Hepatite Autoimune	Psoríase
Anemia Aplástica	Doença de Wilson	Hepatite Viral C	Puberdade Precoce Central
Anemia Hemolítica Autoimune	Doença Falciforme	Hepatite Viral Crônica B	Púrpura Trombocitopênica Idiopática
Anemia na Insuficiência Renal Crônica	Doença pelo HIV resultando em Outras Doenças	Hiperfosfatemia na Insuficiência Renal Crônica	Raquitismo e Osteomalácia
Anemia por Deficiência de Ferro	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	Hiperplasia Adrenal Congênita	Retocolite Ulcerativa
Angioedema Hereditário	Dor Crônica	Hiperprolactinemia	Síndrome de Guillain-Barré
Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha	Endometriose	Hipertensão Arterial Pulmonar	Síndrome de Ovários Policísticos e Hirsutismo
Artrite Psoriática	Epilepsia	Hipoparatiroidismo	Síndrome de Truner
Artrite Reativa – Doença de Reiter	Esclerose Lateral Amiotrófica	Ictioses Hereditárias	Síndrome Nefrótica
Artrite Reumatoide	Esclerose Múltipla	Imunodeficiência Primária	Síndrome Nefrótica
Asma	Esclerose Sistêmica	Insuficiência Adrenal Primária – Doença de Addison	Sobrecarga de Ferro
Deficiência de Hormônio do Crescimento – Pipopituitarismo	Espasticidade	Insuficiência Pancreática Exócrina	Transplante Cardíaco
Dermatomiosite e Polimiosite	Espondilite Ancilosante	Leiomioma de Útero	Transplante de Coração e Pulmão
Diabetes Insípido	Espondilopatia Inflamatória	Lúpus Eritematoso Sistêmico	Transplante de Medula ou Pâncreas
Dislipidemia	Esquizofrenia	Miastenia Gravis	Transplante de Pulmão
Distonias Focais e Espasmo Hemifacial	Fenilcetonúria	Neutropenia	Transplante Hepático
Doença de Alzheimer	Fibrose Cística	Osteodistrofia Renal	Transplante Renal
Doença de Crohn	Glaucoma	Osteoporose	Uveítes Posteriores Não Infecciosas
Doença de Gaucher			

Fonte: SES-TO/ Diretoria de Assistência Farmacêutica.

Todo paciente que protocola solicitação de medicamentos na Assistência Farmacêutica Estadual apresentando documentos e exames obrigatórios para atender aos critérios do PDCT, é considerando ***paciente cadastrado*** e o ***cadastro ativo de pacientes*** refere-se ao paciente que está cadastrado e avaliado, conforme informado no Sistema HÓRUS.

Na tabela a seguir constam os dados da movimentação do cadastro dos pacientes que buscaram acesso aos medicamentos do CEAF, dados acumulados no 1º quadrimestre de 2023, utilizados para análise da meta de ***% de atendimento de usuários de medicamentos do CEAF***.

Tabela 197 – Movimentação do acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Tocantins, 1º Quad., 2023.

Quadrimestre	Total de Pacientes com medicamentos dispensados			Total de Pacientes com cadastros avaliados	% de atendimento de usuários de medicamentos do CEAF
	Mês	Quant.	Média do Quadrimestre	Média do Quadrimestre	
1º Quad. 2023	Janeiro	4.330	4.303	2.070*3 (período de vigência do processo 3 meses) = 6.212	4.303 / 6.212 * 100 = 69,27%
	Fevereiro	4.079			
	Março	4.407			
	Abril	4.404			

Fonte: Hórus - 24/05/2023.

O cadastro ativo de pacientes (pacientes com cadastro e avaliação) neste Componente CEAF ao final do 1º quadrimestre totalizou **6.212** pacientes, dos quais **4.303** tiveram acesso aos medicamentos referentes aos tratamentos, conforme tabela a seguir, observando que as três primeiras doenças com maior demanda de assistência medicamentosa é a ***Esquizofrenia***, seguida da ***Artrite reumatoide (exceto juvenil)***, e a ***Deficiência de hormônio de crescimento – Hipopituitarismo***.

Tabela 198 – Tratamentos atendidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) Estadual, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord.	Total de Paciente Atendido no 1º Quad. 2023					
	PCDT (Tratamento)	Abr	Fev	Jan	Mar	Média
1	Esquizofrenia	600	593	632	616	610
2	Artrite reumatoide (exceto juvenil)	506	425	407	515	463
3	Deficiência de hormônio de crescimento - Hipotuitarismo	403	365	349	325	361
4	Anemia na insuficiência renal crônica - alfaepoetina e ferro	314	310	326	331	320
5	Transtorno afetivo bipolar tipo 1	217	219	253	238	232
6	puberdade precoce central	240	179	200	244	216
7	Distúrbio mineral e ósseo na doença renal crônica	138	150	158	148	149
8	Glaucoma	188	95	167	133	146
9	Lúpus eritematoso sistêmico	162	145	111	160	145
10	Espondilite ancilosante	156	115	116	163	138
11	Epilepsia	140	100	124	132	124
12	Imunossupressão no transplante renal	130	104	123	121	120
13	Doença de alzheimer	118	100	118	114	113
14	Artrite psoriaca	107	99	92	115	103
15	Doença de parkinson	77	86	105	101	92
16	Doença de Crohn	88	91	54	110	86
17	Dor crônica	87	78	78	89	83
18	Prevenção de tromboembolismo venoso em gestantes com trombofilia	55	59	59	58	58
19	Retocolite ulcerativa	60	45	50	51	52
20	Esclerose múltipla	50	46	53	50	50
21	Hiperprolactinemia	45	42	47	49	46
22	Diabete melito tipo 1	37	43	45	49	44
23	Acne grave	40	37	39	50	42
24	Doença pulmonar obstrutiva crônica - Dpoc - to	42	41	76	3	41
25	Transtorno esquizoafetivo	35	40	47	37	40
26	Dor neuropática - to	39	35	39	43	39
27	Doença falciforme	6	67	71	9	38
28	Psoríase	36	27	30	42	34
29	Imunossupressão no transplante Hepático	35	32	31	31	32
30	Hipoparatiroidismo	30	30	32	31	31
31	Dislipidemia para a prevenção de Eventos cardiovasculares e pancreatite	21	28	28	24	25
32	Asma	3	33	50	7	23
33	Síndrome nefrótica primária em adultos, Crianças e adolescentes	19	17	21	18	19
34	Artrite reumatoide	17	12	13	18	15
35	Esclerose lateral amiotrófica	12	13	14	14	13
36	Comportamento agressivo como Transtorno do espectro do autismo	7	17	16	13	13
37	Acromegalia	11	14	14	13	13
38	Síndromes coronarianas agudas	10	14	12	13	12
39	Hipertensão arterial pulmonar	10	12	9	11	11
40	Espasticidade	10	6	12	9	9
41	Distonias focais e hespasmo hemifacial	3	13	7	12	9
42	Imudodeficiência primária com Predominância de defeitos de Anticorpos	8	8	9	8	8
43	Síndrome de turner	8	9	10	5	8
44	Púrpura trombocitopênica idiopática	7	8	6	6	7
45	Dermatomiosite e polimiosite	5	5	6	6	6
46	Hepatite autoimune	4	5	6	7	6
47	Diabete insípido	6	4	6	5	5
48	Osteoporose	4	4	5	7	5
49	Doença pulmonar obstrutiva crônica		8	10		9
50	Miastenia gravis	6	3	3	5	4
51	Hidradenite supurativa	6	4		6	5
52	Leiomioma de útero	2	5	4	5	4
53	Sobrecarga de ferro	4	4	4	4	4
54	Anemia aplastica adquirida	3	5	4	3	4
55	Uveítes não infecciosas	4	4	2	3	3
56	Doença de gaucher	4	4	2	3	3
57	Esclerose sistêmica	2	3	3	3	3
58	Colangite biliar primária	3	2	3	2	3
59	Fibrose cística	4	2	1	2	2
60	Imunossupressão no transplante Cardíaco	2	2	2	2	2
61	Fenilcetonúria	2	2	1	3	2
62	Insuficiência pancreática exócrina	2	1	2	2	2
63	Atrofia muscular espinhal 5q tipo i e ii	1	2	2		2
64	Endometriose	1	1	1	2	1
65	Síndrome inflamatória multissistêmica Pediátrica potencialmente associada à	1	1	2	1	1

Ord.	Total de Paciente Atendido no 1º Quad. 2023					
	PCDT (Tratamento)	Abr	Fev	Jan	Mar	Média
	Covid-19					
66	Outras malformações de pele	1	1	1	1	1
67	Síndrome de guillain-barre	1		1	2	1
68	Linfangioleiomiomatose	1	1	1	1	1
69	Ictioses hereditárias		1	2	1	1
70	Mucopolissacaridose do tipo ii	1	1		1	1
71	Aplasia pura adquirida crônica da série Vermelha		1	1	1	1
72	Pitíriase rubra pilar		1	1		1
73	Fibrose cística - insuficiência Pancreática			1		1
	Total	4.397	4.079	4.330	4.07	4.303

Fonte: Hórus - 24/05/2023.

A execução do componente CEAF é cíclica e envolve as etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação e renovação da continuidade do tratamento. O cadastro do paciente (prontuário) após avaliação e deferimento tem a validade de 3 meses, ficando autorizado 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 3 meses consecutivos.

Principais causas da não dispensação de medicamentos para os pacientes cadastrados no CEAF: pacientes que não têm critério de inclusão dos PCDT, suspensão do tratamento pelo médico, medicamentos desabastecidos no momento da dispensação.

No âmbito do CEAF são atividades de rotina:

- Acompanhamento do atendimento aos usuários: consulta farmacêutica realizada exclusivamente pelo farmacêutico para realização da primeira dispensação com procedimentos de monitoramento farmacoterapêutico do tratamento prescrito.
- Orientação farmacêutica quanto ao uso racional de medicamento, sensibilização ao paciente quanto a devolução do medicamento, caso haja suspensão ou troca da medicação recomendada pelo médico.
- Demonstrações sobre o preparo, utilização, armazenamento e conservação dos medicamentos;
- Orientações com relação às interações medicamentosas.

As consultas farmacêuticas foram realizadas no Núcleo Regional de Assistência Farmacêutica de Palmas. As unidades de Araguaína, Porto Nacional e Gurupi não realizam consultas farmacêuticas por não possuírem consultório farmacêutico com espaço físico adequado para atendimento aos usuários do SUS.

A consulta farmacêutica é realizada na primeira dispensação sendo realizado o monitoramento farmacoterapêutico do tratamento prescrito. Sendo um desafio à ampliação das consultas farmacêuticas de monitoramento e farmacovigilância.

Análise da Meta: Atender os usuários de fórmulas nutricionais especiais com requisito no Protocolo Estadual de fórmulas nutricionais.

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 05/12/2013 que “Dispõe sobre a Normatização Estadual para Dispensação de Fórmulas Infantis a Paciente com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV)”, cuja meta refere-se ao atendimento aos usuários de fórmulas nutricionais especiais com requisitos e critérios parametrizado no Protocolo Estadual.

São padronizadas 17 fórmulas nutricionais, sendo: 06 fórmulas alimentares adulto, 05 fórmulas enterais alimentares infantil, 05 (cinco) fórmulas infantis especiais para portadores de Alergia à Proteína do Leite (APLV) E 01 para Doença de Crohn.

Tabela 199 – Acesso da população às fórmulas nutricionais especiais, 1º Quad. 2023.

Quadrimestre	Total de Pacientes		% de Atendimento
	Cadastrado, avaliado e deferido	Atendido com Dispensação do Medicamento	
1º Quad. 2023	1.038	693	66,76%

Fonte: Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, acesso 3º quad. em: 14/01/2023.

No 1º quadrimestre 66,76% dos pacientes cadastrados foram atendidos, não atingimos 100% da meta prevista por fragilidades no processo logístico da retirada das fórmulas nutricionais pelos usuários ou pelos gestores municipais (Secretários Municipais de Saúde).

Pontos de retirada das fórmulas, conforme pactuação entre os gestores:

- em Palmas: o usuário retira na Diretoria de Assistência Farmacêutica situada em Palmas;
- em Araguaína: o usuário retira no Centro Estadual de Reabilitação municipal de Araguaína;
- demais municípios: os gestores municipais retiram na Diretoria de Assistência Farmacêutica situada em Palmas.

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

Pacientes da 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.

Público atendido com a dieta enteral industrializa:

- Criança, Adolescente ou Adulto em uso de dieta enteral exclusiva: portador de patologia que impede a alimentação via oral, de modo temporário ou definitivo, sendo, assim, submetido a procedimento de colocação de sonda nasoentérica/nasogastrica ou gastrostomia/jejunostomia, como única forma de via para alimentação e nutrição.
- Criança < 2 anos de idade diagnosticada com Alergia à Proteína do Leite de Vaca: crianças que apresentaram resposta imunológica anômala, após a ingestão e/ou contato com determinado(s) alimento(s), neste caso, que contenham proteína do leite de vaca.
- Pacientes diagnosticados com Doença de Crohn: trata-se de doença inflamatória intestinal (DII) que pode afetar qualquer parte do aparelho digestivo, desde a boca até ao ânus.

7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí a vigilância está distribuída em: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Tabela 200 – Vigilância em Saúde, estruturas orientadoras do cuidado, Tocantins, 2023.

Unidade	Localização
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN – Unidade Central em Palmas	Palmas
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN em Araguaína	Araguaína
Laboratório de Entomologia em Palmas	Palmas
Almoxarifado de Insumos Estratégicos em Palmas	Palmas
Serviço de Verificação do Óbito - SVO Palmas	Palmas
Serviço de Verificação do Óbito - SVO Araguaína	Araguaína
Rede de Frio Palmas (Central de Distribuição de Imunobiológicos)	Palmas
Rede de Frio Gurupi	Gurupi
Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)	Araguaína

Fonte: SES-TO.

7.1.1. Análise das Metas da Vigilância

A expressão das políticas e dos compromissos de saúde relativos vigilância em saúde no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde no Estado do Tocantins				
OBJETIVO	Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção e proteção à saúde.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
METAS	Realizar os testes de RT-PCR para Covid-19 em 100% das amostras encaminhadas ao Lacen-TO, até 2023.	100%	100%		
	Elevar para 94% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2023.	94%	100%		
	Reduzir para 1 (um) o número de casos autóctones de malária até 2023.	1	0		
	Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 1 caso anualmente até 2023.	1	0		
	Alcançar 70% dos municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue até 2023.	70%	64,3%		
	Alcançar até 2023, 98% do preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	98%	82,31%		
	Alcançar 85% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2023.	85%	15,27%		
	Alcançar 88% de cura dos casos novos de hanseníase, anualmente.	88%	62,7%		
	Alcançar 85% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, anualmente.	85%	82,2%		
	Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, anualmente.	85%	44,68%		
	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)	75%	0%		
	Ampliar o registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência, anualmente	94%	26,51%		
	Alcançar 97% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2023.	97%	39%		
	Alcançar em 100% a investigação dos óbitos maternos anualmente.	100%	33,3%		
	Alcançar 92% de investigação de óbitos infantis e fetais, até 2023.	92%	21%		
	Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50%, passando	3,01%	0,00%		

DIRETRIZ	Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde no Estado do Tocantins				
OBJETIVO	Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção e proteção à saúde.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
	de 6,02% (média entre 2012 e 2015) para 3,01% em 2023.				
	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.	50%	48,13%		
	Elevar para 80% o percentual dos processos de licenciamento sanitários concluídos até 2023.	80%	12,94%		
	Encerrar, 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80%	36,4%		
INDICADORES	1. Percentual de exames por RT-PCR para COVID-19 realizados no LACEN-TO 2. Proporção de registro de óbitos com causa definida 3. Número de casos autóctones de malária 4. Números de casos novos de AIDS em menores de 5 anos 5. Numero de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue 6. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho 7. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez 8. Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticada nos anos das coortes 9. Proporção de contatos examinados de casos novos de diagnosticados nos anos das coortes 10. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera 11. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para criança menores de dois anos de idade – Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10 – valente (2º dose) Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1º dose) cobertura vacinal preconizada. 12. Registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado 13. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados 14. Proporção de óbitos maternos investigados 15. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados 16. Letalidade por Leishmaniose visceral (LV) 17. Percentual de laboratórios ativos no Controle de Qualidade Laboratorial do LACEN-TO 18. Percentual de processos de licenciamentos sanitários concluídos 19. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação				
Ação Orçamentária	4078 - Gerenciamento do risco sanitário 4353 - Fortalecimento do sistema estadual de vigilância em saúde				

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas.

A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores.

Já a área de saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

O Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN-TO, sediado em Palmas -TO, e o Laboratório de Saúde Pública de Araguaína - LSPA, atendem a 139 municípios de oito Regiões de Saúde, realizando exames de agravos de notificação e outros de interesse da saúde pública para diagnósticos e/ou complementação diagnóstica, que dão subsídios às tomadas de decisões para as vigilâncias epidemiológicas municipais e Estaduais.

Nos itens a seguir dispõe-se o processo de avaliação das ações de vigilância em saúde no Estado do Tocantins do 1º quadrimestre do ano de 2023.

RISCOS, DOENÇAS E AGRAVOS DE RELEVÂNCIA PRIORITÁRIOS PARA O ANO DE 2023

Intensificação das Coberturas Vacinais de Rotinas

A Gerência de Imunização Estadual tem como competência coordenar o componente estadual do Programa Nacional de Imunização de acordo com as normas técnicas vigentes e seguindo suas diretrizes, disponibilizando imunobiológicos e insumos conforme definição do Calendário Nacional de Vacinação que contempla não só as crianças, mas também adolescentes, adultos, idosos, gestantes e povos indígenas. Ao todo, são disponibilizadas na rotina de imunização 29 vacinas, dentre elas a vacina contra a Covid-19 incluída no ano de 2021 e a vacina contra a Monkeypox incluída no ano de 2023, cuja proteção dos imunobiológicos se inicia nos recém-nascidos e se estende por toda a vida, o que exige o desenvolvimento de estratégias específicas para atingir as coberturas de vacinação desejáveis, buscando o controle das doenças imunopreveníveis em todo o território do Estado.

A execução da vacinação é atribuição do município de acordo com a Portaria MS nº 1.378 de 09 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

A cobertura vacinal representa um importante instrumento para a tomada de decisão nas diferentes esferas de gestão, uma vez que somente com coberturas adequadas é possível alcançar o controle e/ou manter em condição de eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

Os dados foram coletados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), e sofrerão alterações no decorrer do ano, considerando que o sistema é dinâmico e a inserção dos dados de doses aplicadas por parte dos municípios ocorre ao longo do ano, pois o sistema permite a inserção retroativa. Assim sendo, os dados apresentados nas tabelas seguintes são considerados parciais, uma vez que o encerramento do banco de dados se dá no ano subsequente.

Tabela 201 – Percentual de coberturas das vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10valente, Vip (Poliomielite) e Tríplice Viral para Crianças < 1 ano e 1 ano de idade, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

REGIÕES DE SAÚDE / ESTADO	1ª QUADRIMESTRE (2022)				1ª QUADRIMESTRE (2023)			
	PENTA	PNEUMO 10V	VIP	TRÍPLICE VIRAL	PENTA	PNEUMO 10V	VIP	TRÍPLICE VIRAL
Amor Perfeito	78,14%	86,16%	79,25%	67,77%	77,90%	73,42%	78,11%	105,44%
Bico do Papagaio	89,92%	94,96%	87,45%	72,94%	80,68%	79,79%	80,28%	62,31%
Cantão	87,36%	91,57%	87,68%	70,83%	82,32%	79,74%	82,64%	88,26%
Capim Dourado	76,69%	84,72%	77,51%	74,90%	69,96%	72,98%	69,57%	63,85%
Cerrado Tocantins	86,10%	100,64%	83,91%	70,40%	73,95%	78,42%	76,37%	67,69%
Ilha do Bananal	73,61%	85,84%	74,46%	65,62%	70,02%	75,12%	70,02%	81,44%
Médio Norte	81,55%	89,13%	82,42%	68,76%	74,56%	77,03%	73,92%	56,93%
Sudeste	102,47%	96,54%	100,99%	98,77%	78,62%	77,91%	78,15%	84,80%
TOCANTINS	82,18%	89,81%	82,18%	72,33%	74,70%	76,25%	74,68%	70,77%

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º quadrimestre de 2023 coletado em: 02/05/2023 e do 1º quadrimestre de 2022 coletado e atualizado em: 02/05/2023. Dados parciais sujeitos à alteração.

No 1º quadrimestre do ano de 2023 o resultado do Estado para as 04 vacinas selecionadas Pentavalente, Pneumocócica 10v, VIP e Tríplice Viral, foi de 74,70%, 76,25%, 74,68%, 70,77% respectivamente. Tendo a vacina Pneumocócica 10 valente apresentado o melhor percentual de cobertura vacinal entre as vacinas selecionadas.

Os dados do 1º quadrimestre de 2023, do mesmo período de 2022 nos mostram que, para o resultado do Estado houve uma redução no percentual das coberturas vacinais nas

4 vacinas selecionadas. Ao avaliar as coberturas vacinais nas vacinas selecionadas por regiões de saúde do 1º quadrimestre de 2023 e de 2022, a região que apresentou o melhor desempenho foi a do Cantão, alcançando os percentuais de 82,32%, 79,74%, 82,64% e 88,26% nas vacinas Pentavalente, Pneumócica 10v, VIP e Tríplíce Viral respectivamente, sendo os municípios de Abreulândia, Barrolândia, Chapada de Areia, Dois Irmãos e Pium os que mais contribuíram para o alcance da região. Já a região que apresentou pior desempenho foi a do Capim Dourado alcançando os percentuais de 69,96%, 72,98%, 69,57%, 63,85% nas 4 vacinas selecionadas.

Os baixos índices preconizados para o período analisado do 1º quadrimestre do ano de 2023 se dá por vários motivos sendo os principais: a não migração total da base de dados do sistema e-SUS AB da Atenção Primária à Saúde para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI web, o que dificultou o alcance da meta, visto que, até o momento os dados de vacinação disponibilizados no sistema incluem somente os meses de janeiro a março, não havendo o processamento total dos dados de vacinação do mês de abril, portanto, o resultado apresentado no período é considerado como parcial; a falta de registro oportuno das doses aplicadas quando registradas em fichas de Coleta de Dados Simplificada (CDS), tendo como consequência a demora na migração dos dados em até 90 dias; a correção de dados no sistema e-SUS AB que pode ser realizada pelos municípios durante todo o ano sempre que detectado algum erro de registro; alta rotatividade dos técnicos de enfermagem das salas de vacinas municipais; erros de digitação; a não realização da busca ativa de faltosos de forma oportuna por parte de alguns municípios e ainda, a pandemia de Covid-19, que impactou diretamente no cenário das baixas coberturas vacinais.

Cabe ressaltar ainda, o ótimo desempenho da região de saúde do Amor Perfeito na vacina da Tríplíce Viral (105,44%), no 1º quadrimestre do ano de 2023, superando os índices preconizados de 95%.

Análise da Meta: 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), Tríplíce viral (1 dose).

No período avaliado de janeiro a abril de 2023, 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 PPA/PES de 75% para 2023. Portanto, não alcançando o resultado pretendido para o período.

O não alcance dos índices preconizados para o período analisado do ano de 2023 se dá por vários motivos, sendo os principais: a não migração total da base de dados do sistema e-SUS AB da Atenção Primária à Saúde para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI web, o que dificultou o alcance da meta, visto que, até o momento os dados de vacinação disponibilizados no sistema incluem somente os meses de janeiro a março, não havendo o processamento total dos dados de vacinação do mês de abril, portanto, o resultado apresentado no período é considerado como parcial; a falta de registro oportuno das doses aplicadas quando registradas em fichas de Coleta de Dados Simplificada (CDS), tendo como consequência a demora na migração dos dados em até 90 dias; alta rotatividade dos técnicos de enfermagem das salas de vacinas municipais; erros de digitação; a não realização da busca ativa de faltosos de forma oportuna por parte de alguns municípios e ainda, a pandemia de Covid-19, que impactou diretamente no cenário das baixas coberturas vacinais.

Contudo, pelos relatos das equipes municipais de Imunização através dos aplicativos de comunicação, solicitação dos imunobiológicos através do Sistema de Insumos Especiais Estratégicos (SIES), movimentação de imunobiológico e pela continuidade da distribuição realizada mensalmente ou quando solicitado pela Gerência de Imunização aos 139 municípios, observa-se que a vacinação de rotina está ocorrendo nos municípios, mesmo que até o momento os dados disponíveis não estejam apresentados em sua totalidade.

A avaliação da meta é realizada tendo como base 04 (quatro) vacinas do calendário básico de vacinação da criança (Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice Viral), com cobertura vacinal adequada de maior ou igual a 95% de crianças menores de um ano de idade.

Cálculo:

Número de vacinas selecionadas com cobertura vacinal adequada $\geq 95\%$ / 4 vacinas selecionadas (Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), Tríplice viral (1ª dose) x 100 = $0 / 4 \times 100 = 0\%$

É importante salientar que esta meta é de pactuação obrigatória nacional, devendo constar nos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários, mas sua execução é municipal. O resultado esperado para o Estado é resultante do alcançado pelos municípios, não tendo o Estado governabilidade na execução direta da meta, não havendo por parte do Tribunal de Contas do Estado a cobrança do alcance dos resultados de indicadores e metas por parte dos entes municipais, prejudicando o alcance em nível estadual.

Este é um dos mais importantes indicadores que contribuem para o alcance do objetivo, por interferir diretamente na proteção e impedir o surgimento de doenças imunopreveníveis (prevenidas por vacinas), 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.

Embora o Estado não tenha alcançado a meta no cômputo geral, de janeiro a abril, 31 municípios alcançaram 75% ou mais de cobertura vacinal adequada para as vacinas selecionadas, como mostra quadro abaixo.

Quadro 22 – Municípios que alcançaram cobertura vacinal adequada, maior ou igual a 75%, por região de saúde, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Fátima, Oliveira de Fátima, Pindorama e Silvanópolis
Bico do Papagaio	Santa Terezinha, São Bento, São Miguel e Sítio Novo
Cantão	Abreulândia, Barrolândia, Chapada de Areia, Dois Irmãos e Pium
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins, Lizarda, Novo Acordo e São Félix
Cerrado Tocantins Araguaia	Itapiratins, Palmeirante e Santa Maria
Ilha do Bananal	Araguaçu, Dueré, Sandolândia, São Salvador e Talismã
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Filadélfia e Nova Olinda
Sudeste	Combinado, Lavandeira e Ponte Alta do Bom Jesus.

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados parciais sujeitos à alteração, coletados em: 02/05/2023.

Os dados nos 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 homogeneidade é um importante indicador de desempenho do PNI e se caracteriza pela obtenção da cobertura mínima (95%) preconizada para cada vacina em 70% ou mais dos municípios do Estado que conseguiram atingir o índice para o conjunto de vacinas. Além de adequadas as coberturas vacinais precisam ser homogêneas.

Tabela 202 – Coberturas Vacinais adequadas para Crianças < 1 ano e 1 ano de idade, para as vacinas selecionadas, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Vacina	Meta de cobertura de vacinação	1º Quad. 2022		1º Quad. 2023	
		Nº mun. CV adequada	% mun. CV adequada	Nº mun. CV adequada	% mun. CV adequada
Pentavalente	95%	54	38,85%	45	32,37%
Pneumo 10v	95%	71	51,08%	38	27,34%
VIP	95%	51	36,69%	42	30,22%
Tríplice Viral	95%	38	27,34%	39	28,06%

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º quadrimestre de 2023 coletado em: 02/05/2023 e do 1º quadrimestre de 2022 coletado e atualizado em: 02/05/2023. Dados parciais sujeitos à alteração.

Ao analisar o resultado do Estado para as 4 (quatro) vacinas selecionadas no 1º quadrimestre do ano de 2023, verifica-se que a vacina Pentavalente foi o imunobiológico com maior alcance da cobertura vacinal, sendo 45 municípios no total que apresentaram uma homogeneidade de cobertura vacinal de 32,37%.

Os dados do 1º quadrimestre de 2022 são superiores se comparados com o 1º quadrimestre de 2023, a vacina Pneumocócica 10v foi a vacina de maior alcance da homogeneidade de cobertura vacinal, 51,08% (71) municípios conseguiram alcançar, já a vacina de menor alcance foi a Tríplice Viral, 27,34% somente 38 municípios conseguiram alcançar no 1º quadrimestre de 2022.

Tabela 203 – Percentual de municípios com Cobertura Vacinal (CV) adequada (Homogeneidade), para as vacinas Pentavalente, Pneumocócica Conjugada 10v, Poliomielite (VIP) e Tríplice Viral em crianças < 1 ano e 1 ano de idade, segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	Nº Mun.	1º Quad. 2022		1º Quad. 2023	
		Mun. CV adequada	(%)	Mun. CV adequada	(%)
Amor Perfeito	13	6	46,15%	4	30,77%
Bico do Papagaio	24	9	37,50%	4	16,67%
Cantão	15	4	26,67%	5	33,33%
Capim Dourado	14	4	28,57%	4	28,57%
Cerrado Tocantins Araguaia	23	4	17,39%	3	13,04%
Ilha do Bananal	18	4	22,22%	5	27,78%
Médio Norte Araguaia	17	4	23,53%	3	17,65%
Sudeste	15	7	46,67%	3	20%
TOCANTINS	139	42	30,22%	31	22,30%

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º quadrimestre de 2023 coletado em: 02/05/2023 e do 1º quadrimestre de 2022 coletado e atualizado em: 02/05/2023. Dados parciais sujeitos à alteração.

Quadro 23 – Municípios que alcançaram a cobertura vacinal adequada > ou = a 75%, por Região de Saúde, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	1º Quad.
Amor Perfeito	Fátima, Oliveira de Fátima, Pindorama e Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Santa Terezinha, São Bento, São Miguel e Sítio Novo.
Cantão	Abreulândia, Barrolândia, Chapada de Areia, Dois Irmãos e Pium.
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins, Lizarda, Novo Acordo e São Félix.
Cerrado Tocantins Araguaia	Itapiratins, Palmeirante e Santa Maria.
Ilha do Bananal	Araguaçu, Dueré, Sandolândia, São Salvador e Talismã.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Filadélfia e Nova Olinda.
Sudeste	Combinado, Lavandeira e Ponte Alta do Bom Jesus.

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º quadrimestre de 2023 coletado em: 02/05/2023 e do 1º quadrimestre de 2022 coletado e atualizado em: 02/05/2023. Dados parciais sujeitos à alteração.

Analisando o número de municípios com cobertura vacinal adequada e a homogeneidade de cobertura vacinal para as 4 vacinas selecionadas, entre os municípios por regiões de saúde no 1º quadrimestre do ano de 2023, verifica-se que a região do Cantão alcançou o melhor percentual entre as regiões (33,33%). Quanto ao resultado do Estado 31

municípios que representam 22,30%, conseguiram alcançar a cobertura vacinal adequada nas 4 vacinas selecionadas no 1º quadrimestre de 2023.

Houve uma redução considerável quando comparados os dados do 1º quadrimestre de 2022 com os de 2023. Avaliando as regiões de saúde, Bico do Papagaio foi a que obteve o maior número de municípios com a homogeneidade de cobertura vacinal alcançada entre as 4 vacinas selecionadas 9 (37,50%).

O baixo desempenho no 1º quadrimestre de 2023 pode estar relacionado ao fato de que até o momento não houve o processamento total do banco de dados do mês de abril, somente dos meses de janeiro a março. Contudo, pelos relatos das equipes de Imunização municipais através dos aplicativos de comunicação, solicitação dos Imunobiológicos através do Sistema de Insumos Especiais Estratégicos (SIES), movimentação de imunobiológico e pela continuidade da distribuição de vacinas realizada mensalmente pela Gerência de Imunização aos 139 municípios, observa-se que a vacinação de rotina está ocorrendo nos municípios, mesmo que até o momento os dados disponíveis não estejam apresentados em sua totalidade.

Tabela 204 – Proporção de salas de vacina alimentando mensalmente o movimento de imunobiológicos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização/SIPNI, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

REGIÃO/ESTADO	Movimento de Imunobiológicos (%)	
	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Amor Perfeito	100%	87,10%
Bico do Papagaio	85,71%	68,29%
Cantão	100%	65,38%
Capim Dourado	93,22%	91,67%
Cerrado Tocantins Araguaia	93,48%	78,26%
Ilha do Bananal	97,56%	69,05%
Médio Norte Araguaia	97,83%	72,92%
Sudeste	100%	92,59%
TOCANTINS	93,03%	78,50%

Fonte: SIPNI/DATASUS. Dados do 1º quadrimestre de 2023 coletado em: 02/05/2023 e do 1º quadrimestre de 2022 coletado e atualizado em: 02/05/2023. Dados parciais sujeitos à alteração.

A alimentação mensal permite registrar dados referentes aos imunobiológicos disponibilizados na rede de saúde pública, perdas físicas ou técnicas de imunobiológicos, transferências, saldo disponível anterior e atual e saldo indisponível (desvio de qualidade), ocorridas em determinado período. É importante o preenchimento adequado deste módulo para subsidiar o planejamento e programação dos imunobiológicos gerenciados pelo programa de imunizações em todas as instâncias.

Vale ressaltar que a meta é de 80% das salas de vacinas do Estado alimentando mensalmente a movimentação de imunobiológicos no sistema oficial do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI.

Ao analisar os dados do 1º quadrimestre de 2023 por regiões de saúde, verifica-se que a região que apresentou a melhor proporção de salas alimentando no 1º quadrimestre foi a Sudeste, 92,59% das salas de vacinas alimentaram o movimento de imunobiológicos, a região do Cantão teve o menor percentual de salas alimentando o movimento de imunobiológicos 65,38%. No total do Estado 252 salas de vacinas (78,50%) alimentaram no 1º quadrimestre de 2023.

Quando comparado o 1º quadrimestre do ano de 2022 com o 1º quadrimestre do ano de 2023, observa-se que houve uma redução considerável na proporção de salas de vacina alimentando o movimento de imunobiológicos. No 2º quadrimestre de 2022, 302 salas de vacinas do Estado (93,03%) alimentaram o movimento de imunobiológicos (dados coletados e atualizados em 02/05/2023).

É importante ressaltar que essa redução pode estar relacionada ao aumento do número de salas de vacinas do Estado no 1º quadrimestre do ano de 2023. Houve abertura de

novas salas de vacinação nos municípios e ainda, ao fato de que as salas de vacinas têm até o 10º dia do mês subsequente para inserção dos dados no sistema.

Como estratégia para melhoria das Coberturas Vacinais, Homogeneidade entre as vacinas e a Alimentação Mensal do Movimento de Imunobiológicos a Gerência de Imunização desenvolveu as seguintes ações de:

- Apoio técnico aos 139 municípios através de encaminhamentos de Notas Técnicas, Informes, Ofícios por e-mails e grupos de WhatsApp;
- Elaboração do Ofício Circular nº 20/2023/SES/GASEC que ressalta sobre a importância de se manter um profissional Responsável Técnico (RT) em imunização nos municípios tocantinenses;
- Oficinas Regionalizadas em Salas de vacinas Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI/SIES), Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal - MRC e Vigilância das Coberturas Vacinais para as regiões de saúde do Amor Perfeito, Bico do Papagaio, Cantão e Capim Dourado;
- Vistoria técnica para abertura de novas salas de vacinas para as ações de imunização nos municípios de Araguaína e Gurupi;
- Webconferências sobre Boas Práticas de Vacinação;
- Reuniões Macrorregionais da campanha de vacinação contra a Covid-19 (vacinaPfizer Bivalente), 25ª campanha nacional de vacinação contra a Influenza e estratégia de vacinação contra a Monkepox;
- Supervisão em Sala de Vacina e Sistemas de Informações (SIPNI/SIES), realizada nos municípios de Natividade, Monte do Carmo, Aguiarnópolis, Piraquê e São Miguel do Tocantins;
- Apresentação do cenário epidemiológico das doenças imunopreveníveis e da vacinação no Tocantins na reunião de adesão a plataforma Busca Ativa Vacinal - BAV da UNICEF, ofertado pelo Ministério Público Estadual MPE/TO, projeto selo município amigo da vacina para os gestores municipais de saúde.

Vigilância da Influenza

A influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório. É de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais e também podendo causar pandemias. A transmissão ocorre por meio de secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, tossir, espirrar ou pelas mãos, que após contato com superfícies recém contaminadas por secreções respiratórias pode levar o agente infeccioso direto a boca, olhos e nariz. A vacinação contra influenza mostra-se como uma das medidas mais efetivas para a prevenção da Influenza grave e suas complicações.

O Tocantins possui duas Unidades Sentinela de Síndrome Gripal - SG que são: o Pronto Atendimento Norte (UPA Norte) e Pronto Atendimento Sul (UPA Sul) na capital Palmas-TO. Os hospitais notificam no SIVEP-Gripe a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes hospitalizados. Nessas unidades de saúde são coletadas amostras de material para exames que são encaminhadas ao LACEN para análise.

Conforme a Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014, a Vigilância Sentinela da Influenza tem como objetivo fortalecer a vigilância epidemiológica da influenza através da identificação da circulação dos vírus influenza e de outros vírus respiratórios, de acordo com a patogenicidade, a virulência em cada período sazonal, a existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral. A Vigilância Sentinela da Influenza também tem por finalidade o isolamento de espécimes virais e o respectivo envio oportuno ao Centro Colaborador de Influenza (CCI) de referência para as Américas e para a Organização Mundial da Saúde (OMS), visando à adequação da vacina da influenza sazonal.

Em 2023, devido à continuação da situação epidemiológica vivenciada pela pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2), continua também alta a procura dos serviços de saúde por paciente apresentando sintomas gripais.

Tabela 205 – Número de casos confirmados por Influenza segundo região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023*	Variação (%)
Amor Perfeito	6	21	250,0
Bico do Papagaio	2	0	- 100,0
Cantão	8	4	- 50,0
Capim Dourado	114	71	- 37,7
Cerrado Tocantins Araguaia	0	0	0
Ilha do Bananal	2	0	- 100,00
Médio Norte Araguaia	2	3	50,0
Sudeste	0	0	0
Tocantins	134	99	- 26,1

Fonte: SIVEPGRIPE/GAL – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 coletados e atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 02/05/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre de 2023, foram confirmados 99 casos de influenza, que quando comparado com o mesmo período do ano anterior 134, apresentou uma redução de 26,1% dos casos.

A região de saúde do Capim Dourado apresentou o maior número de casos, sendo que a capital Palmas registrou a maior ocorrência (71 casos) em virtude das unidades sentinelas, porém, ao comparar os dados do 1º quadrimestre de 2023 com o 1º quadrimestre de 2022 a região obteve uma redução do número de casos de Influenza de 37,7%. A região de saúde do Amor perfeito apresentou no 1º quadrimestre de 2023 um aumento considerável de casos de Influenza de 250%, quando comparado como mesmo período do ano de 2022. Não houve registro de casos de influenza nas regiões de saúde do Cerrado Tocantins Araguaia e Sudeste.

Conforme monitoramento foi observado que houve uma antecipação da sazonalidade de influenza no Tocantins em 2023, acompanhando a tendência dos demais estados brasileiros. Este resultado aponta uma vigilância contínua e ativa no monitoramento da ocorrência de casos para que ações de prevenção e controle sejam desenvolvidas em tempo oportuno evitando surtos e epidemias.

Para alcançar este resultado a Área Técnica das Doenças Imunopreveníveis realizou diariamente o monitoramento do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e SIVEP-Gripe, para qualificar as informações. Outras ações realizadas no período avaliado foram:

- Elaboração de Boletins epidemiológicos e envio de Ofícios alerta, Notas Técnicas sobre a situação da Influenza nos 139 municípios;
- Participação na Reunião Macrorregional da Campanha de Vacinação contra a Influenza para os 139 municípios do Tocantins, orientando sobre a Vigilância Epidemiológica da Influenza;
- Participação no Webinar do MS sobre vírus respiratórios de importância em saúde pública na população pediátrica, com ênfase no vírus sincicial respiratório - VSR, no dia 20 de abril.

Vigilância da COVID-19

A Covid-19 trata-se de uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade. A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos e manifestações clínicas leves até quadros moderados, graves e críticos. O diagnóstico pode ser feito por investigação clínico-epidemiológica, anamnese e exame físico adequado do paciente, caso este apresente sinais e sintomas característicos da covid-19. O diagnóstico pode ser por critério clínico-epidemiológica ou laboratorial.

A partir de 31/03/2022 a vigilância da covid-19 passou a integrar a Área Técnica das Doenças Imunopreveníveis a qual a partir de 01/03/2023 foi inserida no organograma da Gerência de Imunização, com a responsabilidade de fazer a orientação sobre notificação, investigação, conclusão, o diagnóstico (exames), isolamento, monitoramento dos contatos, completude dos sistemas de notificação e encerramentos dos casos de covid-19 e das doenças associadas, como Reinfecção, Síndrome Inflamatória Multissistêmica - Pediátrica (SIM-P), Síndrome Inflamatória Multissistêmica – Adulto (SIM-A) e novas variantes. Essas orientações ocorrem por meio de e-mail e pelo uso do celular institucional para mensagens e ligações. Outra responsabilidade é quanto ao monitoramento e análise dos bancos de dados do Sivep-Gripe, e-SUS Notifica, Sistema de Gerenciamento de Amostras Laboratorial (GAL) e Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM).

Desde o início da pandemia até 30 de abril de 2023, o estado do Tocantins confirmou 367.704 casos de Covid-19, onde 363.466 foram recuperados e 4.238 foram a óbitos. No que se refere a SIM-P (Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica) 46 casos foram notificados, sendo que 21 confirmados, 14 em investigação e 11 descartados. Quanto às notificações de SIM-A (Síndrome Inflamatória Multissistêmica Adulto), não houve notificações no Estado. Em relação ao sequenciamento para as novas variantes, o Lacen-TO em parceria com a Fiocruz, realiza a vigilância laboratorial.

Tabela 206 – Número de casos confirmados de Covid-19, segundo região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	5.800	271	- 95,3
Bico do Papagaio	4.818	351	- 92,7
Cantão	5.181	357	- 93,1
Capim Dourado	20.909	1.719	- 91,7
Cerrado Tocantins Araguaia	4.876	414	- 91,5
Ilha do Bananal	10.978	807	- 92,6
Médio Norte Araguaia	10.658	464	- 95,6
Sudeste	3.007	247	- 91,7
Tocantins	66.227	4.630	- 93,0

Fonte: e-SUS VE e Notifica SUS – 1º quad. 2022 atualizados em 02/05/2023; dados do 1º quad. 2023 coletados em 02/05/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco e-SUS VE e Notifica SUS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram coletados e atualizados em 02/05/2023, a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

Os dados analisados são parciais e sujeitos a alterações, tendo em vista que a correção de dados no sistema e-SUS Notifica pode ser realizada pelos municípios a qualquer momento, sempre que houver necessidade.

No 1º quadrimestre de 2022, o resultado observado foi de 66.227 casos novos de Covid-19, que quando comparado com o 1º quadrimestre do ano 2023, 4.630 casos, apresentou uma redução de 93,0%. Todas as regiões de saúde reduziram o número de casos de Covid-19, a região de saúde Médio Norte Araguaia foi a que apresentou o melhor desempenho, com redução 95,6% (saiu de 10.658 para 464). Em contrapartida, a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia obteve o desempenho menos satisfatório, pois apresentou a menor redução 91,5% (saiu de 4.876 para 414).

O resultado alcançado no período avaliado para o Estado foi satisfatório, pois houve redução de 93,0% no número de casos confirmados de Covid-19.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco e-SUS VE e Notifica SUS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram coletados e atualizados em 02/05/2023, a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

Tabela 207 – Número de óbitos por Covid-19, segundo região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	11	1	- 90,9
Bico do Papagaio	16	0	0
Cantão	29	0	0
Capim Dourado	36	2	- 94,4
Cerrado Tocantins Araguaia	12	1	- 91,6
Ilha do Bananal	19	2	- 89,4
Médio Norte Araguaia	50	2	- 96,0
Sudeste	4	1	- 75
Tocantins	177	9	- 94,9

Fonte: e-SUS VE e Notifica SUS – 1º quad. 2022 atualizados em 02/05/2023; dados do 1º quad. 2023 coletados em 02/05/2023 (*)
Dados parciais sujeitos a alterações.

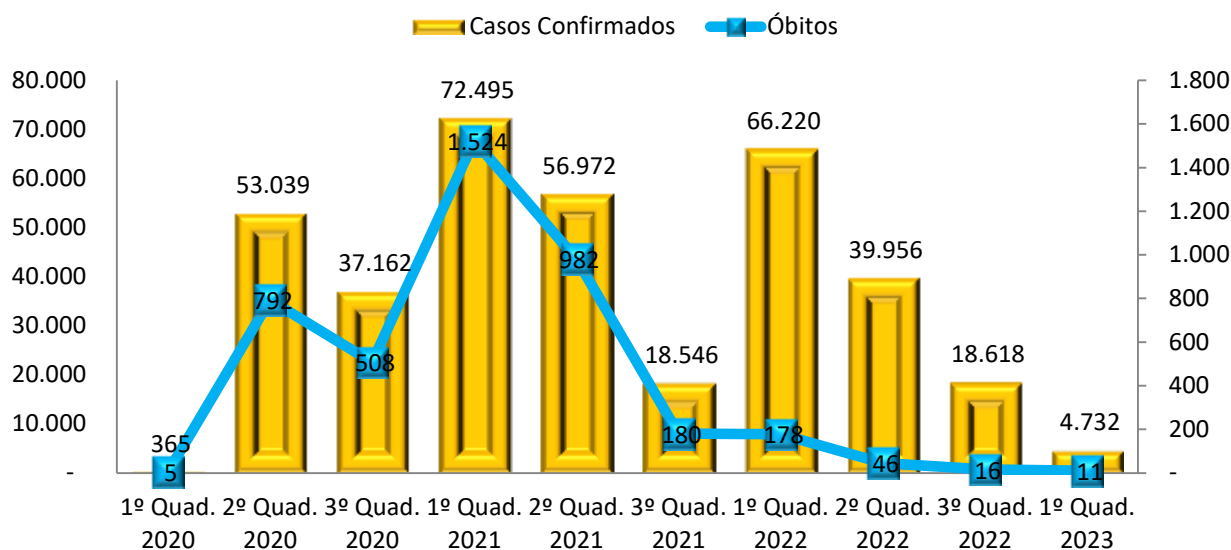
No 1º quadrimestre de 2022, o resultado observado foi de 177 óbitos por Covid-19, que quando comparado com o 1º quadrimestre do ano 2023, 9 óbitos (01 em Goianorte, 01 em Ponte Alta do Tocantins, 03 em Araguaína, 01 em Figueirópolis, 01 em Dianópolis, 01 em Miracema do Tocantins e 01 em Araguaçu) que representa uma redução de 94,9%. As regiões de saúde Bico do Papagaio (saiu de 16 para 0) e Cantão (saiu de 29 para 0), foram as que apresentaram o melhor desempenho, com redução de 100% do número de óbitos. Em contrapartida, a região de saúde Sudeste apresentou o desempenho menos satisfatório, pois obteve a menor redução de 75% (saiu de 4 para 1). O resultado alcançado no período avaliado para o Estado foi satisfatório, pois houve redução de 94,9% no número de óbitos de Covid-19.

No 1º quadrimestre de 2023 foram desenvolvidas as seguintes atividades pela Área Técnica das Imunopreveníveis/Covid-19 para melhoria do cenário epidemiológico:

- Elaboração de boletins epidemiológicos da Covid-19;
- Reunião com COSEMS-TO para apoio na divulgação de protocolo Covid-19 juntos aos municípios;
- Reunião com Município de Palmas-TO e LACEN-TO para alinhamento de fluxo da Vigilância da Covid-19; Elaboração de Nota Técnica - 1/2023/SES/GASEC sobre alerta acerca do aumento no número de óbitos por Covid-19 no estado do Tocantins, e necessidade de qualificação dos sistemas de informação oficiais em tempo oportuno;
- Participação em webinar Ministério da Saúde - orientações nirmatrelvir + ritonavir em pacientes com Covid-19, não hospitalizados e de alto risco;
- Participação em webinar SES SP SIM-P/SIM-A: o que há de novo?;
- Reunião online com o Ministério da Saúde para apresentação e discussão da metodologia de análise e envio dos dados diários da covid-19 e influenza adotada pelo estado;
- Formulário para mapeamento do uso do Sistema SIES para solicitação de TR-Ag;
- Reunião extraordinária e urgente com Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS sobre o envio dos dados da covid-19.

Os relatórios quadrimestrais com os dados referentes à Covid-19 no estado de Tocantins encontram-se disponíveis no sítio institucional <http://integra.saude.to.gov.br/covid19>. Atendendo aos preceitos da Lei de Acesso a Informação – LAI (Lei Federal Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011), fornecendo informações que podem ser utilizados em formatos gráficos, csv, png.

Gráfico 38 – Casos confirmados e óbitos por Covid-19, por quadrimestre, Tocantins, 2020-2023.



Fonte: e-SUS VE e Notifica SUS – Dados atualizados em: 21/05/2023. Dados parciais sujeitos a alterações..

Controle das Meningites

A ocorrência da meningite é mundial e sua incidência varia conforme a região. A doença está relacionada à existência de aglomerados, aspectos climáticos, circulação do agente no ambiente e características socioeconômicas.

No Brasil, as meningites infecciosas, em especial a Doença Meningocócica (DM), apresentam comportamento endêmico, com ocorrência esporádica de surtos, geralmente localizados no território de um município específico. O meningococo é a principal causa de meningite bacteriana no país, sendo o sorogrupo C atualmente o mais frequente.

No estado do Tocantins não foram registrados surto nos últimos 05 anos, sendo que no período de inverno (outubro a abril), as incidências maiores são de meningites bacterianas e no verão (maio a setembro) de meningites virais.

Em 2023, foram notificados 23 casos, destes 06 (26.0%) foram confirmados e 01 paciente foi a óbito por Meningite Bacteriana.

Tabela 208 – Casos confirmados de meningite segundo região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	0	0	0
Bico do Papagaio	1	0	- 100
Cantão	0	0	0
Capim Dourado	02	05	150
Cerrado Tocantins Araguaia	03	0	- 100
Ilha do Bananal	0	01	NA
Médio Norte Araguaia	04	0	- 100
Sudeste	01	0	- 100
Tocantins	11	06	- 45,4

Fonte: SINAN – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 04/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 04/05/2023 Dados parciais sujeitos a alterações. NA – Não aplica.

O monitoramento dos casos de meningite é importante em virtude da severidade de alguns casos que podem evoluir a óbito ou a um dano no cérebro mais grave deixando

sequelas e também porque nos mostra a situação epidemiológica da mesma. Esses dados produzidos após gerarem informações nos orientam para as tomadas de decisões subsidiando nas medidas de prevenção e controle a serem realizadas de maneira assertiva e oportuna.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco SINAN/MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 04/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

No 1º quadrimestre de 2023, foram notificados 6 casos confirmados, que quando comparado com o resultado do 1º quadrimestre de 2022 (11 casos), apresentou uma redução de 45,45%. A Região de Saúde Capim Dourado foi a que apresentou o maior aumento do número de casos saindo de 2 para 5 casos confirmados (Palmas), sendo que destes 1 (um) foi a óbito. Já as Regiões de Saúde Bico do Papagaio (1 para 0), Cerrado Tocantins Araguaia (3 para 0), Médio Norte Araguaia (4 para 0) e Sudeste (1 para 0), foram as que apresentaram a maior redução de 100%.

O resultado foi satisfatório, pois houve redução do número de casos confirmados das meningites.

A área técnica intensificou a sensibilização dos profissionais de saúde para o cumprimento dos fluxos e protocolos de atendimento estabelecidos para a organização da atenção à saúde e desenvolveu as seguintes ações:

- Realizada web-conferência para fortalecer a vigilância das meningites para os 139 municípios do Estado, porém somente os municípios de Araguaína, Cristalândia, Porto Nacional, Sucupira e São Valério da Natividade participaram;
- Realizada assessoria técnica por meio de videoconferência para qualificação das informações da meningite no SINAN, para o município de Araguaína, contando com a participação dos coordenadores de vigilância municipal e digitadores das seguintes unidades: Pronto Atendimento Infantil (PAI), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital de Doenças Tropicais (HDT) e Hospital de Dom Orione (HDO);
- Realizada assessoria técnica por meio de videoconferência para qualificação das informações da meningite no SINAN, para o coordenador de vigilância e digitadores do município de Palmas-TO;
- Realizada assessoria técnica para o município de Palmas-TO, de forma presencial, para o coordenador da vigilância epidemiológica municipal para esclarecimento do fluxo de processo de trabalho das meningites;
- Participação em reuniões técnicas do CIEVS-TO com demais áreas para investigação de casos suspeitos/meningites;
- Realizado apoio técnico ao município de Arixá do Tocantins para investigação de caso suspeito/confirmado por *Haemophilus Influenzae*;
- Realizado apoio técnico ao município de Palmas para investigação de caso suspeito/confirmado de meningite não especificada.

REDUÇÃO DAS MORBIMORTALIDADE DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Violência Interpessoal/Autoprovocada

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) violência é o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. E estabelece uma tipologia de três grandes grupos, segundo quem comete o ato violento: violência contra si mesmo (autoprovocada ou autoinfligida); violência interpessoal (doméstica e comunitária); e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias).

Tabela 209 – Número de notificações de violência, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Bico do Papagaio	142	138	-2,82
Médio Norte Araguaia	297	274	-7,74
Cerrado Tocantins Araguaia	141	158	12,06
Capim Dourado	457	732	60,18
Amor Perfeito	124	136	9,68
Cantão	66	44	-33,33
Ilha do Bananal	246	552	124,39
Sudeste	53	67	26,42
Tocantins	1.526	2.101	37,68

Fonte: Violência: SINAN NET. Dados do 1º quadrimestre de 2022 coletados e atualizados em: 05/05/2023, e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 05/05/2023. Dados sujeito à alteração.

No 1º quadrimestre de 2023 foram notificados 2.101 casos de violência interpessoal/autoprovocada no estado do Tocantins, observou-se que a região do Capim Dourado se destaca com maior registro de notificações, ressalta-se que na região possuem os serviços de atendimento especializado as pessoas em situação de violência, que são de referência para o Estado. Quando comparado o 1º quadrimestre de 2023 com o 1º quadrimestre de 2022, percebeu-se um aumento de 37,68% nas notificações de violência Interpessoal/Autoprovocada no Estado. Ressalta-se que os dados do 1º quadrimestre de 2022 e 2023, foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, coletados e atualizados no dia 05/05/2023. A área técnica de Violência e Acidentes vem trabalhando e participando de ações para o enfrentamento das violências no Estado, participou do Lançamento da Cartilha Rede de Proteção no Combate à violência Contra a Mulher – NUPAV, Reunião Fluxo de Atendimento Criança e Adolescente – NUPAV, Visita Técnica ao SAVI – HGP, Projeto Lírios do Cerrado, Reunião Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial 2022 -2024, Ação Carnaval, Reunião curso violência Sexual, dentre outras ações.

Tabela 210 – Número de notificações de violência, por região de saúde de residência da vítima, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Natureza da Violência	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Física	627	641	2,23
Psicológica/Moral	117	121	3,42
Tortura	27	20	-25,93
Sexual	218	301	38,07
Finaceira/Econômica	5	2	-60,00
Negligência/Abandono	290	589	103,10
Intervenção Legal	3	0	-100,00
Lesão Autoprovocada	403	495	22,83
Total	1.690	2.169	28,34

Fonte: Violência: SINAN NET. Dados do 1º quadrimestre de 2022 coletados e atualizados em: 05/05/2023, e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 05/05/2023. Dados sujeito à alteração.

Tabela 211 – Número de notificações de violência segundo a natureza, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Natureza da Violência	1º Quad.	Bico do Papagaio	Médio Norte Araguaia	Cerrado Tocantins Araguaia	Capim Dourado	Amor Perfeito	Cantão	Ilha do Bananal	Sudeste	Total
Física	2022	80	142	89	80	73	38	77	48	627
	2023	60	96	82	176	73	31	73	50	641
Variação (%)		-25,00	-32,39	-7,87	120,00	0,00	-18,42	-5,19	4,17	2,23
Psicologica/Moral	2022	33	8	9	13	20	13	17	4	117
	2023	16	7	11	31	17	11	16	12	121
Variação (%)		-51,52	-12,50	22,22	138,46	-15,00	-15,38	-5,88	200,00	3,42
Tortura	2022	5	1	3	2	7	2	5	2	27
	2023	3	1	2	1	4	1	7	1	20
Variação (%)		-40,00	0,00	-33,33	-50,00	-42,86	-50,00	40,00	-50,00	-25,93

Sexual	2022	21	10	6	144	21	4	10	2	218
	2023	18	17	5	214	16	4	24	3	301
Variação (%)		-14,29	70,00	-16,67	48,61	-23,81	0,00	140,00	50,00	38,07
Finaceira/Econômica	2022	1	0	0	1	2	1	0	0	5
	2023	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Variação (%)		-100,00	0,00	0,00	0,00	-50,00	-100,00	0,00	0,00	-60,00
Negligência/Abandono	2022	39	45	20	44	2	8	132	0	290
	2023	35	18	25	91	2	1	417	0	589
Variação (%)		-10,26	-60,00	25,00	106,82	0,00	-87,50	215,91	0,00	103,10
Intervenção Legal	2022	1	1	0	0	1	0	0	0	3
	2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Variação (%)		-100,00	-100,00	0,00	0,00	-100,00	0,00	0,00	0,00	-100,00
Autoprovocada	2022	18	92	21	176	37	12	34	13	403
	2023	17	115	35	230	44	9	28	17	495
Variação (%)		-5,56	25,00	66,67	30,68	18,92	-25,00	-17,65	30,77	22,83

Fonte: Violência: SINAN NET. Dados do 1º quadrimestre de 2022 coletados e atualizados em: 05/05/2023, e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 05/05/2023. Dados sujeito à alteração.

No 1º quadrimestre de 2023 foram notificados 2.169 casos de violência segundo a natureza da violência, destacam-se maiores ocorrências de violência física, autoprovocada e negligência/abandono, observou-se ainda um aumento da violência física, sexual e autoprovocada na região do Capim Dourado, ressalta-se que na região possuem os serviços de atendimento especializado as pessoas em situação de violência, ressalta-se também a violência Negligência/Abandono com 417 notificações na região ilha do bananal. Quando comparado o 1º quadrimestre de 2023 com o 1º quadrimestre de 2022, percebe-se um aumento de 28,34% nas notificações de violência segundo a natureza, por região de saúde no Tocantins.

Ressalta-se que os números de notificações segundo a natureza da violência é maior, pois em alguns casos as vítimas sofrem mais de um tipo de violência e o registro é feito em apenas uma ficha de notificação. Lembra-se que os dados do 1º quadrimestre de 2022 e 2023 foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e coletados no dia 05/05/2023.

Acidentes de Trânsito

Os acidentes de trânsito constituem grave problema mundial decorrente do impacto na morbimortalidade, particularmente na população mais jovem e predominantemente do sexo masculino. Esses acidentes exercem forte impacto sobre os serviços de saúde, pelas altas demandas principalmente nos serviços públicos de emergência, de assistência especializada, de reabilitação física, psicológica e de assistência social, bem como para a sociedade em geral. É um problema multicausal, relacionados às vias, ao ambiente, aos veículos, aos usuários e ao modo que eles interagem. Relacionados ainda, as condutas inadequadas que resulta em acidentes, como álcool e direção, velocidade excessiva, o não uso de equipamentos de segurança, entre outros.

Tabela 212 – Número de óbitos por acidentes de trânsito, por residência, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	13	14	7,69
Bico do Papagaio	20	15	-25
Cantão	7	11	57,14
Capim Dourado	37	20	-45,95
Cerrado Tocantins Araguaia	16	9	-43,75
Ilha do Bananal	23	14	-39,13
Médio Norte Araguaia	44	22	-50
Sudeste	8	17	112,5
Tocantins	168	122	-27,38

Fonte: Trânsito: SIM. Dados do 1º quadrimestre de 2022 coletados e atualizados em: 05/05/2023, e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 05/05/2023. Dados sujeito à alteração.

No 1º quadrimestre de 2023 o Tocantins registrou 122 óbitos por acidente de trânsito, observou-se que as regiões de saúde com maiores registros de óbitos foram: Médio Norte Araguaia e Capim Dourado, destaca-se que nessas regiões estão localizados os dois maiores municípios do Estado, Palmas e Araguaína. Quando comparado 1º quadrimestre de 2023 com o 1º quadrimestre de 2022 evidencia-se uma diminuição de 8 (oito) regiões de saúde quando comparado o 1º quadrimestre de 2023 com 1º quadrimestre de 2022, a região de saúde Sudeste obteve um aumento 112,5%, seguida da Região de Saúde Cantão com 57,14%.

Ressaltamos ainda, que os dados de mortalidade do 1º quadrimestre de 2022 e 2023 foram coletados em 05/05/2023 e que o Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) só encerra após dois anos, portanto os dados de 2023 encerram em 2025. A área técnica de Violência e Acidentes vem trabalhando nos municípios que tem o maior índice de óbitos por acidentes de trânsito, no sentido de ampliar o Programa Vida no Trânsito, em parceria do Ministério da Saúde com a Organização Mundial da Saúde, lançada em 2011, no âmbito da Década de Ações para a Segurança do Trânsito (2011- 2020) e prorrogada até 2030, quando na Assembleia Geral da ONU aprovou a Resolução 74/299, "Melhorando a segurança no trânsito global", proclamando a 2ª Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2021-2030, com a meta ambiciosa de prevenir pelo menos 50% das mortes e ferimentos no trânsito até 2030. A área técnica de Violência e Acidentes publicou em janeiro de 2022 o Plano Estadual de Segurança Viária e está em formalização do Decreto para criação do Comitê Estadual de Trânsito.

Fatores de Risco

O Programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado para os municípios brasileiros, foi lançado em 2011 pela Portaria nº 719/GM/MS (07 de abril de 2011). O Programa promove a implantação de polos da Academia da Saúde, que são espaços públicos dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. O Programa Academia da Saúde atualmente é regido pelas Portarias nº 1.707/GM/MS, de 23 de setembro de 2016, e nº 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013.

Tabela 213 – Número de polos da Academia da Saúde no Tocantins, segundo Região de Saúde, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	Polos no Estado		Em Funcionamento		Concluído sem Funcionamento		Em Construção	
	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Amor Perfeito	12	11	05	05	02	02	03	03
Bico do Papagaio	23	24	11	14	07	05	04	04
Cantão	13	13	06	06	03	03	02	02
Capim Dourado	13	12	04	05	07	06	01	01
Cerrado	22	22	07	08	09	09	05	04
Ilha do Bananal	19	17	08	11	06	03	01	01
Médio Norte	18	18	07	09	06	06	05	03
Sudeste	11	11	06	06	03	04	02	01
Total	131	128	54	64	43	38	23	19

Fonte: Ministério da Saúde, planilha enviada a SES-TO. Dados do 1º quadrimestre de 2022 coletados e atualizados em: 03/05/2023, e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 03/05/2023. Dados parciais sujeitos à alteração.

No período analisado do 1º quadrimestre de 2023, segundo a planilha de monitoramento do Ministério da Saúde, 64 polos estão em funcionamento, 38 polos com obras concluídas, porém sem funcionamento, 19 polos estão em construção. Ressaltamos que dos 128 polos no estado 7 encontram-se com obras em processo de cancelamento os quais não consta na planilha. Os polos cancelados foram retirados da planilha.

Comparando com o 1º quadrimestre de 2022 houve um aumento nos polos em funcionamento, redução nos polos que estavam construídos sem funcionar (colocaram os polos em funcionamento), os polos em construção diminuiram por terem sido concluídos, porém alguns sem funcionar, os 7 polos em processo de cancelamento ocorreram por não alimentar

corretamente o Sistema SISMOB - Sistema de Monitoramento de Obras, ou por não cumprirem as diligências enviadas pelo Ministério da Saúde. De acordo com monitoramento realizado pela área técnica através de ligações via telefone, foi orientado aos municípios com polos sem funcionamento que atualizem seus cadastros no sistema, e passado orientações aos municípios com polos em processo de cancelamento que verifiquem e regularizem as diligências exigidas pelo Ministério da Saúde.

É importante ressaltar que, 19 municípios possuem mais de 1 (um) polo e que toda a prestação de contas da Academia da Saúde é feita diretamente com o Ministério da Saúde, cabendo ao Estado o monitoramento através de planilhas enviadas pelo Ministério da Saúde.

Insumos distribuídos para controle das Doenças e Agravos Não Transmissíveis

O diabetes é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente sua ação de controlar os níveis de glicemia no organismo, causando um aumento da glicose no sangue. A administração de Insulina tem por finalidade manter os níveis normais de glicose no sangue.

Para contribuir com o controle da diabetes com o uso da insulina, foram distribuídos no Estado no 1º Quad. de 2022, 15.726 frascos de insulina e 55.543 canetas de Insulina NPH e Regular, já no 1º Quad. de 2023, 9.225 frascos de insulina e 78.316 canetas de Insulina NPH e Regular. Todos os dados foram atualizados por meio do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em 02/05/2023.

Ressalta-se que as Insulinas NPH e Regular a partir de 2022 estão sendo distribuídas na proporção de 30% em frasco e 70% na versão caneta atendendo a Nota Técnica nº 169/2022-CGAFB/DAF/SCTIE/MS e de acordo com a necessidade de cada município.

Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas implantado

O Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas é uma das estratégias criadas pelo Ministério da Saúde para auxiliar municípios e Estados a organizar suas ações na redução de incapacidades e mortes em virtude destas doenças, e assim contribuindo para o alcance das Metas do Indicador das Doenças Crônicas. Vale ressaltar que em 2021 o Ministério da Saúde migrou as metas propostas no Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas (2011 a 2022) para o Plano de Ações Estratégicas de Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis – Plano de Dant (2021 a 2030) para serem executadas durante sua vigência.

No que se refere ao Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas elaborado/implantado, no 1º Quad. de 2022 o Tocantins contava com 30 municípios com plano construído, já no 1º Quad. de 2023 são 34 municípios com o Plano elaborado (Plano de Doenças Crônicas ou Plano de Dant). É importante ressaltar que dos 34 municípios, 28 estão no processo de atualização do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas (2011 a 2022) para o Plano de Dant (2021 a 2030). Lembrando que a vigência do Plano de Doenças Crônicas era de 4 (quatro) anos e o Plano de Dant é de 10 (dez) anos.

Controle da Hanseníase

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa e, a única maneira de prevenir estas incapacidades é realizando diagnóstico precoce e iniciando o tratamento em tempo oportuno. Acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, mas também se manifesta como uma doença sistêmica comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos, determinando complicações que alteram negativamente a qualidade de vida das pessoas.

Pelos motivos acima mencionados, continua sendo um grave problema de saúde pública em vários países, dentre eles o Brasil, o qual permanece em 2º lugar em relação ao número de casos detectados mundialmente, perdendo apenas para a Índia (Brasil, 2020). Embora a incidência tenha apresentado um comportamento de queda ao longo da última década, a doença ainda é um importante problema de saúde no país. O Tocantins no ano de 2022 notificou 764 casos novos de hanseníase, quantidade que nos posiciona entre os cinco primeiros Estados da Federação Brasileira que ainda apresentam uma elevada carga da doença. Os casos tem uma distribuição heterogênea com registros em quase todo Estado.

Atualmente, a Estratégia Global da OMS para a Hanseníase 2021–2030, desenvolvida por meio de um processo consultivo com todas as principais partes interessadas, refletem mudanças epidemiológicas. Enquanto as estratégias anteriores se concentravam na “eliminação da hanseníase como problema de saúde pública”, definida como menos de um caso em tratamento por 10.000 habitantes a nova estratégia se concentra na interrupção da transmissão e na obtenção de zero casos autóctones.

Tabela 214 – Taxa de detecção (por 100.000hab) de casos novos de Hanseníase na população geral segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	11,54	35,51	207,71
Bico do Papagaio	8,92	6,10	- 31,61
Cantão	21,06	18,81	- 10,68
Capim Dourado	20,80	26,19	25,91
Cerrado Tocantins Araguaia	22,49	14,59	- 35,13
Ilha do Bananal	9,67	15,57	61,01
Médio Norte Araguaia	8,41	10,68	26,99
Sudeste	12,06	9,04	- 25,04
Tocantins	14,56	17,11	17,51

Fonte: SINAN – Dados do 1º e 2º quad. atualizados e dados do 3º quad. coletados em 04/01/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações. NA: Não se aplica.

A taxa de detecção de casos novos de Hanseníase na população geral serve para determinar a força de morbididade, magnitude e tendência da doença ao longo do tempo.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco SINAN /MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 05/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

No 1º quadrimestre de 2023, o resultado alcançado pelo Tocantins para taxa de detecção de casos novos de Hanseníase na população geral foi 17,11/100.000 hab. (275 casos novos), que quando comparado com o mesmo período do ano anterior 14,56/100.000 hab. (234 casos novos), apresentou um aumento de 17,51%. A região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia com resultado 14,59/100.000 hab. foi a que apresentou o melhor desempenho com redução de 35,13% na detecção (saindo de 22,49/100.000 hab. para 14,59/100.000 hab.), sendo os municípios de Brasilândia, Colméia, Presidente Kennedy e Recursolândia os que mais reduziram, com redução de 100%. Em contrapartida, a região de saúde Amor Perfeito com o resultado 35,51/100.000 hab. foi a que apresentou o pior desempenho com aumento de 207,71% (saindo de 11,54/100.000 hab. para 35,31/100.000 hab.), sendo o município de Porto Nacional o que mais detectou casos.

O resultado foi insatisfatório para o período analisado, pois o Estado vem aumentando a carga da doença.

A área técnica vem realizando ações para melhorar os indicadores, sendo elas: Mobilização e apoio aos municípios para a realização de ações em alusão ao Janeiro Roxo; Entrevista na TV Anhanguera, pela coordenadora do Programa de Controle da Hanseníase no Tocantins, falando sobre cura, tratamento e os medicamentos usados na hanseníase; Assessoria Técnica aos municípios de Caseara, Conceição e Novo Acordo para qualificação

das informações do SINAN NET/Hanseníase; Oficina para implantação do teste rápido para contatos de pacientes com hanseníase para os municípios da região Macro Centro Sul.

Tabela 215 – Taxa de detecção de casos novos de Hanseníase (por 100.000hab.) em menores de 15 anos, segundo Região de Saúde. Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	2º Quad. 2022	Variação (%)
Amor Perfeito	0,0	7,48	NA
Bico do Papagaio	0,0	0,0	0,0
Cantão	3,37	3,37	0,0
Capim Dourado	2,13	13,85	550,23
Cerrado Tocantins Araguaia	0,0	0,0	0,0
Ilha do Bananal	0,0	0,0	0,0
Médio Norte Araguaia	0,0	2,69	NA
Sudeste	0,0	0,0	0,0
Tocantins	1,84	4,73	157,06

Fonte: SINAN – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 04/05/23 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 04/05/2023(*) Dados parciais sujeitos a alterações. NA – Não se Aplica.

A taxa de detecção de casos novos de Hanseníase em menores de 15 anos mede a força da transmissão recente da endemia e sua tendência. Devido ao longo período de incubação da doença, a ocorrência de casos nessa faixa etária indica focos de transmissão ativa, importante sinalizador para o monitoramento da endemia, bem como evidenciam diagnóstico tardio, devido ao maior grau de comprometimento físico ocasionado pela hanseníase (BRASIL, 2019).

Para esta análise foram utilizados os dados do banco SINAN /MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 04/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023. No 1º quadrimestre de 2023, o resultado alcançado pelo Tocantins para taxa de detecção de casos novos de Hanseníase em menores de 15 anos foi 4,73/100.000 hab. (18 casos novos), que quando comparado com o mesmo período do ano anterior 1,84/100.000 hab. (07 casos novos), apresentou um aumento de 157,06%. As regiões de saúde Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia, Ilha do Bananal e Sudestes permaneceram, nos anos analisados, com a taxa de detecção 0,0/100.000 hab., não ocorrendo variação. Outra região que não apresentou variação foi Cantão, porém sua taxa foi de 3,37/100.000 hab. Em contrapartida, a região de saúde Capim Dourado com o resultado 13,85/100.000 hab. foi a que apresentou o pior desempenho com aumento de 550,23% (saindo de 2,13/100.000 hab. para 550,23/100.000 hab.), sendo o município de Miranorte o município que mais contribuiu para este desempenho.

O resultado foi insatisfatório para o período analisado, pois o Estado não conseguiu reduzir a carga da doença.

Análise da Meta: Alcançar 88% de cura dos casos novos de hanseníase, anualmente.

O alcance da meta de cura de casos novos visa reduzir os riscos a saúde de pacientes e possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde ofertados à pessoa acometida com hanseníase, expressando a efetividade em assegurar a adesão do paciente ao tratamento até a alta.

A Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes avalia a completude do tratamento dos casos novos registrados nas coortes, isto é, os casos novos multibacilares (MB) diagnosticados 2 anos anterior ao período de avaliação e curado no ano da avaliação e os casos novos paucibacilar (PB) diagnosticados 1 ano anterior ao período de avaliação e curado no ano da avaliação, portanto, para esta análise foram utilizados os dados do banco SINAN de 2021 para MB e 2022 para PB. Os dados foram atualizados no dia 04/05/2023.

No 1º quadrimestre de 2023, o resultado alcançado foi de 62,67% (275 casos novos), que quando comparado com o mesmo período do ano anterior 88,68% (234 casos novos), apresentou uma redução de 30,08%. A região de saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou o melhor desempenho com aumento da proporção de cura em 28,20%, saindo de 78,57% para 100%, sendo o município de Maurilândia o que mais se destacou apresentando resultado de 100%. Em contrapartida, a região de saúde Amor Perfeito foi a que apresentou o pior desempenho com uma redução de 38,17%, onde saiu de 83,33% para 51,52%, sendo o município de Ponte Alta do Tocantins o que mais contribui para esse desempenho com o resultado de 0%.

Este resultado foi insatisfatório por não ter alcançado a meta proposta de 88%, no entanto, o banco da hanseníase fica aberto para qualificação dos dados até 31 de março de 2024, o que sinaliza uma possibilidade de alcance da meta pactuada.

Mesmo sendo insatisfatório, o resultado beneficia a população do Estado, pois a cura refletirá na redução dos focos de contágios da doença e contribuirá para a quebra da cadeia de transmissão.

Tabela 216 – Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes. Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	83,33	51,52	- 38,17
Bico do Papagaio	78,57	100,00	28,20
Cantão	83,33	86,36	3,64
Capim Dourado	82,58	60,47	- 26,77
Cerrado Tocantins Araguaia	88,24	64,71	- 26,67
Ilha do Bananal	88,00	76,57	- 12,99
Médio Norte Araguaia	89,29	68,97	- 22,76
Sudeste	75,00	66,67	- 11,11
Tocantins	88,68	62,67	- 30,08

Fonte: SINAN – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 04/05/23 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 04/05/23 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Quadro 24 – Municípios que alcançaram a meta de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2023
Amor Perfeito	-
Bico do Papagaio	Augustinópolis, Axixá, Esperantina e Maurilândia
Cantão	Lagoa da Confusão, Marianópolis, Monte Santo e Paraíso do Tocantins
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins, Miracema do Tocantins, Miranorte e Rio Sono
Cerrado Tocantins Araguaia	Centenário, Couto Magalhães, Itacajá e Presidente Kennedy
Ilha do Bananal	Alvorada, Araguaçu, Peixe e Talismã
Médio Norte Araguaia	Filadélfia, Goiatins e Santa Fé do Araguaia
Sudeste	-

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 03/05/2023.

Análise da Meta: Alcançar 85% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, anualmente.

No período avaliado de janeiro a abril de 2023, o alcance da meta foi de 82,2% dos contatos examinados dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (avaliação dos casos: multibacilar ano 2020 e Paucibacilar 2021). Equivalendo a 96,70% da meta anual do PPA/PES. Portanto, foi alcançado o resultado pretendido para o período, o que ainda poderá ocorrer, pois o banco da hanseníase só encerrará em 31 de março de 2023.

Tabela 217 – Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Varição (%)
Amor Perfeito	86,15	85,16	- 1,15
Bico do Papagaio	91,67	100,00	9,09
Cantão	93,33	86,67	- 7,14
Capim Dourado	86,58	82,28	- 4,97
Cerrado Tocantins Araguaia	77,24	74,00	- 4,19
Ilha do Bananal	100,00	83,33	- 16,67
Médio Norte Araguaia	106,89	82,14	- 23,15
Sudeste	87,50	91,67	4,77
Tocantins	82,24	88,67	7,82

Fonte: SINAN – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 04/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 04/05/2023(*) Dados parciais sujeitos a alterações.

O indicador de contatos examinados visa medir a capacidade dos serviços em realizar a vigilância em saúde de casos novos de hanseníase nos anos das coortes, aumentando a detecção de outros casos novos e consequentemente gerando a quebra da cadeia de transmissão. Este indicador tem polaridade positiva, ou seja, quanto maior a proporção de contatos examinados, melhor.

Para realizar a análise dos resultados, assim como a cura para a Proporção de Contatos examinados são utilizados os anos das coortes, ou seja, os casos novos multibacilares (MB) diagnosticados 2 anos anterior ao período de avaliação e curado no ano da avaliação e os casos novos paucibacilar (PB) diagnosticados 1 ano anterior ao período de avaliação e curado no ano da avaliação, portanto, para esta análise foram utilizados os dados do banco SINAN de 2021 para MB e 2022 para PB. Os dados foram atualizados no dia 04/05/2023. Os dados foram atualizados no dia 04/05/2023.

No 1º quadrimestre de 2023, o resultado alcançado foi de 88,67% (712 contatos examinados), que quando comparado com o segundo quadrimestre cujo resultado foi de 82,24% (40 contatos examinados), apresentou um aumento de 7,82%. A região de saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou o melhor desempenho com aumento de 9,09%, saindo de 91,67% para 100,00%, sendo os municípios Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Esperantina, Maurilândia e Nazaré os que mais se destacaram apresentando resultado de 100%.

Este resultado de 88,67% foi satisfatório, pois alcançou a meta proposta de 85%, no entanto, o banco da hanseníase continua sendo qualificado até 31 de março de 2024.

Este resultado beneficia toda a população do Estado, pois a avaliação dos contatos registrados, refletirá na redução dos focos de contágios da doença e contribuirá para a quebra da cadeia de transmissão.

Quadro 25 – Municípios que alcançaram a meta dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, segundo Região de Saúde, Tocantins, janeiro a abril de 2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2023
Amor Perfeito	Mateiros e Porto Nacional
Bico do Papagaio	Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Esperantina, Maurilândia do Tocantins e Natividade
Cantão	Caseara, Lagoa da Confusão e Paraíso do Tocantins
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins, Miranorte e Tocantínia
Cerrado Tocantins Araguaia	Centenário, Colinas do Tocantins, Couto Magalhães, Itacajá, Pedro Afonso e Presidente Kennedy
Ilha do Bananal	Figueirópolis, Gurupi, Peixe e Talismã
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Filadélfia e Goiatins
Sudeste	Dianópolis

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 03/05/2023.

Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis - ISTs

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos.

Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST também pode ocorrer por meio da transmissão vertical para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação, quando medidas de prevenção não são realizadas. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas.

A sífilis é uma infecção de caráter sistêmico, causada pelo *Treponema pallidum* (T. pallidum), exclusiva do ser humano, e que, quando não tratada precocemente, pode evoluir para uma enfermidade crônica com sequelas irreversíveis em longo prazo. É transmitida predominantemente por via sexual e vertical (HORVATH, 2011; BRASIL, 2015a). A infecção da criança pelo T. pallidum a partir da mãe acarreta o desenvolvimento da sífilis congênita (ORGANIZACAO MUNDIAL DA SAUDE, 2015; BRASIL, 2015a).

A sífilis é um importante agravamento em saúde pública, pois além de ser infectocontagiosa, pode acometer o organismo de maneira severa quando não tratada, aumenta significativamente o risco de se contrair a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana – HIV.

O vírus do HIV pode ser transmitido pelo contato com sangue, sêmen ou fluidos vaginais infectados. Algumas semanas depois da infecção pelo HIV, podem ocorrer sintomas semelhantes aos da gripe, como febre, dor de garganta e fadiga. A doença costuma ser assintomática até evoluir para AIDS. Os sintomas da AIDS incluem perda de peso, febre ou sudorese noturna, fadiga e infecções recorrentes. Não existe cura para a AIDS, mas uma adesão estrita aos regimes antirretrovirais (ARVs) pode retardar significativamente o progresso da doença, bem como prevenir infecções secundárias e complicações.

Sífilis Adquirida e Congênita

Tabela 218 – Casos de Sífilis em Gestantes, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	16	18	12,5
Bico do Papagaio	33	35	6,06
Cantão	14	19	35,71
Capim Dourado	87	96	10,34
Cerrado Tocantins Araguaia	18	33	83,33
Ilha do Bananal	16	30	87,5
Médio Norte Araguaia	57	69	21,05
Sudeste	7	5	- 28,57
Tocantins	248	305	22,98

Fonte: SINAN – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 03/05/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Para a análise da situação epidemiológica da sífilis em gestante o estado do Tocantins deve apresentar uma polaridade positiva, ou seja, quanto mais detectar melhor, pois quanto mais gestantes forem diagnosticadas precocemente com sífilis, haverá tempo para que seja tratada em tempo hábil e oportuno, conseqüentemente haverá redução de casos de sífilis congênita. Neste raciocínio seguem as análises comparativas dos quadrimestres.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco Sinan/MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 03/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

No 1º quadrimestre de 2023, o resultado observado foi de 305 casos novos de sífilis em gestante que quando comparado com o mesmo período do ano anterior, que foi de 248 casos, apresentou-se um incremento 22,98%. A região de saúde Ilha do Bananal foi a que apresentou o melhor desempenho, com um incremento de 87,5%, saindo de 16 para 30 casos, sendo o município de Peixe que saiu de 1 para 6 casos o que mais contribuiu para este

desempenho. Em contrapartida, a região de saúde Sudeste foi a que menos notificou com redução de 28,57% (saiu de 7 para 5), sendo o município de Ponte Alta do Bom Jesus o que mais colaborou para este desempenho pois saiu de 2 para 0 casos, ou seja, redução de 100%.

O resultado alcançado beneficia toda a população do Estado, pois a detecção oportuna dos casos de sífilis em gestante permite o tratamento da mesma e do seu parceiro evitando futuros casos de sífilis congênita.

Tabela 219 – Casos de Sífilis congênita, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	5	4	- 20
Bico do Papagaio	15	9	- 40
Cantão	4	5	25
Capim Dourado	27	49	81,48
Cerrado Tocantins Araguaia	7	18	157,14
Ilha do Bananal	12	17	41,67
Médio Norte Araguaia	14	20	42,85
Sudeste	1	1	0
Tocantins	85	123	44,70

Fonte: SINAN – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 03/05/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Este indicador é importante, pois monitora a incidência de sífilis congênita e 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.

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.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco Sinan/MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 03/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

No 1º quadrimestre de 2023, o resultado observado foi de 123 casos novos de sífilis congênita que quando comparado com o mesmo período do ano anterior, que foi de 85 casos, apresentou-se um incremento de 44,70%. A região de saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou o melhor desempenho, com uma redução de 40%, saindo de 15 para 09, sendo o município de Esperantina que saiu de 2 para 0 casos o que mais contribuiu para este desempenho. Em contrapartida, a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia foi a que mais notificou com incremento de 157,14% (saiu de 7 para 18), sendo os municípios de Guaraí e Itapiratinos os que mais colaboraram para este desempenho pois saíram de 3 para 5 e 0 para 3 casos novos de sífilis congênita, respectivamente.

Embora o resultado tenha sido insatisfatório para o período analisado o mesmo tem possibilidades de melhorar com a integração da Rede de Assistência à Saúde, onde a Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Assistência trabalhem em consonância com as políticas públicas e protocolos estabelecidos.

O resultado alcançado beneficia toda a população do Estado, pois a detecção dos casos de sífilis congênita permite o tratamento e acompanhamento precoce das crianças expostas evitando futuras sequelas e internações.

Tabela 220 – Número de teste de Sífilis por gestantes, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Regiões de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	1,0	6,25	525
Bico do Papagaio	0,80	1,30	62,5
Cantão	1,0	1,03	3,00



Regiões de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Varição (%)
Capim Dourado	2,2	4,3	95,45
Cerrado Tocantins Araguaia	0,38	1,05	101,92
Ilha do Bananal	0,52	0,71	36,54
Médio Norte Araguaia	0,34	2,48	629,4
Sudeste	0,70	1,68	140
Tocantins	0,96	2,96	208,33

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 02/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 02/05/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Este é um indicador que ajuda a expressar a qualidade do pré-natal. Para evitar a Sífilis Congênita é importante que seja realizado o teste para seu diagnóstico durante o pré-natal, sendo no mínimo 2 testes por gestante, 1 a ser realizado no início da gravidez, e outro no início do 3º trimestre. Também é recomendada durante a internação hospitalar por parto ou aborto. Este indicador tem uma polaridade positiva, ou seja, quanto mais teste for realizado melhor.

Para esta análise foram utilizados os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que até a data de apuração, 02/05/2023, tinha disponibilizado dados dos meses de janeiro a fevereiro de 2023, portanto a comparação foi feita entre janeiro a fevereiro de 2022 e 2023.

De janeiro a fevereiro de 2023, o resultado observado foi de 2,96 exames de sífilis por gestante, que quando comparado com o mesmo período do ano anterior, 0,96 apresentou aumento de 208,33%. A região de saúde Médio Norte Araguaia foi a que apresentou o melhor desempenho com aumento de 629,4% (saiu de 0,34 para 2,48) de teste de sífilis por gestante em seu território. Em contrapartida, a região de saúde Cantão foi a que apresentou o pior desempenho aumentando em apenas 3,0% de teste de sífilis por gestante (saiu de 1,00 para 1,03).

Este resultado de 2,96 foi satisfatório, pois segundo o Ministério da Saúde cada gestante deveria ter realizado pelo menos 2 testes durante a gravidez.

Embora o resultado tenha sido satisfatório para o período analisado o mesmo tem possibilidades de melhorar com a integração da Rede de Assistência à Saúde, onde a Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Assistência trabalhem em consonância com as políticas públicas e protocolos estabelecidos.

O resultado alcançado beneficia toda a população do Estado, pois a realização dos testes de sífilis durante a gravidez permite o diagnóstico precoce da sífilis na gestante, que quando tratada em tempo oportuno e de forma adequada, evita-se a sífilis congênita evitando futuras sequelas e internações.

HIV/AIDS

Análise da Meta: Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 1 caso anualmente até 2023.

No período avaliado de janeiro a abril de 2023, não houve notificação de casos de AIDS em menores de 05 anos. Esta é uma meta que apresenta uma positividade, quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto menor, melhor.

Este indicador reflete o monitoramento da transmissão vertical, e o alcance do mesmo se deve a distribuição e a capilaridade dos testes rápidos do Estado para os municípios que facilita o acesso da população ao diagnóstico precoce de HIV em gestantes de forma oportuna, e conseqüentemente, quebra a cadeia de transmissão vertical, reduzindo ou zerando os casos de AIDS em menores de 5 anos. O envolvimento e integração da rede dos serviços

de saúde tais como atenção primária, vigilância e assistência, contribuem de forma positiva para este resultado.

Tabela 221 – Número de Casos de AIDS em Menores de 5 Anos, segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º Quad. 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	0	0	0
Bico do Papagaio	0	0	0
Cantão	0	0	0
Capim Dourado	0	0	0
Cerrado Tocantins Araguaia	0	0	0
Ilha do Bananal	0	0	0
Médio Norte Araguaia	0	0	0
Sudeste	0	0	0
Tocantins	0	0	0

Fonte: SINAN – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 03/05/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Para a análise da situação epidemiológica da tabela acima, observou-se que não houve notificação de casos de AIDS em menores de 05 anos. Este é um indicador que apresenta uma polaridade negativa, ou seja, quanto menor, melhor. Neste raciocínio seguem as análises comparativas dos quadrimestres.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco Sinan/MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 03/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

No 1º quadrimestre de 2023, o resultado alcançado foi de 0 (zero) o mesmo alcançado no mesmo período do ano anterior, portanto, não houve variação. Nenhuma região de saúde confirmou casos de AIDS em menores de 5 anos no 1º quadrimestre de 2023 e nem no mesmo período do ano anterior.

Este resultado foi satisfatório, porque conseguimos manter em zero caso e atendemos o parâmetro nacional estabelecido, redução de 10% a cada ano.

O alcance desse resultado se deve a melhoria na oferta dos testes rápidos para HIV em gestantes, diagnosticando de forma oportuna, ofertando e monitorando a paciente quanto ao tratamento adequado, e conseqüentemente, quebrando a cadeia de transmissão vertical, beneficiando assim a população alvo. O envolvimento e integração da rede dos serviços de saúde tais como atenção primária, vigilância e assistência, contribuem de forma positiva para este resultado, beneficiando toda a população tocantinense.

Tabela 222 – Comparativo das notificações de HIV e AIDS em adultos (maiores de 13 anos), por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022		1º Quad. 2023		Variação (%)	
	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS
Amor Perfeito	10	2	6	0	- 40	- 100
Bico do Papagaio	2	1	5	0	150	- 100
Cantão	6	1	4	2	- 33,3	100
Capim Dourado	38	20	37	7	- 2,63	- 65
Cerrado Tocantins Araguaia	7	0	4	2	- 42,85	NA
Ilha do Bananal	6	3	2	2	- 66,67	- 33,34
Médio Norte Araguaia	17	5	19	2	11,76	- 60
Sudeste	0	1	1	0	NA	- 100
Tocantins	86	33	78	15	- 9,30	- 54,45

Fonte: SINAN – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 05/05/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações. NA – Não se Aplica.

Para a análise da comparação do número de notificações de HIV e AIDS é importante ressaltar que os casos de AIDS são de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) que já apresentam alguma Infecção oportunista instalada, ou seja, encontra-se doente e só foi diagnosticada nessa fase da infecção, enquanto que, os casos de HIV são de pessoas que foram testados para HIV e apresentaram resultado positivo e não apresentam nenhuma infecção oportunista. Lembramos que a polaridade da notificação de HIV é positiva, ou seja, quanto mais notificação melhor, enquanto que a polaridade da notificação de AIDS é negativa, quanto menos notificação melhor.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco Sinan/MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 03/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

No 1º quadrimestre de 2023, o resultado observado de HIV foi de 78 novos casos que quando comparado com o mesmo período do ano anterior que foi de 86 casos, apresentou uma redução de 9,30%. Ao avaliar as notificações de AIDS no 1º quadrimestre de 2023, com 15 casos novos, que quando comparado com o mesmo período do ano anterior, 33 casos, observou-se uma redução de 54,45%. Quanto ao HIV, a região de saúde com melhor desempenho foi Bico do Papagaio que apresentou um aumento nas notificações, que saiu de 2 para 5 com incremento de 150% de casos novos de HIV, sendo os municípios de Augustinópolis, Palmeiras do Tocantins e Praia Norte os municípios que mais contribuíram para este aumento. Por outro lado a Região de Saúde Ilha do Bananal com uma redução de 66,67% (saiu de 6 para 2) apresentou o pior desempenho, sendo Gurupi o município com maior redução 75% (saiu de 4 para 1). Em relação a AIDS, as Regiões de Saúde Amor Perfeito, Bico do Papagaio e Sudeste as que apresentaram melhor desempenho com a maior redução das notificações de AIDS, 100%, onde Amor Perfeito saiu de 2 para 0, Bico do Papagaio e Sudeste de (1 para 0) respectivamente, sendo o município de Monte do Carmo e Porto Nacional, ambos saíram de 1 para 0 casos, Araguatins (saiu de 1 para 0) e Dianópolis que saiu de 1 para 0 casos, os que contribuíram para este resultado. Em contrapartida, a Região de Saúde Cantão foi a que apresentou o pior desempenho (saiu de 0 para 1 caso de AIDS), sendo Nova Rosalândia e Paraíso do Tocantins os municípios que colaboraram para este resultado, pois não detectaram em tempo hábil o HIV, para evitar o adoecimento por AIDS.

A faixa etária mais acometida no ano de 2023 foi a de adultos jovens de 20 a 49 anos tanto para HIV com 82,05% (64 casos), quanto para AIDS com 86,66% (13 casos). O mesmo ocorreu no ano de 2022, onde a faixa etária mais acometida foi a de adultos jovens de 20 a 49 anos tanto para HIV com 81,72% (76 casos), quanto para AIDS com 66,67% (22 casos). Esses resultados apontam que o uso do preservativo não é consistente entre os mais jovens, embora o nível de informação seja elevado em relação à forma de prevenção ao HIV.

Diante disso, acredita-se que as ações de prevenção precisam ser ampliadas, dentre elas o diagnóstico precoce e tratamento do HIV além do uso do preservativo e ações de educação em saúde junto aos jovens e populações chave para as ISTs.

Este resultado foi satisfatório pois observou-se uma redução no número de casos novos tanto de HIV quanto de AIDS, na mesma faixa etária, de 20 a 49 anos. No ano de 2022, esta faixa etária apresentou um total de 76 casos de HIV que quando comparado com o mesmo período de 2023, que foi de 64 casos, apresentou uma redução de 15,78%. Em relação a AIDS, observou-se também uma redução de 40,90% na mesma faixa etária, onde em 2022 obtivemos 22 casos de AIDS e em 2023, obtivemos 13 casos novos de AIDS.

O resultado alcançado beneficia toda a população do Estado, pois com a realização do teste de HIV e o diagnóstico precoce, proporciona o tratamento e acompanhamento em tempo oportuno, evitando o aparecimento de doenças oportunistas e consequentemente melhorando a qualidade de vida das pessoas.

Este indicador é importante porque permite avaliar a oportunidade do diagnóstico do HIV, o mesmo tem polaridade positiva, pois quanto mais exame for realizado, melhor.

Tabela 223 – Número de teste de HIV realizado, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação (%)
Amor Perfeito	491	696	41,75
Bico do Papagaio	564	433	- 23,23
Cantão	296	245	- 17,23
Capim Dourado	2667	3.478	30,41
Cerrado Tocantins Araguaia	304	221	- 27,30
Ilha do Bananal	206	153	- 25,73
Médio Norte Araguaia	1149	925	- 19,5
Sudeste	151	344	127,81
Tocantins	5.828	6.495	11,44

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS). Dados do 1º Quadrimestre de 2022 (janeiro e fevereiro) atualizados em 02/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 (janeiro e fevereiro) coletados em 02/05/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Para esta análise foram utilizados os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), onde os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 02/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023. Ressalta-se que são dados parciais e disponibilizados pelo SIA/SUS apenas dos meses de janeiro e fevereiro de 2023. Por esta razão foram comparados apenas com os meses de janeiro e fevereiro de 2022.

No período analisado de 2023, foram realizados 6.495 exames de HIV, que quando comparado com o mesmo período do ano anterior, 5.828 exames realizados, apresentou um aumento de 11,44%. A região de saúde Sudeste foi a que apresentou o melhor desempenho com aumento de 127,81% (saiu de 151 para 344), sendo Taguatinga o município com melhor resultado (saindo de 55 para 102 testes de HIV realizados). Em contrapartida, a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia foi a que apresentou a maior redução 27,30% (saiu de 304 para 221 testes de HIV realizados) sendo a que o município Guaraí o que teve o pior desempenho (saindo de 101 para 63).

Este resultado foi satisfatório, pois houve um aumento de 11,44% no período avaliado aumentando a quantidade de exames realizados.

O resultado alcançado beneficia toda a população do Estado, pois com a realização do teste de HIV e o diagnóstico precoce, proporciona o tratamento e acompanhamento em tempo oportuno, evitando o aparecimento de doenças oportunistas e consequentemente melhorando a qualidade de vida das pessoas.

No período avaliado a área técnica realizou as seguintes ações: foi realizada duas oficinas de qualificação de informações das IST/AIDS/Hepatites Virais no SINAN, abordando a importância do monitoramento do banco de dados (Sinan) para qualificação dos mesmos, pois observou-se que alguns municípios não estão seguindo os critérios de definição de caso estabelecido pelos protocolos do Ministério da Saúde; foi ofertado 1 (uma) qualificação para profissionais de saúde na metodologia de Teste Rápido e autotestes para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem de Sífilis e Hepatites Virais com o objetivo de detecção em tempo hábil e oportuno do diagnóstico da gestante, promovendo seu acompanhamento e tratamento eficaz, porém não houve adesão dos municípios.

Controle da Tuberculose

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada por uma bactéria (*Mycobacterium tuberculosis*) que afeta principalmente os pulmões, mas pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas.

A apresentação da TB na forma pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é essa forma, especialmente a bacilífera, a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. Estima-se que em 2019, no

mundo, cerca de dez milhões de pessoas desenvolveram TB e 1,2 milhão morreram devido à doença.

Em relação ao Brasil, o país continua entre os 30 países de alta carga para a TB sendo, portanto, considerado prioritário para o controle da doença no mundo pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

No estado do Tocantins, em 2022, a incidência é de 15,52% casos de Tuberculose por 100 mil habitantes (Fonte: Sinan – dados parciais obtidos em 03/05/2023) ocorrendo em todas as regiões de saúde do Estado. Diante disso, o Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT) desenvolve estratégias de planejamento e qualificação das ações de vigilância pertinente à doença.

Tabela 224 – Número de casos novos notificados de Tuberculose, segundo região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação %
Amor Perfeito	07	05	- 28,5
Bico do Papagaio	09	04	- 55,5
Cantão	08	10	25,0
Capim Dourado	26	12	- 53,8
Cerrado Tocantins Araguaia	06	04	- 33,3
Ilha do Bananal	10	07	- 30,0
Médio Norte Araguaia	06	21	250,0
Sudeste	04	00	- 100,0
Tocantins	76	63	- 17,1

Fonte: SINAN – Dados do 1º quadrimestre de 2022 atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em: 03/05/2023. Dados parciais sujeitos as alterações.

O número de casos novos de tuberculose diagnosticados, em determinado espaço geográfico no ano é essencial para o planejamento de ações que visem o controle da doença nos diversos âmbitos, pois permite a identificação de necessidades e situações que impõem desafios ao manejo da doença, principalmente diante da continuidade do enfrentamento do Covid-19, o qual agravou a situação epidemiológica da TB no país e no mundo (MS, 2021). Este indicador tem polaridade positiva, pois quanto mais notificar casos novos melhor.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco Sinan/MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 03/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

No 1º quadrimestre de 2023, o resultado alcançado foi de 63 casos novos de Tuberculose, e quando comparado com o 1º quadrimestre do ano de 2022, que foram 76 casos, apresentou uma redução de 17,1%. A região de saúde do Médio Norte Araguaia apresentou um aumento de 250,0% (saiu de 6 para 21) de casos novos de tuberculose foi a que apresentou o melhor desempenho. O município de Goiatins que saiu de 0 para 4 casos novos foi o que mais contribuiu para este desempenho.

Em contrapartida, a região do Sudeste foi a que apresentou o pior desempenho com uma redução de 100,0% (saiu 4 para 0) .

Este resultado foi insatisfatório, pois apresentou uma diminuição na identificação de número de casos novos. O enfrentamento à tuberculose persiste como grande desafio para a saúde pública no Tocantins e no Brasil em virtude da crise sanitária e social agravada pela pandemia de covid-19, que ainda continua a impactar de forma negativa o acesso ao diagnóstico e ao tratamento da doença, bem como a continuidade das ações de busca ativa de casos na comunidade e de rastreamento de contatos, levando a uma diminuição do número de casos novos. No entanto, o banco de dados continua aberto e está sendo qualificado podendo melhorar este resultado ao longo do ano.

Análise da Meta: Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, anualmente.

No período avaliado de janeiro a abril de 2023, o alcance da meta foi de 44,68% (SINAN-NET/SES-TO, dados parciais obtidos em 03/05/2023), equivalendo a 52,56% da meta anual do PES.

Tabela 225 – Proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial, segundo região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação %
Amor Perfeito	66,6	50,0	- 24,9
Bico do Papagaio	66,6	66,6	0,0
Cantão	0,0	0,0	0,0
Capim Dourado	50,0	38,8	- 22,4
Cerrado Tocantins Araguaia	50,0	50,0	0,0
Ilha do Bananal	57,1	71,4	25,0
Médio Norte Araguaia	50,0	75,0	50,0
Sudeste	66,6	0,0	- 100,0
Tocantins	54,5	44,6	- 18,1

Fonte: SINAN – Dados do 1º quadrimestre de 2022 atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em: 03/05/2023. Dados parciais sujeitos as alterações.

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 (06 meses). Nesse caso foi avaliado de janeiro a abril de 2022 para o resultado do ano de 2023.

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. E assim toda a população é beneficiada.

Conforme normas do Ministério da Saúde para a avaliação da Proporção de casos novos de tuberculose confirmados por método laboratorial (baciloscopia, cultura ou TRM), são utilizados dados do SINAN referente ao ano anterior da avaliação, pois o tratamento da tuberculose varia de 6 a 12 meses, portanto para esta análise utilizou-se dados do banco de 2021 para o cálculo do 1º quadrimestre de 2022 e dados do banco de 2022 para o cálculo do 1º quadrimestre de 2023. Este indicador tem a polaridade positiva, ou seja, quanto maior for a proporção de cura, melhor.

É importante ressaltar que para critério de cura, o programa Nacional de Controle da Tuberculose considera o paciente curado quando este é submetido à análise laboratorial ao final do tratamento e ocorra a qualificação da ficha de notificação, ou seja, a ficha devidamente preenchida como preconiza o Ministério da Saúde.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco Sinan/MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 03/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

No 1º quadrimestre de 2023 o resultado alcançado foi de 44,6%, que quando comparado com o resultado do 1º quadrimestre de 2022 que foi de 54,5%, apresentou redução de 18,1%. As regiões de saúde Médio Norte Araguaia e Ilha do Bananal apresentaram os melhores desempenhos, pois saíram respectivamente de 50,0% para 75,0% e de 57,1% para 71,4% na proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial.

As Regiões de Saúde Bico do Papagaio, Cantão e Cerrado Tocantins Araguaia não apresentaram variação, pois os resultados foram os mesmos para os dois quadrimestres.

Em contrapartida todas as demais Regiões de Saúde apresentaram redução na proporção de cura de casos novos no período avaliado, sendo o Sudeste com redução de 100,00% (saiu de 66,6% para 0,0%) que apresentou o pior desempenho.

Este resultado não foi satisfatório, pois houve uma redução na proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial do mesmo modo como vem ocorrendo nos demais estados do Brasil, no entanto, o banco de dados continua aberto e está sendo qualificado podendo melhorar este resultado ao longo do ano.

Tabela 226 – Percentual de contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial, segundo região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação %
Amor Perfeito	66,6	87,5	31,3
Bico do Papagaio	83,3	94,1	12,9
Cantão	100,0	100,0	0,0
Capim Dourado	100,0	93,7	- 6,3
Cerrado Tocantins Araguaia	60,0	100,0	66,6
Ilha do Bananal	100,0	68,7	- 31,3
Médio Norte Araguaia	66,6	73,3	10,0
Sudeste	100,0	100,0	0,0
Tocantins	88,2	89,2	1,1

Fonte: SINAN – Dados do 1º quadrimestre de 2022 atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em: 03/05/2023. Dados parciais sujeitos as alterações.

O exame dos contatos entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial é de fundamental importância para controle da doença, uma vez que, por meio dessa investigação, é possível identificar os casos de tuberculose ativa, iniciar precocemente o tratamento e interromper a cadeia de transmissão da doença. Essa ação também permite a identificação dos casos de infecção latente (ILTB) possibilitando a prevenção do desenvolvimento da tuberculose ativa.

Conforme normas do Ministério da Saúde para a avaliação da Proporção de contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial são utilizados dados do SINAN referente ao ano anterior da avaliação, pois o tratamento da tuberculose varia de 6 a 12 meses, mesmo período para que os contatos sejam avaliados, portanto para esta análise utilizou-se dados do banco de 2021 para o cálculo do 1º quadrimestre de 2022 e dados do banco de 2022 para o cálculo do 1º quadrimestre de 2023. Este indicador tem a polaridade positiva, ou seja, quanto maior for o percentual de contatos avaliados, melhor.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco Sinan/MS e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 03/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023. No 1º quadrimestre de 2023, o resultado alcançado foi de 89,2% que quando comparado com o resultado do 1º quadrimestre do ano de 2022 que foi de 88,2%, apresentou aumento de 1,1%.

A Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia foi a que apresentou o melhor desempenho com aumento de 66,6% de contatos examinados, pois saiu de 60,0% para 100,0%. As regiões de saúde Cantão e Sudeste não apresentaram variação no período avaliado. A Região de Saúde Ilha do Bananal foi a que apresentou a maior redução, 31,3% (saiu de 100,0% para 68,7%), portanto foi a que apresentou o pior desempenho.

O resultado para o período avaliado foi satisfatório, pois além de apresentar aumento no percentual de contatos examinados conseguiu superar a meta proposta pelo Ministério da Saúde que é 70% dos contatos examinados. Reiteramos que o banco de dados continua aberto e está sendo qualificado e poderá melhorar ainda mais os resultados posteriores.

No período avaliado foram realizadas as seguintes ações:

- 01 Reunião por videoconferência sobre Diagnóstico laboratorial da Tuberculose no Tocantins. Participantes: Ministério da Saúde, CGLAB; LACEN-TO; PECT-TO e DVDTNT,

- 01 Reunião de Organização dos fluxos para a realização do LF-LAM para diagnóstico da tuberculose nas pessoas vivendo com HIV/AIDS. Participantes: DVDTNT, SEMUS PALMAS, IST/AIDS, LACEN-TO e PECT-TO;
- 01 Reunião de planejamento das atividades e ações do PECT-TO para o ano de 2023. Participantes: PECT-TO e DVDTNT;
- 02 Reuniões sobre a tuberculose com a equipe de saúde do sistema prisional, atenção primária para alinhamento de atividades a serem realizadas pela saúde prisional e apresentação do diagnóstico situacional da tuberculose nos sistemas de privados de liberdade. Participantes: SECIJU, SPAS, DAP, SÓCIO EDUCATIVO, SISTEMA PRIVADO DE LIBERDADE, PECT-TO SEMUS – PALMAS;
- Participação na Capacitação por videoconferência realizada pelo Ministério da Saúde no dia 15/03/2023 sobre Monitoramento dos Indicadores Epidemiológicos e Operacionais da Tuberculose;
- Realizado mobilização e apoio para os 139 municípios realizarem o Dia Mundial de Combate a Tuberculose.

Controle das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar

As Doenças Diarreicas Agudas (DDA's) são importantes causas de mortalidade e morbidade entre as crianças menores de cinco anos de idade, sendo elas a segunda causa de mortes nesta faixa etária em todo o mundo. Quase 01 em cada 05 mortes de crianças – cerca de 1,5 milhão por ano – se deve à diarreia (Ministério da Saúde, 2019).

É, portanto, considerado um dos principais problemas de saúde pública no mundo, especialmente em países em desenvolvimento, onde os investimentos em infraestrutura sanitária são escassos e desiguais em relação aos países desenvolvidos (Ministério da Saúde, 2019).

A monitorização das DDA's se faz por meio das notificações de casos individuais em unidades sentinelas, sendo a notificação compulsória, no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica das DDA's (SIVEP-DDA). O principal objetivo desta monitorização dentro da Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (VE-DDA) é conhecer o perfil epidemiológico dos casos, visando detectar precocemente surtos para subsidiar as ações necessárias.

Tabela 227 – Proporção de regularidade das notificações de casos de diarreia aguda no SIVEP-DDA, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Regiões de Saúde	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Varição %
Amor Perfeito	100%	84,61%	- 15,39
Bico do Papagaio	95,83%	91,66%	- 8,34
Cantão	86,66%	80%	- 8,33
Capim Dourado	78,57%	71,42%	- 9,10
Cerrado Tocantins Araguaia	86,95%	78,26%	- 9,99
Ilha do Bananal	88,88%	72,22%	- 18,74
Médio Norte Araguaia	94,11%	70,58%	- 25
Sudeste	86,66%	73,33%	- 15,38
Tocantins	89,92	78,41	- 12,80

Fonte: SIVEP-DDA – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 04/05/2023 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 04/05/2023(*) Dados parciais sujeitos a alterações.

O programa de monitorização das doenças diarreicas aguda (MDDA) tem como princípio controlar e às vezes ajustar programas, além de observar atentamente o comportamento das diarreias e suas causas, para isto é necessário a regularidade no envio das informações através do SIVEP-DDA, sendo os principais componentes: a coleta de informações, a análise e a circulação dos dados analisados em todos os níveis do sistema de saúde para o desencadeamento de investigações para identificação de possíveis surtos ou

epidemias frente às mudanças observadas de comportamento da diarreia. A regularidade das notificações dos casos de diarreia aguda no SIVEP-DDA por semana epidemiológica nos permite ter informações mais fidedignas para subsidiar as tomadas de decisões, portanto, quanto maior a proporção de regularidade de informações dos municípios no SIVEP-DDA, melhor.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco SIVEP-DDA e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 04/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023. No 1º quadrimestre de 2023, o resultado alcançado foi de 78,41% (109 municípios notificando regularmente no SIVEP-DDA), que quando comparado com o mesmo período do ano anterior 89,92% (125 municípios notificando regularmente no SIVEP-DDA), apresentou uma redução de 12,80%. A região de saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou o melhor desempenho tendo 91,66% dos municípios notificando de forma regular no SIVEP-DDA, com exceção dos municípios de Sampaio e São Bento do Tocantins que não alcançaram o mínimo previsto. Em contrapartida, a região de saúde Médio Norte Araguaia com o resultado 70,58% foi o que apresentou menor desempenho, sendo o município de Araguaia o que mais contribuiu para esse desempenho com de 0% na regularidade das notificações.

Este resultado não foi satisfatório, pois o Estado obteve 78,41% de regularidade das notificações por semana epidemiológica no SIVEP-DDA pelos municípios, quando a mínima proposta era de 80%. Contudo, a área técnica realizou 01 Assessoria ao município de Augustinópolis onde realizamos atualizações e vimos o planejamento das ações de vigilância das doenças diarreicas aguda que eram desenvolvidas ali, com o intuito de orientar e fortalecer o município.

Toda a população foi beneficiada com a visita, pois a mesma permitiu que os técnicos de vigilância em Saúde pudessem se capacitar a respeito das doenças diarreicas aguda, melhorando a qualidade dos serviços ofertados a comunidade.

Tabela 228 – Número de casos de diarreia por plano de tratamento (A, B e C), Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Plano de tratamento	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação %
A	6.591	8.620	30,78
B	2.846	5.845	105,37
C	2.102	2.656	26,36
IGN	101	339	235,64
Total	11.640	17.460	50,00

Fonte: SIVEP-DDA – Dados do 1º e 2º quad. de 2022 atualizados e 3º quad. de 2022 coletados em 04/01/2022.

Proporção do número de casos de diarreia aguda por plano de tratamento (A, B e C) por região de saúde - como a MDDA foi desenhada com base nos conceitos de vigilância sindrômica e sentinela, um dos instrumentos de alerta para surtos/epidemias é o aumento da gravidade dos casos, vista pelas mudanças no plano de tratamento, por exemplo, aumento do plano de hidratação tipo C (hidratação endovenosa) ou ocorrência de óbito, o que pode indicar surgimento de patógenos mais graves ou não usuais naquele município. Os planos de tratamento serão instituídos conforme a gravidade do quadro diarreico, indo do A para o C, deste modo os planos são determinados da seguinte forma: plano A= diarreia sem desidratação, paciente atendido com cuidados domiciliares; plano B= diarreia com desidratação, paciente em observação na unidade de saúde com TRO (tratamento de reidratação oral) e plano C= diarreia com desidratação grave, paciente com hidratação venosa.

Devido ao SIVEP-DDA ser um sistema de informação antigo ele limita a emissão de relatórios do número de casos de diarreia por plano de tratamento por Região de Saúde.

No 1º quadrimestre de 2023 a proporção do número de casos de diarreia aguda por plano de tratamento foi: Plano A 49,36% (8.620), Plano B 33,47% (5.845), Plano C 15,21% (2.656) e ignorados 1,94% (339), que quando comparado com o 1º quadrimestre do ano anterior, o Plano A apresentou aumento de 30,78% (saiu 6.591 para 8.620); o plano B aumento de 105,37 % (saiu de 2.846 para 5.845); o Plano C aumento de 26,36% (saiu de 2.102 para

2.656); Ignorados aumento de 235,64% (saiu de 101 para 339). Este resultado pode estar relacionado a uma boa oferta de serviço aos usuários pela Atenção Primária, visto que, há um maior uso do Plano A de tratamento.

Este resultado foi satisfatório, pois se compararmos os três tipos de tratamento para as diarreias aguda, ainda sim, o plano C continua sendo o de menor proporção, o que implica em redução dos casos graves, internações e óbitos, portanto, beneficiando toda população.

Controle da Toxoplasmose

A toxoplasmose é uma doença causada pelo *Toxoplasma gondii*, sendo uma infecção comum e de manifestação clínica rara. Sua transmissão pode ser oral, pelas mucosas ou transplacentária, sendo que esta última quando não detectado e tratado em tempo oportuno, pode gerar sequelas graves ao feto como: surdez, cegueira e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Atualmente, o Brasil possui incidências que estão entre as mais altas descritas na literatura, e a vigilância epidemiológica específica para a toxoplasmose está em fase de estruturação. A indisponibilidade ou fragilidade da informação prejudica a análise da situação de saúde e a tomada de decisões baseadas em evidências, além de, ausência de diretrizes e protocolos padronizados para a realização da vigilância no país, as diferentes definições de casos adotadas.

A vigilância epidemiológica da toxoplasmose no estado do Tocantins está dentre as competências da Área Técnica de Vigilância das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar, a qual tem como o objetivo principal o rastreamento da toxoplasmose na gestação, por meio do monitoramento e análise das notificações da doença no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), não excluindo o cuidado com a toxoplasmose congênita e adquirida.

Este acompanhamento da toxoplasmose na gestação visa à prevenção da infecção aguda por meio de medidas de prevenção primária. Já a detecção precoce objetiva prevenir a transmissão fetal e também proporcionar o tratamento, caso haja transmissão intrauterina (Ministério da Saúde, 2006).

Outra atividade complementar realizada por esta área técnica é a liberação dos medicamentos para o tratamento da toxoplasmose, a qual auxilia na vigilância da toxoplasmose gestacional.

Para o ano de 2023 ocorreu à troca do indicador, que antes era (proporção do número de gestantes com toxoplasmose tratada) para (número de notificações para toxoplasmose congênita e gestacional), pois com o indicador anterior havia uma dificuldade para a extração e obtenção dos dados apurados, limitando assim as análises.

Tabela 229 – Número de notificações para toxoplasmose congênita e gestacional, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Toxoplasmose	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação(%)
Congenita	29	66	127,5
Gestacional	62	51	- 17,74

Fonte: SINAN – Dados do 1º Quadrimestre de 2022 atualizados em 04/05/2022 e dados do 1º quadrimestre de 2023 coletados em 04/05/2023 (*) Dados parciais sujeitos a alterações

Número de notificações para toxoplasmose Congenita e gestacional, uma das recomendações do Ministério da Saúde é o rastreamento da toxoplasmose na gestação através da triagem sorológica durante o pré-natal, onde um dos objetivos é a identificação das infecções agudas para tratamento e acompanhamento em tempo oportuno, oportunizando a prevenção da transmissão fetal.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco SINAN-NET e os resultados do 1º quadrimestre de 2022 foram atualizados em 04/05/2023 a mesma data da obtenção dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

No 1º quadrimestre de 2023 o número de notificações para toxoplasmose congênita e gestacional foi: Congênita (66), Gestacional (51) que quando comparado com o 1º quadrimestre do ano anterior, a Congênita apresentou aumento de 127,5% (saiu 29 para 66) e a Gestacional teve uma diminuição de 17,74 % (saiu de 62 para 51). Os municípios que apresentaram o maior número de notificação em 2023 para a toxoplasmose congênita foram: Palmas (10) e Gurupi (16). Em contrapartida, para a toxoplasmose gestacional houve uma diminuição nos registros de casos, sendo os municípios que contribuíram para este resultado foram: Araguaçu, Arraias, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Campos Lindos, Colinas do Tocantins, Colméia, Filadélfia, Goiatins, Guaraí, Gurupi, Nazaré, Novo Jardim, Oliveira de Fátima, Santa fé do Araguaia e Talismã, não ocorrendo casos.

Este resultado foi satisfatório, pois quando se refere a toxoplasmose gestacional, este resultado pode estar relacionado a uma boa oferta de serviço aos usuários pela Atenção Primária em conjunto com a vigilância em saúde. Em contrapartida, referente ao resultado da toxoplasmose congênita o mesmo foi insatisfatório, propondo uma fragilidade no serviço ofertado as gestantes dentre eles diagnósticos e tratamento oportuno. É importante relatar que foi observado quanto as notificações realizadas, pelos municípios, que há inconsistências nos dados registrados no sistema de informação SINAN.

Com tudo, a área técnica realizou 2 assessoria, aos municípios, sendo eles Porto Nacional e Augustinópolis, onde teve como finalidade reforça o protocolo clínico da toxoplasmose gestacional e congênita com o intuito de orientar e fortalecer os municípios.

Toda a população foi beneficiada com a visita, pois a mesma permitiu que os técnicos de vigilância em Saúde pudessem se capacitar a respeito do manejo clínico da toxoplasmose, melhorando a qualidade dos serviços ofertados a comunidade.

VIGILÂNCIA DAS DEMAIS DOENÇAS VETORIAIS E ZONÓSES

A vigilância epidemiológica constitui-se em um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (Lei 8080/90).

A vigilância dos fatores de risco relativos às doenças de transmissão vetorial, zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos, de relevância para a saúde pública, é realizada por meio do fortalecimento e execução de ações, de atividades e de estratégias de vigilância que visam à prevenção e controle das doenças para promoção da saúde.

Controle da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

As arboviroses urbanas (dengue, chikungunya e Zika) são doenças virais transmitidas por mosquitos do gênero *Aedes*, das espécies *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. No Brasil, encontra-se disseminada em todas as UFs, amplamente dispersa em áreas urbanas (Guia de Vigilância em Saúde. Brasil, 2022). No Tocantins, esses vetores estão bem adaptados as cidades devido as características ambientais, climáticas e sociais que favorecem o seu desenvolvimento e proliferação.

Dengue

A dengue é a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas. Uma doença febril aguda causada por um vírus pertencente ao gênero *Flavivirus* e possui quatro sorotipos distintos (DENV 1, 2, 3 e 4). De acordo com Ferraz et al. (2018), a doença ocorre nos centros

urbanos de forma epidêmica, em específico, com epidemias explosivas e cíclicas devido aos seus aspectos imunes, sorotipos virais envolvidos e trânsito epidemiológico.

As infecções por dengue podem ser assintomáticas ou sintomáticas. Os sintomas estão presente em aproximadamente 25% dos casos e podem variar desde formasoligossintomáticas a formas graves, podendo levar o indivíduo ao óbito. Pode apresentar três fasesclínicas: febril, crítica e de recuperação. (Guia de Vigilância em Saúde. Brasil, 2022). Segundo, o Ministério da Saúde, 90% dos óbitos por dengue são evitáveis. Assim, o diagnóstico oportuno e o manejo adequado do paciente suspeito de dengue contribuem para a evolução da cura.

No Tocantins, já houve a circulação dos 04 sorotipos da dengue, e em 2023, até o momento, há a confirmação da circulação dos sorotipos DENV 1 e 2.

De janeiro a abril de 2023, o Estado do Tocantins registrou 5.539 casos prováveis de dengue, em comparação com o mesmo período de 2022, houve uma redução significativa de 61,4% com 14.348 (atualizado em 04/04/2023) casos prováveis registrados.

Tabela 230 – Número de casos prováveis de dengue, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	1º Quadrimestre
Bico do Papagaio	263
Médio Norte	375
Cerrado Tocantins	244
Capim Dourado	1.586
Amor Perfeito	271
Cantão	1.485
Ilha do Bananal	742
Sudeste	573
TOTAL	5.539

Fonte: SINAN ONLINE. Acesso em 25/04/2023.

Historicamente, é esperado no 1º quadrimestre, um aumento de casos devido ao período epidêmico que se relaciona diretamente com o período chuvoso. No entanto, em 2023, a situação observada é de redução dos casos prováveis. Este cenário pode estar associado ao esgotamento da população susceptível devido a epidemia sofrida no ano anterior e permanência da circulação dos sorotipos DENV 1 e DENV 2.

Na comparação do 1º quadrimestre de 2023 com o mesmo período de 2022, por região de saúde, constata-se que houve a diminuição de casos em 05 regiões de saúde, sendo a mais representativa na Capim Dourado com 81,1% passando de 8.395 para 1.485 casos, seguida da região Cerrado Tocantins Araguaia com 72,5% passando de 886 para 244 casos. Em contrapartida, três regiões apresentaram aumento no número de casos prováveis, são elas: a Sudeste com 41,5% passando de 405 para 573 casos; a Cantão com 23%, passando de 1.207 para 1.485 casos e a Ilha do Bananal apresentando um acréscimo de 11,7% saindo de 664 para 742 casos.

Ainda assim, a área técnica, embasada pelo monitoramento contínuo e sistematizado das informações tem reforçado a manutenção das ações de vigilância para prevenção e controle das arboviroses nos 139 municípios, dando prioridade àqueles em alerta e risco para a ocorrência de surtos e epidemias devido à situação epidemiológica apresentada. Como exemplo, Pedro Afonso, Tupirama, Pium e Chapada de Areia receberam assessoria técnica em seus municípios para supervisão, capacitação técnica e organização dos serviços de vigilância, assistência ao paciente e controle do vetor. Por meio de videoconferência, os municípios de Paraíso, Palmeirópolis, São Salvador, Novo Jardim, Arapoema, Sandolândia, Ipueiras, Itacajá, Esperantina, Cariri, Angico, Alvorada, Wanderlândia, Pedro Afonso, Mateiros, Oliveira de Fátima, Bandeirante, Carmolândia, Divinópolis e Santa Rita receberam assessoria online para discussão e orientações quanto à reorganização dos serviços de vigilância, assistência ao paciente e controle do vetor. A participação de técnicos da SVS, no treinamento

do novo aduicida Fludora COMAX que será empregado no controle químico do vetor, em Paulínea - SP.

Tabela 231 – Número de casos notificados de dengue conforme classificação final e óbitos por dengue, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Dengue	Dengue com Sinais de Alarme	Dengue Grave	Descartado	Inconclusivo	Ign./Branco	Óbitos
Bico do Papagaio	65	1	0	123	48	149	0
Médio Norte	158	3	0	667	21	193	0
Cerrado Tocantins	36	0	0	213	21	187	0
Capim Dourado	304	31	0	3.595	11	1.240	0
Amor Perfeito	67	0	0	342	17	187	0
Cantão	338	0	0	2.096	561	586	0
Ilha do Bananal	114	1	0	820	49	578	0
Sudeste	326	0	0	140	11	236	0
Total	1.408	36	0	7.996	739	3.356	0

Fonte: SINAN ONLINE, acesso em 25/04/2023.

No Tocantins, de acordo com os dados do sistema oficial de notificações, de janeiro a abril do ano corrente foram notificados 13.535 casos, deste total 1.444 foram confirmados para dengue e 4.095 aguardam o encerramento no sistema pelas equipes municipais. Ressalta-se a importância da investigação e encerramento de casos oportunamente, para o monitoramento do perfil epidemiológico da doença nos territórios, subsidiar a tomada de decisão dos gestores e direcionamento das ações de prevenção e controle. Assim, espera-se que os municípios estejam atentos ao indicador “casos inconclusivos” para que este seja zerado.

Conforme tabela acima, é importante destacar que, no 1º quadrimestre de 2023, ocorreram 36 casos de dengue com sinais de alarme (DCSA) e, não há a ocorrência de óbitos confirmados, até a presente data. Já no mesmo período de 2022, houveram 232 DCSA e 06 óbitos por dengue.

Desde o ano de 2017, os óbitos têm sido avaliados pelo Comitê de Investigação de Óbitos por Arboviroses Urbanas. O mesmo é formado por profissionais de diferentes áreas da rede de saúde no intuito de identificar as causas que levaram às fatalidades, valendo-se do aprendizado que resulta da investigação para nortear futuras capacitações a fim de impedir que as mesmas causas como por exemplo, os profissionais de saúde não seguir os protocolos de manejo clínico do paciente suspeito, a procura tardia do paciente pelo serviço de saúde, entre outros, não repitam-se. O referido comitê apresenta relatórios individuais propondo sugestões para melhorias às instituições de saúde onde os pacientes foram atendidos.

Assim, a área técnica segue monitorando esse indicador epidemiológico, por entender que o número de óbitos absoluto por dengue é um indicador que mensura indiretamente a utilização de medidas eficazes e imediatas de diagnóstico, tratamento e cura desse agravo. A SES-TO, por meio da área técnica estadual das arboviroses, desenvolve periodicamente como uma de suas estratégias de intervenção: o monitoramento dos bancos de dados de dengue, chikungunya e Zika no SINAN, Gerenciador de Amostras Laboratorial - GAL e SisPNCD para direcionamento das ações a serem executadas em tempo oportuno; a retroalimentação dos dados epidemiológicos municipais tabulados para os próprios identificarem os riscos; assessorias aos municípios por meio de mídias virtuais (whatsApp, e-mail, telefone, webconferências e videoconferências).

Análise da Meta: Alcançar 70% dos municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue até 2023

Esta meta é avaliada anualmente, portanto, as informações analisadas ao longo do ano correspondem ao dado parcial; isto é, antes do término do terceiro quadrimestre, o número

de municípios que executou pelo menos oito ciclos no ano representa uma previsão do alcance da meta. Até o momento, 89 municípios realizaram os ciclos de visitas domiciliares regularmente, valor que corresponde a 64,03%. Esse percentual equivale a 91,47% da meta anual do PPA/PES, dessa forma, o resultado esperado ainda não foi alcançado.

Quadro 26 – Municípios executando ciclos de visitas domiciliares regularmente para o alcance dos 8 (oito) ciclos de visitas domiciliares anualmente para controle da dengue, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Augustinópolis, Buriti do Tocantins, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia do Tocantins, Riachinho, Sampaio, São Bento do Tocantins, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Babaçulândia, Campos Lindos, Carmolândia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins e Tupiratins.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lizarda, 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, Mateiros, Pindorama do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional e Silvanópolis.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Monte Santo do Tocantins, Pium e Pugmil.
Ilha do Bananal	Aliança do Tocantins, Araguaçu, Crixás do Tocantins, Dueré, Figueirópolis, São Salvador do Tocantins, São Valério da Natividade, Sucupira e Talismã.
Sudeste	Aurora do Tocantins, Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do Bom Jesus, Rio da Conceição e Taguatinga.

Fonte: Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD). Informações geradas em 02/05/2023.

Chikungunya

O nome “chikungunya” deriva de uma palavra em Makonde que significa aproximadamente “aqueles que se dobram”, descrevendo a aparência encurvada de pacientes que sofrem de artralgia intensa. As infecções pelo vírus chikungunya (chikV) possuem altas taxas de ataque. Estudos mostram que os valores podem variar de 75%-95%, indicando que um número importante de indivíduos acometidos pela doença apresenta manifestações clínicas. Os indivíduos infectados podem apresentar três fases: febril ou aguda, pós-aguda e crônica (Guia de Vigilância em Saúde. Brasil, 2022). Em mais de 50% dos casos, a artralgia torna-se crônica, podendo persistir por anos (BORGHERINI et al., 2008). Essa arbovirose também pode se manifestar de forma atípica e/ou grave, podendo levar ao óbito.

Em 2023, entre janeiro e abril, o Estado do Tocantins registrou 4.761 casos prováveis de chikungunya, este resultado quando comparado ao mesmo período de 2022 (1.733 casos dados, atualizados em 04/04/2023), representa um aumento de 174,7%. Este aumento de casos no 1º quadrimestre pode estar associado a susceptibilidade da população à infecção pelo vírus chikV.

Tabela 232 – Número de casos prováveis de chikungunya, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	1º Quadrimestre 2023
Bico do Papagaio	32
Médio Norte	50
Cerrado Tocantins	54
Capim Dourado	988
Amor Perfeito	60
Cantão	3.156
Ilha do Bananal	403
Sudeste	18
TOTAL	4.761

Fonte: SINAN ONLINE, acesso em 25/04/2023.

Na comparação entre os primeiros quadrimestres de 2023 e 2022, em 05 regiões de saúde, constata-se o aumento no quantitativo de casos prováveis. Merece destaque as regiões de saúde, Cantão com variação de 2.822,2%, passando de 108 para 3.156 casos e a Ilha do Bananal com 2.138,9% passando de 18 para 403 casos prováveis.

No 1º quadrimestre de 2023, foram confirmados 2.417 casos de chikungunya no Tocantins, conforme tabela abaixo.

Tabela 233 – Total de casos notificados de chikungunya segundo classificação final e óbitos, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Chikungunya	Descartado	Ign./Branco	Óbito	Total de notificações
Bico do Papagaio	1	12	31	0	44
Médio Norte	26	30	24	0	80
Cerrado Tocantins	3	17	51	0	71
Capim Dourado	317	1.085	671	0	2.073
Amor Perfeito	14	51	46	0	111
Cantão	1.968	1.665	1.188	0	4.821
Ilha do Bananal	87	187	316	0	590
Sudeste	1	6	17	0	24
Total	2.417	3.053	2.344	0	7.814

Fonte: SINAN ONLINE, acesso em 25/04/2023.

Ao comparar o 1º quadrimestre de 2023 e 2022, de acordo com a classificação final de casos constata-se um acréscimo no número de casos confirmados em duas regiões de saúde, são elas: a Cantão com variação de 1.810,7% passando de 103 para 1.968 casos e a Ilha do Bananal com 690,9% passando de 11 para 87 casos de chikungunya. Nas demais regiões houve redução na quantidade de casos confirmados. Destaca-se a região Sudeste, que passou de 147 para 01 caso (↓99,3%) e a Bico do Papagaio que reduziu de 10 para 01, o que representa uma variação de 90%. Até o momento, não há ocorrência de óbito.

Ressalta-se ainda que, todas as recomendações para as atividades de promoção, prevenção, proteção e controle da dengue são as mesmas utilizadas para a chikungunya e Zika. Vale ressaltar a realização de videoconferência com as equipes de saúde municipais das cidades que compõem a região de saúde do Cantão para organização dos serviços e discussão de estratégias para enfrentamento de surtos e epidemias da doença e a visita técnica, em parceria com o Centro de Operações de Emergências em Arboviroses (COE), nos municípios de Palmas e Paraíso devido ao aumento expressivo de casos para diagnóstico das fragilidades nos territórios e discussão de estratégias de organização das ações e serviços. Enfatiza-se que este cenário elevou o estado do Tocantins ao 1º lugar no ranking nacional de incidência de casos prováveis de chikungunya, nos primeiros meses do ano.

Zika

É uma doença viral autolimitada, via de regra, de evolução benigna, caracterizada pelo quadro clínico de febre, hiperemia conjuntival não pruriginosa e não purulenta, artralgia e exantema maculo-papular, com os sinais e sintomas durando, em geral, de 2 a 7 dias. No entanto, gestantes infectadas pelo ZIKV durante a gravidez correm o risco de abortos e/ou seus bebês nascerem com malformações congênitas - microcefalias. Essa arbovirose eventualmente pode levar a óbito.

De janeiro a abril de 2023, foram registrados 594 casos prováveis da doença, no mesmo período de 2022 houve registro de (47 casos, atualização 16/03/2023) casos, o que representa um aumento expressivo de 1.163,8%.

Os fatores associados a este panorama epidemiológico continuam sendo as condições ambientais e climáticas do período e a susceptibilidade da população à exposição ao vírus ZIKV.

Tabela 234 – Número de casos prováveis de Zika por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	1º Quad. 2023
Bico do Papagaio	22
Médio Norte	10
Cerrado Tocantins	30
Capim Dourado	218
Amor Perfeito	18
Cantão	256
Ilha do Bananal	36
Sudeste	4
TOTAL	594

Fonte: SINAN NET. Acesso em 18/04/2023.

Na comparação dos casos prováveis no período do 1º quadrimestre de 2023 e 2022, 07 (sete) regiões de saúde apresentaram aumento de casos, com destaque para a Cantão, com variação de 5.020% passando de 05 para 256 casos, no corrente ano, a Ilha do Bananal com 1.700% passou de 02 para 36 casos e a Capim Dourado com 1.457% passando de 14 para 218 casos prováveis, até momento. Apenas a região de saúde Sudeste apresentou queda de 20%, passando de 05 para 04 casos.

Tabela 235 – Classificação final dos casos de Zika e óbitos, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Zika	Descartado	Inconclusivo	Ign./Branco	Óbito	Total de notificações
Bico do Papagaio	3	6	2	17	0	28
Médio Norte	5	37	0	5	0	47
Cerrado Tocantins	4	7	1	25	0	37
Capim Dourado	19	744	0	199	0	962
Amor Perfeito	6	29	0	12	0	47
Cantão	35	643	13	208	0	899
Ilha do Bananal	13	23	0	23	0	59
Sudeste	0	2	1	3	0	6
Total	85	1.491	17	492	0	2.085

Fonte: SINAN NET. Acesso em 18/04/2023.

Ao comparar o 1º quadrimestre de 2023 com o mesmo período de 2022, verifica-se um aumento de 269,6% no número de casos confirmados da doença. Em que até o momento, foram confirmados 85 e no mesmo período de 2022, foram 23 casos. Ressalta-se que a partir da NOTA TÉCNICA N°427/2021-CGLAB/DAEVS/SVS/MS todas as notificações de Zika deverão ser confirmadas e/ou descartadas, obrigatoriamente, por critério laboratorial.

Em relação às gestantes, foram confirmados 05 casos, distribuídos nos municípios de Aliança do Tocantins, Araguaína, Palmas e Paraíso do Tocantins. No mesmo período de 2022, não houve registro.

Vale destacar ainda que, não houve óbitos por Zika no Tocantins em qualquer quadrimestre desde a introdução da doença em 2015. Por se tratar do mesmo vetor, todas as medidas tomadas para prevenção da dengue e da chikungunya descritas anteriormente também reverberaram para prevenção e controle de Zika.

Análise da Meta: Reduzir para 1 (um) o número de casos autóctones de malária até 2023.

No período de janeiro a abril de 2023, não houve registro de casos autóctone de malária, representando um alcance de 100% da meta prevista para o PPA/PES. A meta é positiva, já que indica uma tendência decrescente, ou seja, quanto menor o número de casos

autóctones, melhor será o resultado do indicador. Em comparação com o mesmo período do ano anterior, não houve diferença, pois também não foram registrados casos autóctones.

A redução dos casos autóctones é a principal meta do Programa Estadual de Controle da Malária para o ano de 2023. Para alcançar essa meta, as ações de vigilância e controle da malária foram fortalecidas e consolidadas por meio da atualização, apresentação e aprovação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), do Plano de Ação Anual para Eliminação da Malária no Tocantins, cuja meta é registrar, no máximo, um (1) caso autóctones em 2023. Além disso, o plano tem como objetivos: fortalecer o sistema de vigilância; melhorar o acesso ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento adequado dos casos de malária; promover ações para reduzir as fontes de infecção para o vetor, por meio de vigilância entomológica e manejo integrado de vetores; promover ações de comunicação, educação em saúde e mobilização social.

É importante destacar que o Tocantins, apesar de fazer parte da área endêmica da malária, notificou apenas casos de origem importada. Essa situação exige serviços de vigilância eficientes e eficazes para evitar a ocorrência de casos autóctones. Diante desse contexto, o indicador em questão, por estar relacionado à transmissão de malária, constitui uma importante ferramenta que contribui para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença, além de permitir análises nos âmbitos municipal e estadual, por período ao longo do ano.

Controle da Leishmaniose

Leishmaniose Visceral (LV)

A Leishmaniose Visceral é uma doença infecciosa sistêmica, de evolução crônica, caracterizada por febre de longa duração, aumento do fígado e baço, perda de peso, fraqueza, redução da força muscular e anemia. Se não tratada, pode levar a óbito mais de 95% dos casos. A doença é causada por protozoários tripanossomatídeos da espécie *Leishmania infantum* e apresenta um complexo ciclo de transmissão, que envolve os cães domésticos como principais hospedeiros e flebotomíneos, popularmente conhecidos como mosquito palha, como vetores.

Tabela 236 – Casos de Leishmaniose Visceral, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Casos de Leishmaniose Visceral	1º Quad. 2023
Casos novos confirmados	19
Recidivas	2
Outros tipos de entrada (ign/branco ou transferência)	0
Casos pendentes de investigação	58
Óbitos	0

Fonte: SINAN/SES/TO. Dados coletados em: 03/05/2023.

Ao comparar os dados do 1º quadrimestre de 2023 e 2022 (dados atualizados em 03/05/2023), nota-se uma redução de 62% no número de casos novos confirmados, passando de 50 em 2022 para 19 em 2023. Da mesma forma, nota-se redução de 60% nas recidivas, que é quando ocorre o ressurgimento da sintomatologia, em até 12 meses após a cura clínica inicial, passando de 5 em 2022 para 2 em 2023. Quanto aos óbitos pela doença, houve redução, passando de 2 óbitos em 2022 para 0 em 2023. Cabe ressaltar que há 58 casos suspeitos de LV notificados e que ainda encontram-se pendentes de investigação por parte das equipes municipais de saúde, o que pode alterar o cenário avaliado.

Análise da Meta: Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50%, passando de 6,02% (média entre 2012 e 2015) para 3,01% em 2023.

No período de janeiro a abril de 2023, foram registrados 277 casos suspeitos de leishmaniose visceral humana (LV) no Tocantins, dentre os quais, 21 foram confirmados, 198 descartados, 56 permanecem sob investigação e 2 foram encerrados como inconclusivos pelo sistema de notificações, por falta de oportunidade nas investigações das equipes municipais de saúde.

De acordo com os dados disponíveis na base do SINAN, dentre os 21 casos confirmados, 08 evoluíram para cura, 09 permanecem com a variável em branco na ficha de investigação, 03 foram encerrados incorretamente como transferência e 01 encerrado como abandono. Não há registros de óbitos no período.

Dessa forma, a letalidade calculada no período é de 0,00%. Esse percentual encontra-se dentro da meta anual do PPA/PES, resultado, portanto, satisfatório para o período. Contudo, é importante destacar que o resultado é parcial, haja vista que ainda há casos suspeitos sob investigação (58) e confirmados sem a evolução clínica (09).

A taxa de letalidade por LV é um importante indicador de sensibilidade da utilização de medidas imediatas de diagnóstico, tratamento e cura desse agravo, pois tais óbitos são, na maior parte das vezes, evitáveis quando a vigilância e assistência intervêm de forma imediata e precisa, cumprindo com o protocolo clínico nacional preconizado, pois quanto mais cedo for o diagnóstico, maiores serão as chances de cura, ocorrendo casos de óbitos apenas quando as condições clínicas do paciente realmente são precárias.

Desta forma, o monitoramento e avaliação dessa meta, visam trazer como benefício para a população do estado do Tocantins, uma assistência à saúde adequada, considerando os níveis de complexidade de atendimento dentro do Sistema Único de Saúde.

Leishmaniose Tegumentar (LT)

A Leishmaniose Tegumentar é uma doença infecciosa, não contagiosa, que provoca úlceras na pele e mucosas. As lesões de pele podem ser única, múltiplas, disseminada ou difusa. Elas apresentam aspecto de úlceras, com bordas elevadas e fundo granuloso, geralmente indolor. A doença é causada por diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania* e apresentam como hospedeiros, diferentes espécies de animais silvestres e sinantrópicos. Já o papel de animais domésticos na manutenção do parasito no meio ambiente ainda não foi definitivamente esclarecido.

Tabela 237 – Casos de Leishmaniose Tegumentar, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Leishmaniose tegumentar	1º Quad.
Casos novos ¹	92
Recidivas	10
Outros tipos de entrada (ign/branco ou transferência)	6
Óbitos	0

Fonte: SINAN/SES/TO. Dados coletados em: 03/05/2023.

1 - Os casos de LT são notificados apenas após a confirmação diagnóstica.

Ao comparar os dados do 1º quadrimestre de 2023 e 2022 (dados atualizados em 03/05/2023), nota-se uma redução de 4,2% no número de casos novos, passando de 96 em 2022 para 92 em 2023. Quanto às recidivas, que é quando ocorre o ressurgimento da sintomatologia, em até 12 meses após a cura clínica inicial, nota-se aumento de 100%, passando de 5 casos em 2022 para 10 casos em 2023. Não há registro de óbitos no período.

Foram realizadas as seguintes ações:

- No dia 08 de fevereiro, foi realizada reunião virtual com o grupo técnico das leishmanioses do Ministério da Saúde para tratar de adequações das estratégias de controle do programa da leishmaniose visceral no contexto do novo perfil epidemiológico da doença identificado no estado, com redução de casos e expansão geográfica.

- Entre 06 e 24 de março foi realizada a “19ª Reunião Anual de Doença de Chagas e Leishmaniose Visceral”. No âmbito da programação da LV, participaram 297 técnicos municipais, representantes de 121 municípios, o que corresponde a 87% de adesão.
- Nos dias 30 e 31 de março foram realizadas assessorias técnicas aos municípios de Tocantínia (webconferência) e Goiatins (presencial) quanto à incorporação das coleiras impregnadas com deltametrina no programa municipal de controle da leishmaniose visceral.
- Entre janeiro e abril, foram produzidos e amplamente divulgados 04 informes epidemiológicos sobre as leishmanioses.

VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA

No Estado do Tocantins, a vigilância entomológica é realizada pelo Laboratório Estadual de Entomologia Médica que atua como laboratório de referência e controle de qualidade.

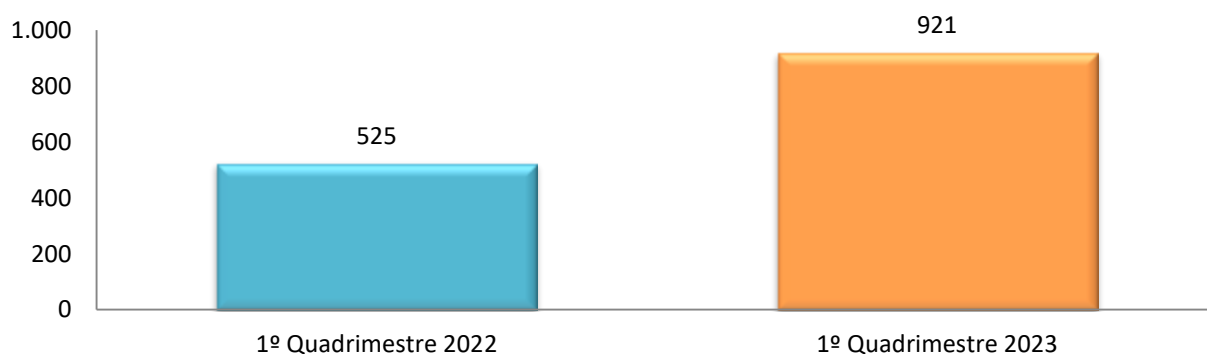
O Controle de qualidade consiste na revisão das amostras biológicas identificadas e analisadas pelos laboratórios municipais para assegurar a qualidade dos resultados das análises, a detecção precoce de novas espécies e o nível de domiciliação dos vetores.

Os dados produzidos pela Vigilância Entomológica a partir da identificação taxonômica de vetores e escorpiões têm como finalidade recomendar medidas de prevenção, controle e adequar os indicadores entomológicos às estratégias de intervenção.

Número de triatomíneos (barbeiros) identificados e analisados

No 1º quadrimestre de 2023 foram analisados pelo controle de qualidade 921 triatomíneos, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 39 – Quantidade de triatomíneos analisados pelo Controle de Qualidade, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Dados do 1º quadrimestre de 2023 atualizados em 02/05/2023. Obs.: Os dados referentes ao mês de abril/2023 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/05/2023.

Comparando os dois períodos verificou-se um aumento de 75,4% na coleta e envio de amostras de triatomíneos para o controle de qualidade. Os dados referentes ao mês de abril de 2023 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/05/2023, logo este aumento no número de amostras será ainda mais expressivo.

A região sudeste do Tocantins é responsável por cerca 63% dos triatomíneos enviados ao controle de qualidade. Nessa região é encontrada a espécie colonizadora *Triatoma*

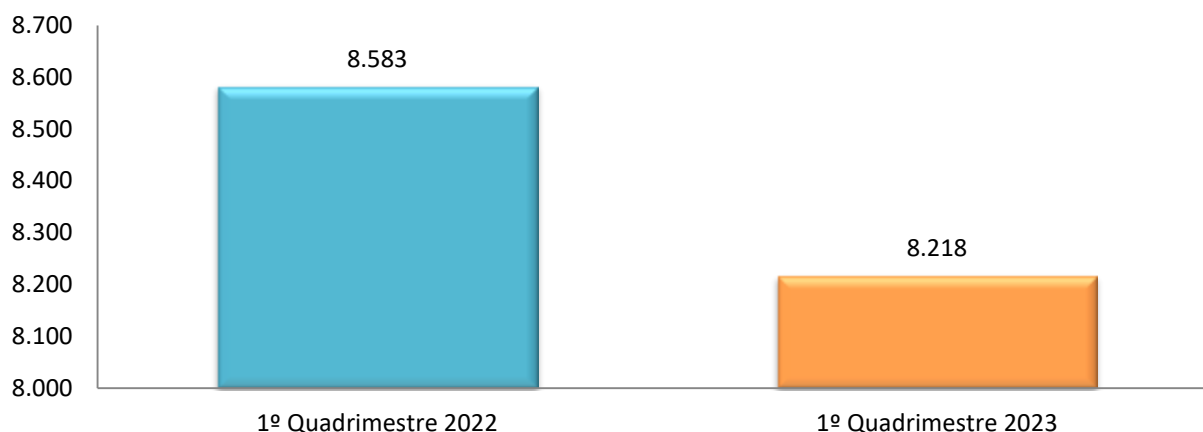
sordida. No 1º quadrimestre de 2022, houve uma diminuição no envio de triatomíneos por parte dessa região de saúde o que resultou numa redução significativa do número de amostras processadas pelo controle de qualidade estadual. Este fato não ocorreu em 2023, no qual a maior parte das amostras processadas são da espécie *T. sordida* provenientes do município de Combinado, no sudeste do Estado.

Tanto fatores ambientais, como aumento da precipitação pluviométrica, diminuição da temperatura e aumento da umidade, como aspectos dos projetos de gestão municipal vigentes, podem ter contribuído para a diferença significativa na densidade de coletas dos insetos vetores da Doença de Chagas nesse período.

Quantidade de larvas e pupas identificadas

Foram analisadas pelo Laboratório Estadual de Entomologia, no período de janeiro a abril de 2023, 8.218 larvas e pupas de *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* e outros culicídeos, conforme gráfico a seguir. No mesmo período de 2022, foram analisados 8.583 espécimes.

Gráfico 40 – Quantidade de larvas e pupas analisadas pelo Controle de Qualidade, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



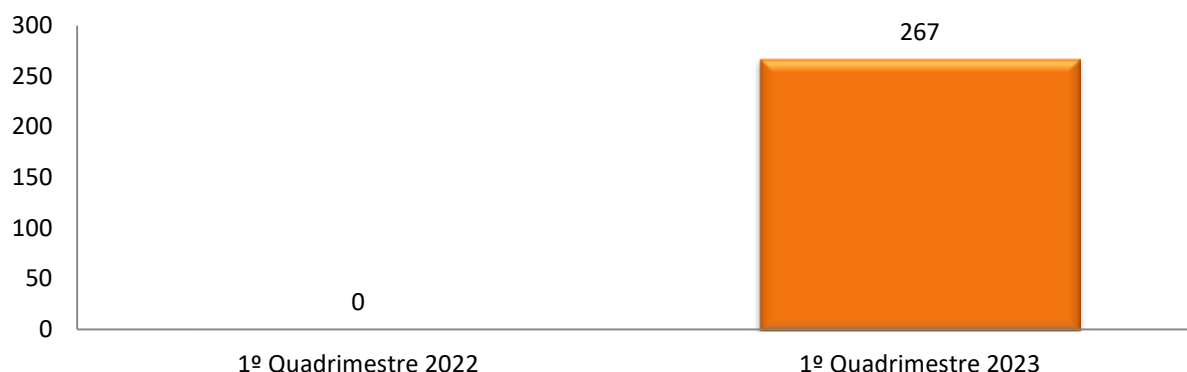
Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Atualizado em: 04/05/2023. Obs.: Os dados referentes ao mês de abril/2023 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/05/2023.

Ao comparar o 1º quadrimestre de 2023 com o do ano anterior, houve uma redução de 4,25% no envio de larvas e pupas ao controle de qualidade. Analisando os dados mensalmente, verificou-se um aumento no número de larvas nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2023 quando comparado ao mesmo período de 2022. Apenas em abril houve redução, porém o prazo para o envio de amostras do referido mês se estende até 31 de maio/23 e muito provavelmente haverá um aporte expressivo na quantidade de larvas e pupas.

Número de anofelinos identificados

As amostras de anofelinos são provenientes do monitoramento entomológico realizado pelo município de Araguatins, município prioritário para malária. No período de janeiro a abril de 2022, o monitoramento entomológico da malária foi suspenso para não colocar em risco a saúde dos profissionais durante a coleta, devido à pandemia de Covid-19. O monitoramento foi retomado apenas em junho de 2022. No 1º quadrimestre de 2023 foram coletados 267 Anofelinos no município de Araguatins, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 41 – Quantidade de anofelinos identificados pelo Controle de Qualidade. Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



Fotne: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. 1º quadrimestre de 2023 atualizado em: 03/05/2023.

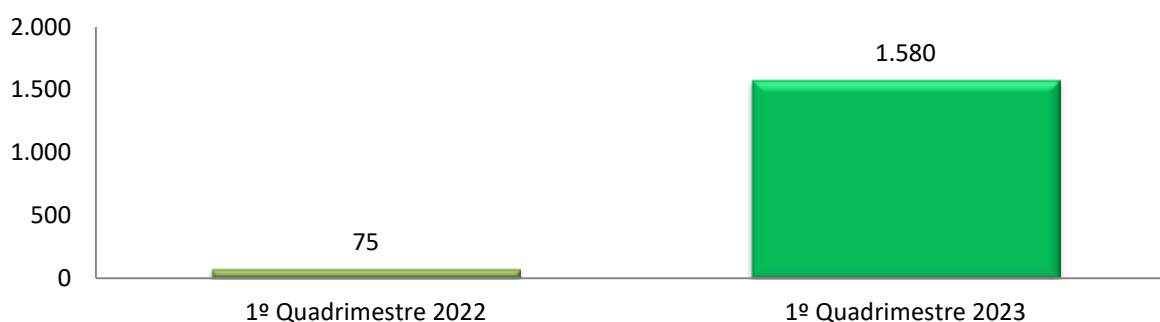
No 1º quadrimestre de 2023, foram coletados 14 mosquitos no mês de janeiro e 253 no mês de março. O aporte de anofelinos nesse período se deve ao alto índice pluviométrico da região. Como medida de prevenção e controle, foi realizado em Araguatins, borrifação do tipo residual nas áreas que apresentaram maior índice vetorial.

Número de flebotomíneos analisados

Em relação à Vigilância Vetorial das Leishmanioses foram analisados no 1º quadrimestre de 2022, 75 flebotomíneos. Já no mesmo período de 2023 foram examinados 1580 flebotomíneos, sendo 116 capturados no mês de fevereiro em monitoramento entomológico realizado pelo município de Goianorte; e 552 espécimes capturados em março, a partir de monitoramento e levantamentos entomológicos executados pelos municípios de Goianorte, Taboão, Rio dos Bois e Barrolândia. No mês de abril/2023 foram coletados 912 espécimes provenientes de levantamento entomológico realizado pelo município de Esperantina.

Ao comparar o 1º quadrimestre de 2023 com o de 2022 verificou-se um aumento de 2006,7%. Isso porque os municípios que participaram do treinamento para implantação do levantamento no segundo semestre de 2022, não puderam realizar as atividades de campo, devido à impossibilidade de liberação de materiais e insumos no período eleitoral (Lei nº 9.504 de 30 de setembro de 1997). Dessa forma, começaram a realizar os levantamentos pactuados somente a partir de janeiro de 2023.

Gráfico 42 – Quantidade de flebotomíneos capturados e analisados pelo Controle de Qualidade, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

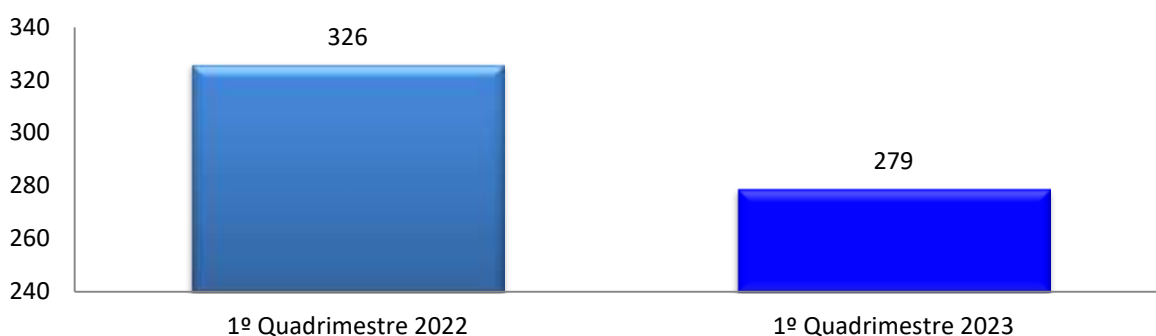


Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. 1º quadrimestre de 2023 atualizado em: 03/05/2023. Obs.: Os dados referentes ao mês de março e abril/2023 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/05/2023.

Número de escorpiões analisados

Entre janeiro e abril de 2023, o Laboratório de Entomologia Médica recebeu 279 escorpiões para análise taxonômica. No mesmo período de 2022, foram recebidos 326 espécimes. Os escorpiões analisados são provenientes de buscas passiva e ativa e foram encaminhados pelos municípios ao Laboratório de Entomologia Médica, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 43 – Quantidade de escorpiões identificados, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. 1º quadrimestre de 2023 atualizado em 02/05/2023. Obs.: Os dados referentes ao mês de abril/2023 ainda sofrerão alterações, uma vez que o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/05/2023.

Os resultados demonstram uma diferença pouco expressiva no envio de amostras entre os primeiros quadrimestres de 2023 e 2022. Considerando que a maioria dos municípios ainda não enviaram as amostras capturadas no mês de abril espera-se que, até o término do prazo de envio, a quantidade de escorpiões enviados no 1º quadrimestre de 2023 aumente consideravelmente, igualando-se ou superando a quantidade enviada no mesmo período do ano anterior.

No período avaliado foram realizadas as seguintes atividades:

- Treinamento para a implantação de monitoramento entomoepidemiológico destinado a agente de endemias, supervisor e laboratorista do município de Paraíso em 06/02/2023;
- Supervisão e assessoria das ações de controle de surto e epidemias de arboviroses (UBV pesada) em Paraíso no período de 13 a 16/02/2023;
- Implantação de monitoramento entomoepidemiológico através de ovitrampas no município de Paraíso do TO, no período de 13 a 16/02/2023;
- Investigação do 1º registro de escorpião da espécie *T. serrulatus* em Colinas-TO (27/03 a 03/04/2023);
- Levantamento entomológico nos municípios silenciosos para Leishmaniose Visceral (LV) (Barrolândia, Rios dos Bois e Tabocão) no período de 13 a 17/03/2023;
- Levantamento entomológico nos municípios silenciosos para LV (Esperantina e Cachoeirinha) no período de 10 a 14/04/2023;
- Participação em reunião do Ministério da Saúde - fortalecimento da entomologia: monitoramento do Aedes por ovitrampas em 19/04/2023;
- Investigação e busca ativa de casos de acidentes por aranha no município de Goianorte no período de 18 a 20/04/2023;
- Capacitação, supervisão e manejo de paciente chagásico e bioecologia de triatomíneos nos municípios de Dois Irmãos e Paraíso (24 a 28/04/2023);
- Participação no evento “Dia Mundial de luta contra a Malária” de 24 e 25/04/2023;
- Capacitação em Vigilância Laboratorial dos Vetores das Arboviroses no período de 25 a 27/04/2023.

Controle da Doença de Chagas

Atualmente a vigilância da doença de Chagas está centrada na identificação de diferentes cenários epidemiológicos, os quais são determinados pela relação homem/ambiente/vetor/reservatório do *Trypanosoma cruzi*, agente etiológico da doença, os quais indicam a tomada de decisões com intervenções que garantam a investigação epidemiológica completa, o tratamento e o acompanhamento do paciente com vistas à verificação de cura da doença. Portanto, somente o monitoramento do vetor, junto aos domicílios humanos em todo o Estado do Tocantins, permite avaliar as áreas de risco de transmissão da doença.

Tabela 238 – Ações programadas e realizadas para o controle da doença de Chagas, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Atividades Desenvolvidas	1º Quadrimestre 2022			1º Quadrimestre 2023		
	Prog.	Real.	%	Prog.	Real.	%
Monitoramento do vetor por busca ativa (unidades domiciliares pesquisadas)*	2.080	2.049	98,51	4.148	1.592	38,38
Monitoramento do vetor por busca passiva (visitas domiciliares)*	4.422.852	2.796.453	63,23	4.643.672	2.071.765	44,61
Número de unidades domiciliares com investigação parasitológica e/ou sorológica da transmissão da doença de Chagas*	55	28	50,91	37	8	21,62
Número de casos de Doença de Chagas Aguda - DCA notificados e confirmados no SINANNET**	17	0	0,00	49	0	0,00
Número de casos de Doença de Chagas Crônica - DCC detectados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL***	493	19	3,85	341	6	1,75
Número de municípios com captura de triatomíneos em unidades domiciliares*	139	64	46,04	139	62	44,60
Número de municípios com captura de triatomíneos em unidades domiciliares da zona urbana*	139	36	25,89	139	31	22,30
Número de triatomíneos capturados em unidades domiciliares*	NP	528	-	NP	273	-
Número de triatomíneos capturados em unidades domiciliares, infectados pelo <i>Trypanosoma cruzi</i> *	521	66	12,67	273	50	18,32
Número de atendimentos à notificação de triatomíneos capturados por busca passiva*	168	42	25,00	176	54	30,68

Fonte: *Bancos de dados em Excel da Assessoria Técnica da Doença de Chagas/SES-TO;

**Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINANNET/SES-TO

***Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial- GAL/LACEN/SES-TO. Dados atualizados em 09/05/2023.

Legendas: DCA= Doença de Chagas Aguda; DCC= Doença de Chagas Crônica; NP= Não Programado;

Prog.= Programado; Real. = Realizado.

Tomando-se por base os resultados obtidos no 1º quadrimestre de 2022 observou-se que no 1º quadrimestre de 2023 das 10 atividades estratégicas voltadas à vigilância, promoção e controle da doença de Chagas nos 139 municípios do Estado do Tocantins, houve uma redução acentuada nos resultados de 07 delas, enquanto 03 outras tiveram um aumento, sendo 01 no número de investigados, o que revela uma melhora na suspeição da doença no Sistema Único de Saúde- SUS, 01 quanto a detecção do risco de haver transmissão vetorial da doença e 01 em relação ao atendimento à notificação da captura do vetor por busca passiva revelando uma melhora no processo do monitoramento da transmissão da doença no Estado do Tocantins.

Comparando os resultados das atividades estratégicas do 1º quadrimestre de 2023 com os do 1º quadrimestre de 2022, observou-se que as 07 atividades que tiveram redução nos percentuais de cobertura foram:

- **Monitoramento do vetor por busca ativa:** o número de unidades domiciliares reduziu de 98,51% em 2022 para 38,38% no mesmo período de 2023;
- **Monitoramento do vetor por busca passiva:** o número de unidades domiciliares reduziu de 63,23% em 2022 para 44,61% no mesmo período de 2023;

- Número de unidades domiciliares com investigação parasitológica e/ou sorológica da transmissão da doença de Chagas: houve redução de 50,91% em 2022 para 21,62% em 2023;
- **Número de casos da Doença de Chagas Crônica – DCC** detectados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL, a redução foi de 3,85 em 2022 para 1,75 em 2023;
- Número de municípios com captura de triatomíneos em unidades domiciliares: houve redução de 46,04% para 44,60% em 2023;
- Número de municípios com captura de triatomíneos em unidades domiciliares da zona urbana: houve redução de 25,89% para 22,30,% em 2023;
- **Número de triatomíneos capturados em unidades domiciliares:** houve redução de 528 triatomíneos em 2022 para 273 triatomíneos em 2023;

Mediante esta comparação entre os resultados apresentados no 1º quadrimestre de 2022 e o de 2023, ressalta-se a preocupação com o impacto negativo causado pela pandemia COVID-19 nas atividades estratégicas pois verifica-se que as atividades ainda não voltaram aos patamares de bons resultados obtidos no período anterior ao início da pandemia. O desenvolvimento das atividades estratégicas possivelmente continuam sendo impactados também devido a constante rotatividade dos profissionais nos municípios. No ano de 2023, a 19ª Reunião Anual de Doença de Chagas e Leishmaniose Visceral, voltou a ser realizada de forma presencial, pois ela tem como objetivo capacitar as equipes municipais, qualificando o desenvolvimento das ações de vigilância, prevenção e controle da doença de Chagas, recomendadas aos 139 municípios do estado para que com isso sejam novamente realizadas de forma comprometida quantitativa e qualitativamente em relação à detecção do risco de transmissão, a suspeita, o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento do paciente pela rede de Atenção à Saúde, a qual deve seguir as orientações contidas no II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas – MS/2015 e no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Chagas – MS/2018.

A equipe da Assessoria Técnica da Doença de Chagas mantém, de maneira contínua e permanente, orientações e assessorias técnicas às equipes municipais de saúde via telefone, e-mails e oportunamente de forma presencial, visando sempre à qualidade das atividades propostas para assegurar a prevenção, a promoção e o controle da doença de Chagas em todos os municípios do estado como garantia de direitos aos usuários do SUS. Destaque para a articulação de nossa assessoria técnica com os municípios, por meios virtuais, para a comemoração do Dia Mundial da Doença de Chagas ocorrido no dia 14 de abril passado e programado no PAS/2023.

CONTROLE DE ZONÓSES

Os acidentes por animais peçonhentos são agravos que causam quadro de envenenamento com gravidade variável, conforme espécie animal peçonhenta envolvida, podendo inclusive deixar sequelas permanentes ou levar ao óbito os acidentados se o tratamento específico com antivenenos não for administrado corretamente e em tempo oportuno.

As zoonoses são doenças que em condições naturais acometem o homem e os animais, sendo a raiva uma zoonose que possui letalidade de quase 100%, sendo imunoprevenível por meio da profilaxia com o uso de imunobiológicos antirrábicos (imunoglobulina e vacina) após a agressão de animais mamíferos, ou antes, para os profissionais que atuam em atividades de risco. As pessoas agredidas por animais ou expostas ao vírus rábico e que buscam as unidades de saúde para a profilaxia da raiva, são notificadas como Atendimento Antirrábico Humano. Dentre as vias de prevenção e controle desta doença, além do atendimento antirrábico de humanos, a vacinação antirrábica de cães e gatos também pode quebrar o elo da cadeia epidemiológica, impedindo que o vírus ocasione a doença em humanos e animais.

Acidentes por animais peçonhentos

Tabela 239 – Número de notificações de acidente por animal peçonhento, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Acidente por animal peçonhento	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023
Serpente	268	248
Aranha	128	116
Escorpião	552	381
Lagarta	189	201
Abelha	144	207
Outros	339	342
Ig/em branco	9	19
Total	1.629	1.514

Fonte: SINAN NET/SESAU/TO. Dados do 1º quadrimestre/2022 atualizados e do 1º quadrimestre/2023 coletados em 25/04/2023.

No 1º quadrimestre do ano de 2023 foram notificados 1.514 acidentes por animais peçonhentos, representando uma diminuição de 7% em relação ao 1º quadrimestre de 2022. Essa redução possivelmente pode ser atribuída ao período de coleta de informações no SINAN como também pela diminuição significativa dos acidentes principalmente por escorpiões.

Ressalta-se a importância da precocidade do paciente em procurar atendimento visando um melhor prognóstico e evitar sequelas e óbitos, que devem ser reforçadas à população por meio de ações de educação em saúde em prevenção de acidentes (utilização de equipamento de proteção individual) e primeiros socorros (lavar local da picada com água e sabão, manter-se em repouso e procurar unidade de saúde mais próxima, o mais rápido possível).

Raiva humana

Não houve notificações de casos suspeitos ou confirmados para raiva humana no 1º quadrimestre de 2023. Quanto ao Atendimento Antirrábico Humano, no 1º quadrimestre de 2023 foram notificados 2.130 atendimentos representando uma diminuição de 12% em relação ao 1º quadrimestre de 2022, que pode estar relacionado a data de coleta de informações no SINAN e diminuição das agressões principalmente por cães.

Tabela 240 – Número de notificações de atendimento antirrábico, por tipo de animal agressor, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Animal Agressor	1º Quad. 2022	1º Quad. 2023	Variação %.
Canina	1978	1682	↓15%
Felina	330	319	↓3%
Quiróptera (morcego)	21	22	↑5%
Primata (macaco)	4	7	↑75%
Raposa	1	0	↓100%
Herbívoros domésticos	20	16	↓20%
Outras	72	84	↑17%
Ig/em branco	0	0	--
Total	2.426	2.130	↓12%

Fonte: SINAN NET/SESAU/TO. Dados do 1º quadrimestre/2022 atualizados e do 1º quadrimestre/2023 coletados em 25/04/2023.

A campanha de vacinação antirrábica animal/2023 está prevista para ocorrer no 3º quadrimestre, haja vista que o processo para aquisição dos insumos encontra-se em fase de finalização.

Para a vigilância, prevenção e controle de acidentes por animais peçonhentos foram realizadas 04 (quatro) ações no 1º quadrimestre de 2023 (março e abril), sendo 02 (duas)

emergenciais para a investigação do 1º registro de espécies de escorpiões de interesse médico, no município de Colinas do TO e a outra para investigação de possíveis acidentes por aranhas em Goianorte e ainda em março 02 (duas) reuniões sobre implantação do Centro de Informações Toxicológicas no Tocantins com equipes da SES.

Também foram realizadas 07 (sete) ações para a vigilância, prevenção e controle da raiva animal e humana.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Como principal função, a Vigilância Sanitária (VISA) é responsável por controlar os riscos resultantes da produção, da comercialização e do consumo de produtos e serviços. Essas ações são desenvolvidas sob a forma de inspeção e reinspeção, coletas de amostras, recebimento e atendimento de denúncias e outras ações inerentes às atividades educativas, tanto para o setor regulado quanto a população.

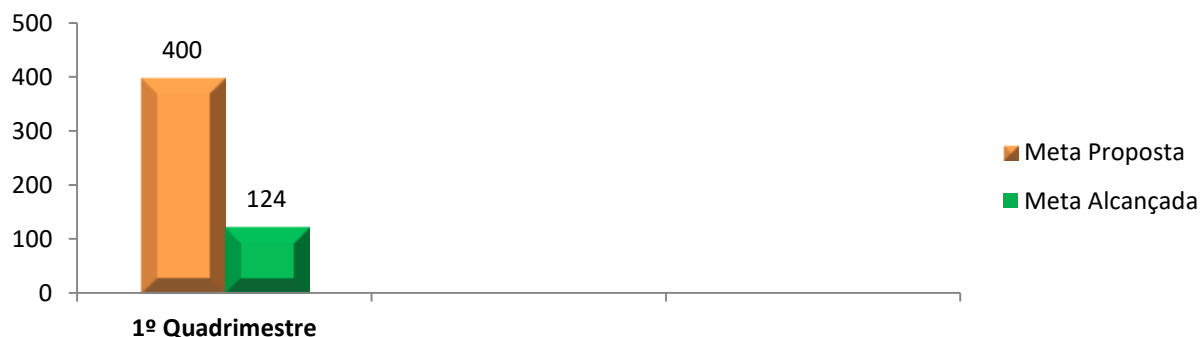
As ações de inspeção e reinspeção são desenvolvidas por profissionais com capacidade comprovada e credenciamento legal, com objetivo de avaliar os estabelecimentos, serviços de saúde, produtos, condições ambientais e de trabalho, implicando em expressar julgamento de valor sobre a situação observada, se dentro dos padrões técnicos minimamente estabelecidos na Legislação Sanitária, e quando for o caso, a consequente aplicação de medidas de orientação ou punição, previstas na Legislação que devem ser parte integrante do Processo de Vigilância em Saúde.

O processo de inspeção sanitária funciona da seguinte forma: O setor regulado demanda a solicitação de inspeção através da entrada do processo de licenciamento sanitário no sistema INFOVISA, é confeccionada a programação mensal de viagens determinando a região de saúde a ser atendida pela ordem cronológica de chegada a Visa Estadual dos requerimentos sanitários e por breve classificação do risco sanitário a população.

A licença sanitária só é concedida após inspeção sanitária no estabelecimento que teve sua documentação protocolada e aprovada pela VISA Estadual e após cumprir as exigências previstas pela legislação sanitária vigente.

Desta forma o gerenciamento do risco sanitário no Estado do Tocantins desenvolve-se pela atuação nos estabelecimentos sujeitos a fiscalização de competência estadual (hospitais públicos e privados, agências de hemoterapia, laboratórios, dentre outros) e complementarmente de competência municipal (posto de coleta, UBS e outros).

Gráfico 44 – Número de inspeções e reinspeções realizadas, Tocantins, 1º Quad., 2023.



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA da DVISA, Dados do 1º quad. de 2023 coletados em 05/05/2023.

No período de janeiro a abril de 2023 das 400 (quatrocentas) inspeções/reinspeções programadas, foram executadas 124 (cento e vinte e quatro) com alcance de 31% da meta programada no decorrer do ano. Já no mesmo período do ano de 2022 das 400 (quatrocentas)

inspeções/reinspeções programadas, foram executadas 123 (cento e vinte e três) com alcance de 30,75% da meta programada no decorrer do ano.

Seguem as ações de produção significativa, considerando que a principal atividade da Vigilância Sanitária é de avaliar os estabelecimentos públicos ou privados, sejam eles de serviços de saúde, produtos e alimentos para mensurar as condições sanitárias, ambientais e de trabalho, para minimizar riscos sanitários à população:

Tabela 241 – Inspeções/reinspeções sanitárias realizadas, segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

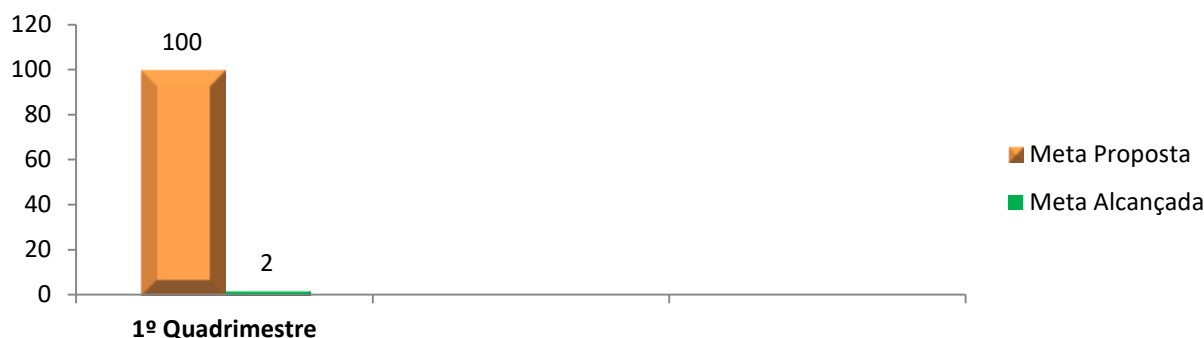
Região de saúde	Quant. Municípios	1º Quad. 2023
Capim Dourado	14	49
Bico do Papagaio	24	04
Cerrado Tocantins Araguaia	23	15
Ilha do Bananal	18	13
Médio Norte Araguaia	17	10
Sudeste	15	11
Amor Perfeito	13	08
Cantão	15	14
Total	139	124

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA da DVISA, Dados do 1º quad. de 2023 coletados em 05/05/2023.

Na tabela acima nota-se que as maiores abrangências foram nas regiões de saúde: Capim Dourado, Cerrado Tocantins Araguaia e Sudeste, devido à maior concentração de número de estabelecimentos de alta complexidade, sendo competência do Estado o desempenho desta atividade, já que muitos municípios não possuem capacidade técnica e operacional para a descentralização destes serviços, sendo executada quase que única e exclusivamente pela Visa Estadual.

Outra atividade significativa de competência da DVISA são as coletas de amostras de alimentos. As coletas de amostras são uma garantia de controle de qualidade dos alimentos que visa melhorar as boas práticas nos procedimentos de higiene e manipulação dos mesmos, para que os alimentos fiquem livres de qualquer contaminação e seja um “Alimento Seguro”, que não cause perigo à saúde. A DVISA atende diversos programas de qualidade, dentre os quais podemos citar: PEMQSA (Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos), PROIODO (Programa Nacional para a Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo), PEM (Programa Estadual de Monitoramento de Medicamentos), PEMSC (Programa Estadual de Monitoramento de Saneantes e Cosméticos) e o PARA (Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos).

Gráfico 45 – Coleta de Amostras de Produtos Sujeitos a Vigilância Sanitária, Tocantins, 1º Quad., 2023.



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA da DVISA, Dados do 1º quad. de 2023 coletados em 05/05/2023.

No período de janeiro a abril de 2023 das 100 (cem) coletas de amostras programadas, foram executadas 02 (duas) com alcance de 2% da meta programada. No período de janeiro a abril de 2022 das 100 (cem) coletas de amostras programadas, foram executadas 07 (sete) com alcance de 7% da meta programada.

O baixo número de coleta de amostras deve-se a vários fatores, como: logística inviável de realizar as coletas de amostras em ação conjunta com outras demandas da DVISA, recursos humanos em número insuficiente para execução de somente esta ação isolada, insuficiência de veículo para uso exclusivo na realização desta ação, e também por depender da demanda enviada pela ANVISA.

A ANVISA dará início as análises do PARA (Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos) apenas no mês de maio de 2023, justificando assim o baixo número de coletas de amostras no 1º Quadrimestre de 2023. Outro fator justificante ao baixo número de coleta de amostras se deu pela falta de insumos no LACEN (Laboratório Central) para realizar as análises de amostras de alimentos, sendo assim, aguardamos o posicionamento do LACEN e em maio de 2023 iniciaremos efetivamente as coletas de amostras. Segue abaixo tabela com a distribuição por região de saúde das coletas realizadas em estabelecimentos:

Tabela 242 – Coleta de amostras de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de saúde	Quant. Municípios	1º Quad. 2022
Capim Dourado	14	00
Bico do Papagaio	24	00
Cerrado Tocantins Araguaia	23	00
Ilha do Bananal	18	00
Médio Norte Araguaia	17	00
Sudeste	15	00
Amor Perfeito	13	00
Cantão	15	02
Total	139	02

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA da DVISA, Dados do 1º quad. de 2023 coletados em 05/05/2023.

Dentre os serviços mais significativos como a fiscalização sanitária, também destacamos outros que realizamos neste período e que estão elencados na programação anual de vigilância sanitária. Segue demonstrativos das ações realizadas:

Tabela 243 – Ações de relevância da Programação Anual de Saúde da Vigilância Sanitária, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ação	1º Quad. 2023
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária (Alvará Sanitário)	37
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	340
Assessoria destinadas às Visas municipais para Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	09
Apoiar tecnicamente as visas municipais na construção das Programações Anuais de Vigilância Sanitária até a homologação em CIB.	121
Treinamento nas ações de Vigilância Sanitária executadas pelas Visas Municipais e Estadual	04
Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	00
Atividade educativa para a população e setor regulado	06
Análise e reanálise de projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	165
Assessoria técnica em projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	45
Atendimento a denúncias/reclamações	07
Monitorar os indicadores de Infecção relacionada a Saúde - 04 indicadores nacionais definidos pela Anvisa que devem ser obrigatoriamente preenchidos nos formulários do sistema de notificação (Limesurvey) pelos serviços de saúde	21
Análise e reanálise de Rotulagem de Alimentos	11
Instauração do Processo Administrativo Sanitário	56
Lavar auto de infração	07
Total	829

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA da DVISA, Dados do 1º quad. de 2023 coletados em 05/05/2023.

Na atividade de Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, relata-se que sempre haverá oscilações em virtude da descentralização de alguns serviços de baixa complexidade para as Visas Municipais, tendo estes a competência de cadastrar e fiscalizar os estabelecimentos e também variação dos números de estabelecimentos considerando ainda o fechamento de alguns estabelecimentos cadastrados e a abertura de novos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária.

No 1º Quadrimestre de 2022 o número de cadastros de estabelecimentos era de 326 (trezentos e vinte e seis) estabelecimentos cadastrados ativos e neste quadrimestre temos 340 (trezentos e quarenta) estabelecimentos cadastrados ativos.

Em relação à instauração dos processos administrativos sanitário, no 1º quadrimestre de 2023 foram instaurados 56 (cinquenta e seis) enquanto que no 1º quadrimestre de 2022 foram instaurados 36 (trinta e seis) processos administrativos sanitário.

Outro dado significativo é a análise e reanálise de projetos arquitetônicos de estabelecimentos de saúde, que agilizou o processo de trabalho através do Sistema INFOVISA tornando o processo totalmente de forma digital, facilitando o acesso para o setor regulado e agilizando o fluxo do processo. Foram 165 (cento e sessenta e cinco) análises no 1º Quadrimestre de 2023 e 100 (cem) análises no 1º Quadrimestre de 2022.

Apesar das limitações ocasionadas no início do ano vigente em virtude do aguardo da abertura do Orçamento do Estado (Decreto N.º 6,597 de 01.03.2023), a DVISA conseguiu um discreto aumento na execução das atividades relevantes no que tange ao gerenciamento do risco sanitário sendo o total de 829 (oitocentos e vinte e nove) no 1º Quadrimestre de 2023 e 804 (oitocentos e quatro) no 1º Quadrimestre de 2022.

Assim, a Vigilância Sanitária Estadual engajada no processo de descentralização das suas ações, anualmente avalia quais Visas municipais possuem capacidade técnica, estrutura física e operacional para assumir determinados tipos de serviços tais como: consultórios odontológicos, laboratórios de análises clínicas, clínicas de ultrassonografia e radiodiagnóstico e etc. Esses serviços são considerados de média/alta complexidade e os municípios assumem os serviços de inspeções e reinspeções através de pactuação.

Ainda assim a VISA Estadual age no monitoramento dessas ações e permanentemente oferece suporte presencial, telefone e via WhatsApp a esses municípios nas dificuldades encontradas frente a essa nova realidade.

O fator preponderante para a descentralização de serviços são as ações de capacitações, treinamentos, assessorias, supervisões, oficinas e etc, proporcionadas aos municípios visando alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade dos serviços de vigilância sanitária no âmbito municipal, conforme registro fotográfico das ações realizadas abaixo.

Análise da Meta: Elevar para 80% o percentual dos processos de licenciamento sanitários concluídos até 2023.

No período de janeiro a abril, o percentual de processos de licenciamentos concluídos foi de 12,94% equivalendo a 16,17% da meta anual do PPA/PES 2023.

Quadro 27 – Municípios com licenciamentos sanitários concluídos, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Porto Nacional
Bico do Papagaio	
Cantão	Cristalândia, Paraíso.
Capim Dourado	Miranorte, Palmas
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas, Pedro Afonso,
Ilha do Bananal	Alvorada, Gurupi
Médio Norte Araguaia	Araguaína,
Sudeste	Dianópolis, Taguatinga

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária – INFOVISA/DVISA, dados coletados em 05/05/2023.

Informa-se que além destas regiões de saúde acima citadas que já possuem estabelecimentos com licenciamentos sanitários concluídos, as outras regiões também foram contempladas com algum tipo de ação de vigilância sanitária (como: inspeção sanitária, atividade educativa, ação conjunta com órgãos de defesa, coleta de amostras de alimentos, treinamentos e outros), porém não foram mencionados porque os licenciamentos nestes territórios são realizados pelas visas municipais, e neste caso não se contabiliza no indicador de atuação do Estado.

Como estratégias para garantir o alcance da meta acima, a DVISA tem desenvolvido as seguintes ações: inspeções e reinspeções sanitárias; atividades educativas relacionadas à vigilância sanitária para a população e setor regulado; modernização dos processos finalísticos da Vigilância Sanitária, como: Atendimento de Denúncia, Análise de Rotulagem, Análise de Projeto Arquitetônico, Administrativo Sanitário e do Licenciamento Sanitário, por meio do Sistema INFOVISA que torna mais ágil o fluxo quanto ao trâmite do processo por ser de forma on-line. Isso garante ao setor regulado a inserção de suas solicitações e documentações no sistema INFOVISA sem necessidade de se deslocar de seu estabelecimento, uma vez que estamos falando de 139 municípios assistidos em todo o Estado do Tocantins. Ainda como estratégia para garantir o alcance da meta PAS 2023, no mês de abril a DVISA renovou o processo de Locação de 02 (dois) veículos tipo Pick-Up para atender as demandas das ações preconizadas na Portaria GM/MS nr. 2.496 de 04/10/21.

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

A Vigilância Sanitária possui uma estrutura complexa, pois sua atuação envolve um enfoque multidisciplinar e a constante atualização e publicação de novas legislações sanitárias (notas técnicas e etc.); executando ações que são realizadas em diversas áreas. É essencial para a proteção de qualquer cidadão, em sua rotina de promoção, prevenção e proteção à saúde das pessoas. Atua (com poder de polícia) por meio de ações e fiscalizações em: hospitais, UTIs, clínicas médicas, estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, indústria de alimentos na regulação dos produtos industrializados seguros para o consumo humano, garante a qualidade na venda e distribuição de medicamentos, de ambientes e serviços, procedimentos, processos e tecnologias que envolvam risco à saúde, além dos monitoramentos que contribuem para diversas áreas da saúde, no cuidado da segurança do paciente, controle de infecção hospitalar e qualidade no serviço de hemoterapia.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

Vigilância em Saúde Ambiental

A Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde. É também atribuição da VSA os procedimentos de vigilância epidemiológica das doenças e agravos à saúde humana, associados a contaminantes ambientais, especialmente os relacionados com a exposição a agrotóxicos, amianto, mercúrio, benzeno e chumbo. Dentro da Diretoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DVAST, as áreas de atuação são: Vigilância da qualidade da água para consumo humano (Vigiágua); Vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos (Vigiar); Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos (Vigipeq); Vigilância em saúde ambiental relacionada aos riscos decorrentes de desastres (Vigidesastres) e Vigilância em saúde ambiental relacionada aos fatores físicos (Vigifis).

As ações de vigilância da qualidade da água de consumo humano abrangem os 139 municípios do Estado, cada município conta com servidores capacitados para realizar tal vigilância. De forma complementar a Vigilância em Saúde Ambiental da SES realiza ações

como: treinamentos (SISAGUA, cursos de procedimentos de vigilância e inspeção sanitária em sistemas de abastecimento de água). São coletadas mensalmente nos 139 municípios, amostras de água, e enviadas ao LACEN-Palmas e LACEN-Araguaína, são analisados parâmetros básicos estabelecidos pela norma de potabilidade de água para consumo humano.

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

O percentual de alcance no período de janeiro a abril foi de 15,27%, representando 18,17% do pactuado no PPA/PES. Vale ressaltar que o cálculo é feito através das informações do SISAGUA, que dependem do município ter realizado as coletas e digitado no referido sistema. Destaca-se que nesse período o sistema sisagua deixou de migrar informações do sistema de gerenciamento de análises (GAL) temporariamente para ajustes, dificultando o lançamento dos dados pelos municípios.

Sua fórmula de cálculo compreende:

Passo 01: 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 02: 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 03: 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 04: calcular a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Quadro 28 – Municípios com análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguaatins, Augustinópolis, Axixá, Buriti, cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Marilândia, Palmeiras, Praia Norte, Riachinho, Santa Tereza, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo, Nazaré, Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguañã, Babaçulândia, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilandia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraque, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayao, Bom Jesus do TO, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colmeia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Juarina, Palmeirantes, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Tupiratins e Tupirama
Capim Dourado	Palmas, Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Tocantínia, Rio dos Bois, Rio do Sono, Santa Tereza,
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fatima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fatima, Pindorama, Ponte Alta do TO, Porto Nacional, Santa Rosa e Silvanópolis.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Dois Irmãos, Divinópolis do Tocantins, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Monte Santo, Nova Rolândia, Paraíso, Pium e Pugmil.
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Dueré, Figueiropolis, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita, São Salvador, São Valério, Sucupira, Talismã.
Sudeste	Almas, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Paranã, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.

Fonte: SISAGUA – Dados coletado em 03/05/2023.

Para melhorar o alcance das metas a equipe SES-TO vem capacitando os técnicos das secretarias municipais de saúde para realizarem a digitação no sistema de informação SISAGUA. Para o ano de 2023 estão previstas quatro capacitações para digitadores e uma para técnicos que realizam as coletas de água de rotina.

Tabela 244 – Alcance das metas pactuadas quanto às análises em amostras de água para consumo humano para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, por região de saúde – Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Meta pactuada para 2023	Meta alcançada 1º Quad. 2022 (%)	Meta alcançada 1º Quad. 2023 (%)
Bico do Papagaio	94	15	18
Médio Norte Araguaia	97	16	18
Cerrado Tocantins Araguaia	86	11	12
Capim Dourado	93	12	14
Amor Perfeito	15	16	14
Cantão	76	21	15
Ilha do Bananal	97	16	20
Sudeste	42,7	11	8
Tocantins	85	14,39	15

Fonte: SISAGUA - Dados do 1º quad. de 2022 1º quad. 2023 em 03/05/2023.

Tabela 245 – Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de saúde	1º Qd. 2023			PI =(%coliformes x 1,2) + % Turbidez + %Cloro) /3,2
	Coliformes%	Turbidez(%)	Cloro(%)	
Bico do Papagaio	19,42	20	13,28	18
Médio Norte Araguaia	19,24	19,44	14,09	18
Cerrado Tocantins Araguaia	12,57	14,01	8,66	12
Capim Dourado	14,58	15,63	10,51	14
Amor Perfeito	15,77	16,50	8,17	14
Cantão	13,65	19,16	13,63	15
Ilha do Bananal	22,05	22,05	16,61	20
Sudeste	10,19	9,72	2,85	8
Total	11,31	17,34	16,85	15

Fonte: SISAGUA: Dados do 1º Quad. 2023 em 03/05/2023.

Para a análise são considerados os percentuais de cada parâmetro analisado no Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN-TO e também os dados analisados em campo pelos municípios (cloro) e, consequentemente, digitados no SISAGUA dos 139 municípios, em que a área técnica da SES/TO tem buscado contato constante com os municípios para continuidade das suas atividades.

O percentual de alcance no período de janeiro a abril 2023 no estado foi de 15%. Cabe ressaltar que para melhorar o alcance das metas a equipe SES TO a área técnica vem capacitando os técnicos das secretarias municipais para realizarem a digitação no sistema de informação SISAGUA.

Quadro 29 – Municípios Por Região de Saúde com análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguaatins, Augustinópolis, Axixá, Buriti, cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Marilândia, Palmeiras, Praia Norte, Riachinho, Santa Tereza, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo, Nazaré, Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguañã, Babaçulândia, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraque, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus do TO, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colmeia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Juarina, Palmeirantes, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Tupiratins e Tupirama
Capim Dourado	Palmas, Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Tocantínia, Rio dos Bois, Rio do Sono, Santa Tereza,
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fatima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fatima, Pindorama, Ponte Alta do TO, Porto Nacional, Santa Rosa e Silvanópolis.

Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Dois Irmãos, Divinópolis do Tocantins, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Monte Santo, Nova Rolândia, Paraíso, Pium e Pugmil.
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Dueré, Figueiropolis, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita, São Salvador, São Valério, Sucupira, Talismã.
Sudeste	Almas, Aurora, Combinado, Conceição, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.

Fonte: SISAGUA – Dados coletado em 03/05/2023.

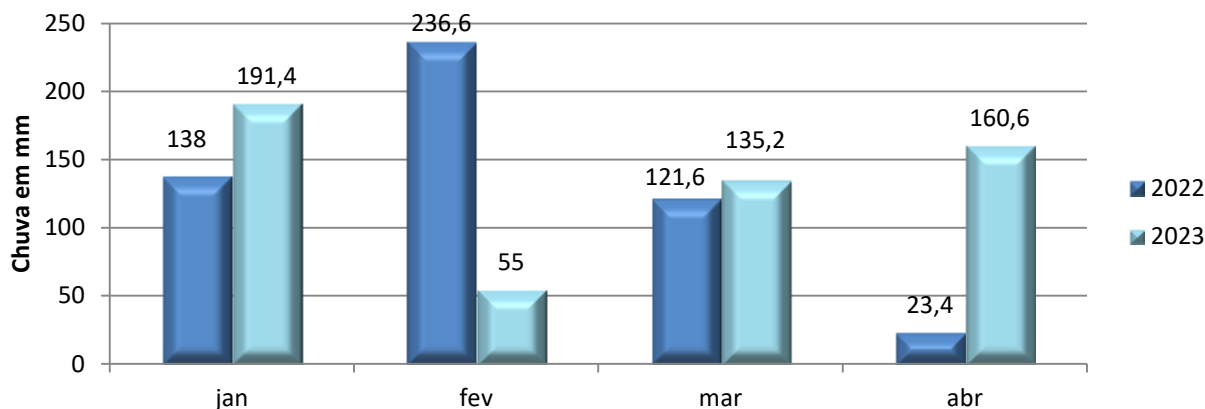
O alcance do indicador subsidiará o banco de dados do programa VIGIAGUA e com esses dados pode-se aprimorar e/ou direcionar ações no sentido de diminuir a exposição da população a riscos decorrentes de má qualidade da água. É ainda de fundamental importância para a sadia qualidade de vida e de proteção contra as doenças, sobretudo aquelas evitáveis de veiculação hídrica e alimentar. As atividades para cumprimento do indicador são parte de conjunto de ações a serem adotadas pelas autoridades de saúde pública, objetivando garantir que a água consumida pela população atenda ao padrão e normas estabelecidas na legislação vigente.

Programa de Vigilância de Populações Expostas a Riscos e Desastres – VIGIDESASTRES

O Programa VIGIDESASTRES tem como objetivo organizar o setor saúde na prevenção, preparação e resposta aos desastres relacionados a seca, estiagem, alagamento, enchente e enxurradas, dentre outros, com a finalidade de otimizar os recursos necessários à assistência e ao monitoramento da população atingida. Os desastres são eventos ambientais adversos à saúde, tanto pela escassez como pelo comprometimento da qualidade da água, podendo ocasionar um aumento na incidência das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar, problemas respiratórios, proliferação de vetores e ataques de animais peçonhentos, além de desencadear problemas psicossociais devidos à migração das famílias, ou os cônjuges, em busca de fontes alternativas de água, moradia, emprego e alimentos. Não menos importante, existe ainda o impacto ocasionado aos serviços de saúde, entre eles o desabastecimento de água e energia elétrica, falta de medicamentos, acometimento de doenças nos profissionais de saúde e a sobrecarga aos municípios vizinhos.

O período chuvoso, quase sempre, começa em novembro e termina em março, podendo se estender por mais tempo, e pode provocar, entre outros fenômenos, vendavais, tempestades de raios, inundações, enxurradas e quedas de granizo, entre outros. É comum neste período chuvoso no Tocantins a ocorrência de desastres associados às inundações e alagamentos, com eventos que proporcionam maiores danos à saúde, podendo causar óbitos e traumas, ou alteração no comportamento das doenças, além de grandes prejuízos ao patrimônio público, meio ambiente, bens materiais e também da ampliação da exposição dos riscos à população e aos trabalhadores.

Gráfico 46 – Chuva acumulada mensal, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



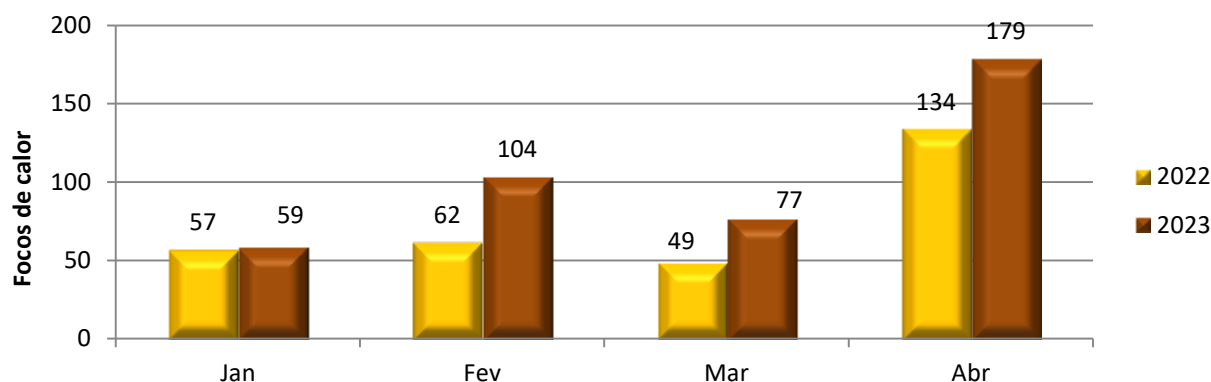
Fonte: Inmet – Instituto Nacional de Meteorologia 03/05/2023.

As previsões climáticas apontam o mesmo caminho em comparação com o 1º quadrimestre de 2022 constatando-se um volume de chuvas acima da média, conforme alertas emitidos pelo Instituto Nacional de Meteorologia (INMET) que possibilita impacto à população da zona urbana e rural. Em decorrência das condições climáticas características do Tocantins, as tempestades ao longo destes meses representaram riscos às operações de vários setores uma vez que os impactos de eventos extremos trazem apresentam como um período propício para a ocorrência de doenças, agravos e impactos ambientais..

Nesse período de chuvas no Tocantins teve alguns alertas de perigo para chuvas intensas e rajadas. Segundo o INMET, propiciando cenários que ofereceram risco de alagamentos e descargas elétricas.

Os meses mais secos vão de Maio a Setembro. Neste período, a precipitação média fica abaixo dos 30mm mensais. Julho é o mês do ano com menor índice de chuvas. A redução das chuvas traz consigo agravamentos de problemas de saúde. Outro problema no período de estiagem são as queimadas causando efeitos sobre a saúde humana.

Gráfico 47 – Número de focos de queimadas, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



Fonte: INPE – Dados do 1º quad. atualizado e 2º quadrimestre de 2022, coletados em 09/09/2022. Dados do 3º quad. coletados em 06/01/2022.

Observa-se que os números de focos no 1º quadrimestre teve um aumento de 38,74% em relação ao 1º quadrimestre de 2022, registrando mais de 300 focos de incêndio, o que colocou o estado em décimo primeiro lugar no ranking do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe). Neste mesmo período do corrente ano o Estado já se encontra em sexto lugar com mais de 400 focos de calor, esse aumento se dá devido a mudança climática em todo o Estado

A tendência é que esse número aumente, pois nesse período que se estende de maio até outubro, a não precipitação pluviométrica, aumento da temperatura, e baixa umidade relativa do ar favorece que a vegetação do cerrado seque e aí fica muito fácil de queimar.

Diante desses cenários, recomenda-se às Secretarias Municipais de Saúde que planejem e realizem ações de prevenção e promoção da saúde da população relacionados à estiagem, às queimadas e aos incêndios florestais em conjunto com o setor de meio ambiente, Coordenadoria Municipal de Defesa Civil- COMDEC e/ou Brigadas de Incêndios, Companhia Independente de Polícia Militar Rodoviária e Ambiental - CIPRA, agricultura, educação entre outros no município. É importante que os municípios criem mecanismos de alerta à população, como a divulgação de ações preventivas e corretivas, quanto aos cuidados relativos a esses fatores de risco, permitindo assim, intervenções para evitar ou minimizar os agravos à saúde.

As principais ações realizadas pelo VIGIDESASTRES no período foram:

- Oficinas de educação em saúde para desastres naturais ou não (seca, enchentes, alagamentos, enxurradas, etc.) nas ações de preparação, prevenção e resposta nos municípios prioritários.

- Reuniões por vídeo chamada com o Comitê do Fogo Estadual.
- Construção de flyer para divulgação em redes sociais, sobre alertas e cuidados relacionados ao período de alagamentos e cuidados com as doenças e agravos;
- Construção de Boletim Informativo;
- Orientações de modo remoto para os principais municípios afetados com os eventos de enchentes e alagamentos
- Assessoramento aos municípios para construção do Plano de Preparação e Resposta ao período de seca/estiagem.
- Construção de plano de ações relacionado as Enchentes e Alagamentos.

Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos – VSPEA

A vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos compreende um conjunto de ações integradas de proteção e promoção da saúde, vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo a vigilância epidemiológica, sanitária, saúde ambiental, saúde do trabalhador, vigilância laboratorial, promoção da saúde e vigilância da situação de saúde; tendo como objetivo adotar medidas integradas de prevenção dos fatores de risco, promoção à saúde, assistência e vigilância.

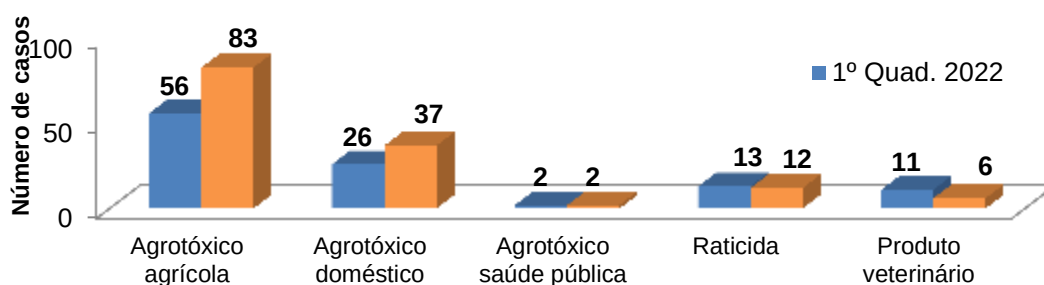
Como uma das ações de vigilância é realizado o monitoramento de agrotóxico na água de consumo humano semestralmente, e inclui a realização de coletas de amostras de água para análise de agrotóxicos. Atualmente estão sendo realizadas em 13 municípios prioritários: Araguaína, Campos Lindos, Guaraí, Pedro Afonso, Dois Irmãos do Tocantins, Marianópolis do Tocantins, Miracema do Tocantins, Miranorte, Formoso do Araguaia, Lagoa da Confusão, Peixe, Porto Nacional e Palmas. Estes são considerados prioritários por serem municípios que apresentam alguns indicadores relevantes, como áreas plantadas, consumo per capita e casos de intoxicação exógenas notificados, para cumprimento e implementação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Agrotóxicos. Além disso, esse monitoramento inclui a preservação das amostras de acordo com as normas e metodologias vigentes e envio das mesmas para o laboratório da Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, no Rio de Janeiro.

O monitoramento da presença de agrotóxicos na água para consumo humano tem como objetivo identificar fatores de risco e definir ações preventivas e corretivas relacionadas à vigilância da qualidade da água para consumo humano no Tocantins.

O Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos do Estado do Tocantins vem como uma estratégia para o desenvolvimento das ações de vigilância visando adotar medidas de promoção da saúde, prevenção e atenção integral das populações expostas a agrotóxicos, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Considerando os riscos à saúde da população exposta a agrotóxicos, seguem dados registrados no SINAN de intoxicação exógena por estes produtos químicos. Ressalta-se que são de interesse as notificações de intoxicações por agrotóxicos de: uso agrícola, doméstico, saúde pública, produto veterinário e raticida.

Gráfico 48 – Número de casos de intoxicação exógena por agrotóxicos, segundo o agente tóxico, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.



Fonte: SINAN NET. Dados do 1º quad. de 2022 atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º quad. de 2023 coletados em 03/05/2023. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre de 2022 foram notificados 108 intoxicações por agrotóxicos (uso agrícola, doméstico, saúde pública, produto veterinário e raticida). Os dados do 1º quadrimestre de 2023 mostram um aumento no número de notificações com 140 casos.

Tratando-se de um comparativo entre os dois quadrimestres referente aos anos de 2022 e 2023, respectivamente, em ambos os quadrimestres o maior número de casos foram de intoxicações por agrotóxicos de uso agrícola; isto pode estar relacionado ao uso intensivo desses produtos químicos. Na sequência estão as notificações por agrotóxico de uso doméstico, com aumento de 48,21%; isto pode estar relacionado ao uso intensivo desses produtos químicos. Na sequência estão as notificações por agrotóxico de uso doméstico, com aumento de 42,31%.

No 1º quadrimestre de 2023, a circunstância da exposição/contaminação com maior número de notificações por agrotóxicos de uso agrícola foram: acidental (47,67%), ambiental (22,09%) e tentativa de suicídio (16,28%). Enquanto que por agrotóxicos de uso doméstico foram: acidental (54,05%), uso habitual (13,51%), ambiental (13,51%) e tentativa de suicídio (13,51%).

Quando observado a faixa etária corresponde a essas intoxicações por agrotóxico de uso agrícola e doméstico, observou-se que a maioria dos casos ocorreu na faixa etária de 20 a 34 anos (37,40%), seguida pela faixa etária de 35 a 49 anos (24,40%), indicando para um grupo de adultos em plena força produtiva.

Vale destacar o registro de casos em crianças de 1 a 4 anos (5,70%) e de 5 a 9 anos (2,44%), o que pode estar relacionada aos acidentes com agrotóxicos de uso agrícola e doméstico.

Tabela 246 – Casos de intoxicação exógena por agrotóxicos, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Notificação de intoxicações exógenas por agrotóxicos		
	Número de casos notificados	Total de municípios	Municípios
Bico do Papagaio	08	06	Araguatins, Augustinópolis, Itaguatins, Nazaré, Sítio Novo do Tocantins e Tocantinópolis
Médio Norte Araguaia	34	06	Aragominas, Araguaína, Araguaçu, Campos Lindos, Wanderlândia e Xambioá
Cerrado Tocantins Araguaia	29	07	Bernardo Sayão, Brasilândia do Tocantins, Centenário, Colinas do Tocantins, Guará, Itapiratins e Palmeirante
Capim Dourado	18	06	Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Miracema do Tocantins, Palmas, São Félix do Tocantins
Amor Perfeito	14	06	Ipueiras, Natividade, Pindorama do Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis
Cantão	21	06	Caseara, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Paraíso do Tocantins
Ilha do Bananal	13	05	Alvorada, Cariri do Tocantins, Gurupi, Sandolândia, Talismã
Sudeste	3	02	Dianópolis e Ponte Alta do Bom Jesus
Total	140	44	

Fonte: SINAN NET. Dados do 1º quad. de 2023 coletados em 03/05/2023. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre de 2022 foram notificados 108 casos de intoxicação por agrotóxicos (dados atualizados em 03/05/2023), em um total de 46 municípios, destas 24 (22,22%) foram registrados na região de saúde Capim Dourado, seguida da região de saúde Médio Norte Araguaia, 22 (20,37%). A Região de Saúde Sudeste apresentou o menor número de casos, 02 (1,85%) do total das notificações do Estado.

Com relação ao 1º quadrimestre de 2023, foram notificados 140 casos em um total de 44 municípios. Destes, 34 (24,28%) foram registrados na região de saúde Médio Norte Araguaia. A região de saúde Sudeste apresentou o menor número de casos, 02 (1,43%) do total das notificações do estado.

Há que considerar que, independente da variação no número de notificações de intoxicação por agrotóxicos, existe alto índice de subnotificação de casos de intoxicação por agentes químicos proveniente das áreas de utilização de grande quantidade de agrotóxicos, onde há evidência da exposição dos trabalhadores rurais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) para cada caso notificado, existem 50 subnotificados.

A equipe técnica tem buscado desenvolver ações de vigilância em saúde no sentido de minimizar os impactos à saúde da população relacionada com o risco de exposição aos agrotóxicos nos seus diversos usos. Neste 1º quadrimestre foi realizado o monitoramento dos casos registrados no Sinan de forma a subsidiar ações nos quadrimestres seguintes.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um componente da Vigilância em Saúde Resolução Nº 588, de 12 de julho de 2018, esta resolução regulamenta a Política Nacional de Vigilância em Saúde das ações de Vigilância em Saúde e tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios.

Portanto, à Vigilância em Saúde cabem as execuções da VISAT, que se desmembra em Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador e Vigilância em Grandes Empreendimentos) e Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (Vigilância de agravos e doenças relacionadas ao trabalho e Análise da Situação de Saúde do Trabalhador).

A Gerência de Saúde do Trabalhador desenvolve as ações de VISAT no nível estadual e monitora o desenvolvimento da VISAT nos municípios. Os conceitos, diretrizes e métodos da VISAT estão descritos na portaria MS/GM Nº 3.120, 1º de julho de 1998 (Consolidação 5 do SUS, 2017), que trata de um conjunto de práticas sanitárias, articuladas supra setorialmente, cuja especificidade está centrada na relação da saúde com os ambientes e processos de trabalho. Dentre suas estratégias estão as produções de conhecimento e de mecanismos de intervenção sobre os processos de produção, o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde dos trabalhadores, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção, prevenção e promoção da saúde da população.

A GST também coordena o Cerest-TO, de gestão estadual, e tem como objetivo implantar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora no Tocantins (PNSTT). Para tanto, segue a normatização da PNSTT da portaria de Consolidação nº 2 do SUS, e desenvolve principalmente as competências de prestar apoio matricial e institucional aos serviços de saúde da Renast visando a implementação de linhas de cuidado e capacitação das equipes para aplicação de protocolos e orientações técnicas para a atenção à STT; desenvolver projetos estratégicos e estruturantes para a produção de conhecimento e tecnologias que articulem ações de promoção, prevenção, assistência, reabilitação, produção e comunicação de informações em vigilância em ST; realizar análise de situação de STT no território e elaborar, participar e contribuir na construção e análise de normas técnicas e legais de interesse à STT.

Na tabela abaixo, é apresentado o indicador de pactuação obrigatória que demonstra o quanto cada região de saúde vem desempenhando o preenchimento do campo ocupação, para mensurar o diagnóstico e a notificação no âmbito do município, a fim de atingir o objetivo proposto no Plano Estadual de Saúde, possibilitando a qualificação da vigilância epidemiológica e da saúde do trabalhador. São incluídas nesse indicador as notificações de Acidente de trabalho (AT), Acidente com Exposição a Material Biológico (ATEMB) e Intoxicação exógena relacionada ao trabalho.

Análise da Meta: Alcançar até 2023, 98% do preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Este resultado representa que 82,31% dos casos notificados de janeiro a abril de 2023 possuem o campo ocupação qualificados, refletindo a capacidade instalada do município em detectar os casos novos e realizar efetivamente a vigilância e investigação dos mesmos, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma adequada e eficiente nos territórios.

Quadro 30 – Municípios que não cumpriram a meta de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, por região de saúde, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Ananás, Angico, Araguatins, Buritis do To, Esperantina e São Miguel do TO.
Médio Norte Araguaia	Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Goiatins, Muricilândia e Wanderlândia.
Cerrado TO Araguaia	Arapoema, Bernardo Sayão, Colinas, Itacajá, Recursolândia, Pequizeiro e Santa Maria.
Capim Dourado	Fortaleza do Tabocão, Lagoa do TO e Rio dos Bois.
Amor Perfeito	Mateiros, Monte do Carmo, Ponte Alta do TO e Pindorama.
Cantão	Araguacema, Caseara, Cristalândia, Divinópolis do TO, Nova Rosalândia e Pugmil.
Ilha do Bananal	Aliança do TO, Cariri do TO, Formoso do Araguaia, Palmeirópolis, Santa Rita do TO, São Salvador do TO, São Valério da Natividade, Sucupira e Talismã.
Sudeste	Arraias, Conceição do TO, Porto Alegre do TO, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas do TO.

Fonte: SINAN: (Dados parciais de janeiro a abril de 2023). Acesso 03/05/2023.

Portanto, a GST/CEREST irá intensificar as capacitações, assessoramento, monitoramento e avaliação constante para o cumprimento das metas estabelecidas na Pactuação Interfederativa (PI) e no Programa de Qualificação de Vigilância em Saúde (PQAVS). Destaca-se o trabalho permanente da Gerência em Saúde do Trabalhador/ Cerest-TO junto aos municípios em monitorar, investigar casos e qualificar os bancos de dados.

Contudo, houve nos primeiros meses, uma paralisação no sistema de informação SINANNET, o que pode ter afetado a inserção das notificações no SINAN, e ainda ressalta-se que os municípios ainda, tem dificuldade no preenchimento do campo ocupação das fichas.

Tabela 247 – Notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Reg To Notificação	Acid. Mat. Bio.	Acid.Grav e	Câncer Trab.	Derm. Ocupac.	LER/DOR T	PAIR	Pneumoc.	Tr.Mental	Exógena	1º quad 2023
Bico do Papagaio	12	54	0	0	4	0	0	0	2	72
Médio Norte Araguaia	53	409	2	2	45	1	0	1	24	537
Cerrado TO Araguaia	12	87	0	0	0	0	0	0	17	116
Capim Dourado	61	106	0	1	4	0	0	2	15	189
Amor Perfeito	10	54	0	0	0	0	1	0	7	72
Cantão	11	123	0	0	0	0	0	0	7	141
Ilha do Bananal	16	118	0	0	0	0	0	0	7	141
Sudeste	7	17	0	0	0	0	0	0	3	27
Tocantins	182	968	2	3	53	1	1	3	82	1.295

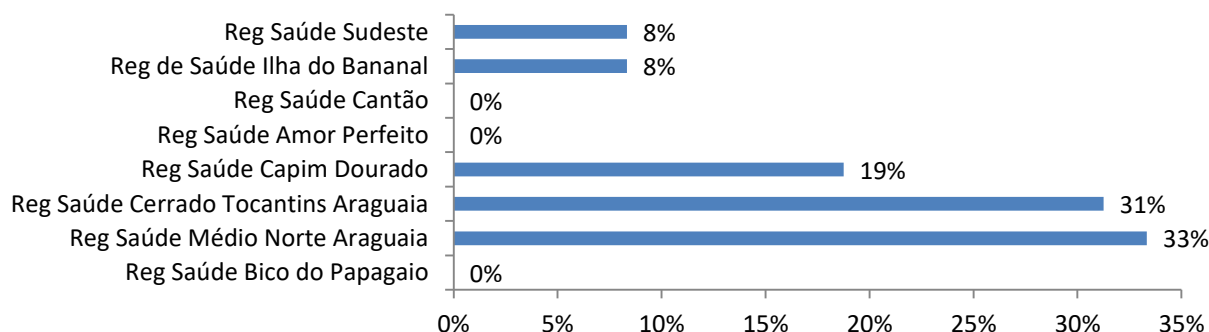
Fonte: SINAN. Dados Coletados em 03/05/2023. Dados parciais sujeitos a alterações.

Dos programas de vigilância monitorados pela Gerência da Saúde do Trabalhador (GST) /CEREST, nota-se uma alta frequência da notificação (968 casos) de Acidente de trabalho. Comparando ao 1º quadrimestre de 2022 (1001 casos), observamos uma redução de registros dos acidentes de trabalho em 2023 de (-3,30%), entretanto, destes acidentes, foram

registrados 17 óbitos no SINAN relacionados ao trabalho, o que requer o desenvolvimento de estratégias de ampliação de ações de prevenção, principalmente as ações de inspeção sanitária em saúde do trabalhador e de investigação de acidente de trabalho (in loco). Percebe-se ainda, que as notificações das doenças relacionadas ao trabalho são em número muito reduzido quando comparadas aos acidentes de trabalho, persistindo a situação observada no ano de 2022. As subnotificações das doenças relacionadas ao trabalho não dependem apenas de estratégias da rede de vigilância, é preciso compreender que a complexidade de diagnóstico e tratamento requer ações da atenção básica, da média e alta complexidade, dos níveis municipais e estaduais.

Apesar de estarmos num momento estável da transmissão da Covid-19, ainda assim permanecemos no monitoramento da mesma nos ambientes produtivos devido seu importante impacto socioeconômico. No gráfico abaixo, é apresentado o percentual de municípios que realizaram a investigação e notificação dos casos confirmados da Covid-19 que foram infectados no ambiente ou processo de trabalho, conforme literatura científica e protocolos disponíveis, por região de saúde no 1º quadrimestre do ano de 2023.

Gráfico 49 – Percentual de municípios notificando COVID-19 relacionados ao trabalho, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

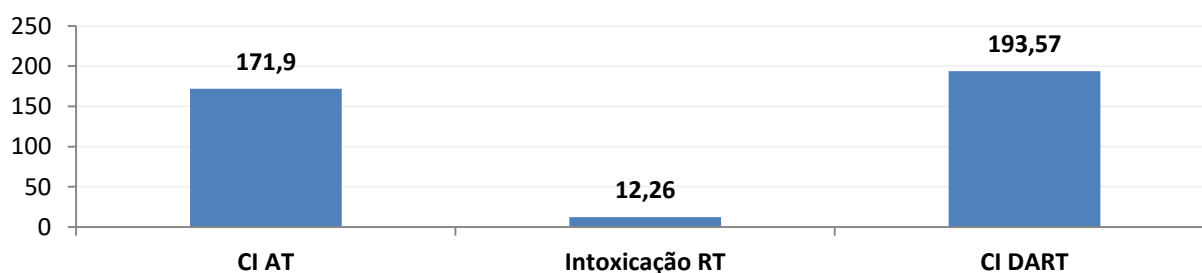


Fonte: SINAN. Dados Coletados em 03/05/2023. Dados parciais sujeitos a alterações.

Comparando com dados observados no mesmo período do ano anterior apresentou 482 (quatrocentos e oitenta e dois) casos de Covid-19 relacionado ao trabalho, enquanto no 1º quadrimestre de 2023 houve 48 (quarenta e oito) registros, portanto verifica-se a redução de 90,04% do número de casos registrados no mesmo período. Isso pode estar relacionado com o aumento dos índices de vacinação contra a Covid-19.

O Cerest monitora os indicadores epidemiológicos de interesse à Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT/2012), seguindo as orientações da Nota Informativa Nº 61/2018, da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT) do Ministério da Saúde. Conforme gráficos abaixo:

Gráfico 50 – Coeficientes de incidência (CI) de interesse à Saúde do trabalhador, Tocantins, janeiro a abril de 2023.

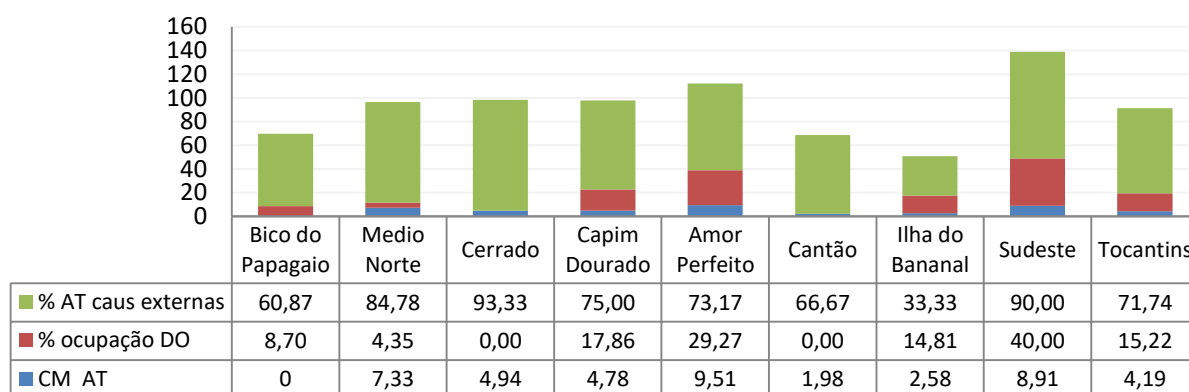


Fonte: SINAN. Dados Coletados em 03/05/2023. Dados parciais sujeitos a alterações.

Os dados do gráfico acima demonstram o alto índice de incidência e mortalidade dos agravos e doenças relacionados ao trabalho na população economicamente ativa do Tocantins. Comparado ao mesmo período do ano de 2022, observamos redução de CI DART, e aumento de CI Intox RT, CI AT supracitados no gráfico acima. O que denota a importância de um planejamento e execução de ações eficientes para diminuir e minimizar a morbimortalidade no estado.

A distribuição dos indicadores de mortalidade por região de saúde possibilita a priorização das vigilâncias de ambientes e processos de trabalho para investigações e mitigação dos riscos, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 51 – Indicadores de mortalidade relacionados ao trabalho por regiões de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.



Fonte: SINAN. Dados Coletados em 03/05/2023. Dados parciais sujeitos a alterações.

Quanto à investigação de óbitos por acidente de trabalho, alcançou - se 71,74% dos óbitos por causas externas investigadas sobre a relação com o trabalho no 1º quadrimestre do ano 2023, contudo representa um aumento de 104,15% comparado ao mesmo período de 2022 que foi 35,14%. Do total de 230 óbitos por causas externas (cap. 20 CID 10) ocorridos no Tocantins e registrados no Sistema de Mortalidade (SIM), obteve - se 35 óbitos confirmados como causa relacionada no ambiente/processo do trabalho.

Ressalta-se que nos primeiros meses do 1º quadrimestre houve um aumento das subnotificações, devido uma paralisação no sistema de informação SINANNET, o que pode ter afetado a inserção das notificações do SIM/SINAN, e ainda ressalta-se que os municípios ainda, tem dificuldade no preenchimento do campo ocupação das fichas.

Quanto à investigação de óbitos por acidente de trabalho foram investigados em parceria com os municípios de ocorrência 10 (dez) casos ocorridos nos municípios Almas, Formoso do Araguaia, Porto Nacional, Pedro Afonso, Paraíso, Lagoa da Confusão, Marianópolis. Destes casos foram realizadas 03 investigações (in loco), sendo 02 (dois) casos nos municípios Lagoa da Confusão pela equipe de VISAT estadual, e 01 (um) caso investigado (in loco) pelo município Paraíso.

Neste 1º quadrimestre foram intensificadas as ações voltadas para prevenção dos agravos relacionados ao trabalho e o matriciamento constante aos 139 municípios, extremamente relevante para o cumprimento da Política de Saúde do Trabalhador, assim como o monitoramento epidemiológico, análise de banco de dados, articulação com a rede intra e intersectorialidade (Ministérios Públicos do Trabalho e do Estado, Naturatins, Comissão intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Conselho Estadual de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde e Secretarias municipais de saúde e sindicatos).

Cabe ressaltar que as capacitações e atualizações dos técnicos e gestores municipais fortalecem a Política de Saúde do Trabalhador como estratégias para solução das dificuldades enfrentadas.

Nesse sentido, neste primeiro quadrimestre realizou-se o Curso Básico de vigilância em Saúde do Trabalhador (CBVISAT) em parceria com ETSUS e apoio da rede nacional de multiplicadores de VISAT formados pela ENSP-Fiocruz, que capacitou 27(vinte sete) profissionais, dentre agentes das VISAS municipais e estadual, representantes do controle social (sindicatos), técnicos do Cerest municipal Palmas, regional Araguaína e estadual, Referências Técnicas municipais em Saúde do Trabalhador com o objetivo de desenvolver ações de inspeções sanitárias em saúde do trabalhador e compreender a importância da atuação de forma integral da VISAT nos processos de intervenção dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde da população trabalhadora, que estão relacionados aos ambientes e processos de trabalho. Participaram do curso CBVISAT os seguintes municípios: Almas, Araguaína-TO, Lagoa da Confusão, Gurupi, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional, Rio Branco, Pium. Outra ação educativa de extrema relevância, conforme orientação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, que preconiza a capacitação da população trabalhadora, por meio de educação popular, foi realizada em parceria com Cerest Regional e atenção primária de Araguaína, a primeira etapa de uma ação de educação popular em saúde do trabalhador por meio de curso promovido pelo Cerest estadual e regional Araguaína, cujos participantes foram os técnicos dos municípios da região de saúde Médio Norte Araguaia.

Ressalta-se também, que o Cerest Tocantins, Cerest Regional de Araguaína e municipal de Palmas foram convocados para participar de audiência com a Coordenação Regional- DF e TO do Meio Ambiente e Trabalho (CODMAT) do Ministério Público do Trabalho, com os municípios silenciosos quanto a notificação de agravos e doenças relacionadas pelo trabalho e promotores dos municípios silenciosos.

No 1º quadrimestre foram realizadas ações de matriciamento em saúde do trabalhador com as oito regiões de saúde, com destaque para o alcance do indicador do campo “Ocupação”, qualificação das notificações, investigação de acidente de trabalho, e atividades educativas sobre Transtorno Mental Relacionado ao trabalho e Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico. Da meta anual pactuada de ações de matriciamento para os 139 municípios, neste primeiro quadrimestre realizaram-se para 40 municípios, aproximadamente 28% da meta.

Em relação às ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho foram realizadas. 07 (sete) inspeções sanitárias em saúde do trabalho nos municípios de Lagoa da Confusão, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional e Palmas. Ressalta-se que os ramos de atividades dos ambientes inspecionados foram agricultura, agroindústria, frigorífico, construção civil pesada, marcenaria, posto de revenda de combustível.

Para lembrar o dia 28 de abril, dia mundial em memória às vítimas de acidente de trabalho, e destacar a campanha Abril Verde para ações de prevenção de acidentes de trabalho, realizou-se em parceria com a ASCOM da SES, um encontro para destacar a importância dos setores de mídias na divulgação de casos de acidente de trabalho (AT), considerando questões relevantes como não culpabilização das vítimas dos acidentes, a cultura brasileira de não prevenção à acidentes de trabalho, e negligência de empregadores quanto às análises dos AT.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E VIGILÂNCIA DO ÓBITO

Os Sistemas de Informação da Saúde são compostos por uma estrutura capaz de garantir a obtenção e a transformação de dados em informação, em que há profissionais envolvidos em processos de seleção, coleta, classificação, armazenamento, análise, divulgação e recuperação de dados. Para profissionais da saúde, o envolvimento na construção de instrumentos de coletas, treinamentos para captação correta dos dados e o processamento da informação são importantes, uma vez que possibilitam maior domínio dessa área do conhecimento.

Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC

O SINASC foi implantado oficialmente em 1990, coleta dados sobre nascimentos e possibilita a avaliação dos riscos à saúde de mulheres e crianças, sendo utilizado para a construção dos indicadores de mortalidade infantil e materna. Tem como objetivo coletar os dados sobre nascidos vivos; possibilitar o acompanhamento de estatísticas sobre os nascimentos, com diversas variáveis importantes para saúde pública (peso ao nascer, apgar, escolaridade da mãe, consultas de pré natal, anomalia congênita, entre outros); avaliar riscos na gestação e parto; subsidiar a execução das ações básicas na área materno-infantil. O documento padrão para coleta de dados sobre nascidos vivos em todo território nacional é a Declaração de Nascidos Vivos (DN).

No Estado do Tocantins de janeiro de abril do ano corrente nasceram 7.112 crianças. Sendo 51,76% (3.681) do sexo masculino e 48,22% (3.430) do sexo feminino e 1,07% (01) ignorado, esse último ocorre quando no momento do nascimento a criança apresenta alguma malformação dificultando a definição do sexo, sendo assim necessários exames específicos para confirmá-lo posteriormente conforme tabela abaixo. Os dados do 1º quadrimestre de 2023 foram semelhantes aos apresentados no mesmo período de 2022 7.012 crianças. Sendo 52,14% (3.656) do sexo masculino e 47,85% (3.355) do sexo feminino e 0,01% (01) ignorados, não sendo notado nenhuma alteração relevante.

Tabela 248 – Proporção de nascidos vivos por sexo, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Nascidos vivos por sexo no Estado do Tocantins	Masculino		Feminino		Ignorado		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1º Quadrimestre 2023	3.681	51,76	3.430	48,22	1	0,02	7.112
TOTAL	3.681	51,76	3.430	48,22	1	0,02	7.112

Fonte: SINASC - Dados do 1º quadrimestres coletados em: 04/05/2023. Dados parciais.

Ao longo dos anos, a proporção entre nascimentos de crianças do sexo masculino é predominante de acordo com série histórica do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos dos nascimentos no Tocantins. No Brasil, esse cenário se repete e é o que se espera segundo dados do IBGE com base na projeção da população.

Tabela 249 – Proporção de nascidos vivos por faixa etária materna no momento do parto, Tocantins, 1º Quad., 2023.

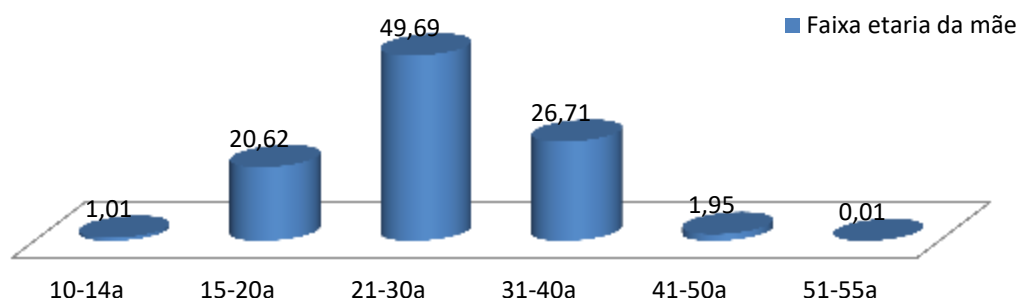
Nascidos vivos por faixa etária materna	10-14 anos		15-20 anos		21-30 anos		31-40 anos		41-50 anos		51-55 anos		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1º Quad. 2023	60	1,01	1.426	20,62	3.579	49,69	1.916	26,71	130	1,95	1	0,01	7.112
TOTAL	60	1,01	1.426	20,62	3.579	49,69	1.916	26,71	130	1,95	1	0,01	7.112

Fonte: SINASC - Dados do 1º quadrimestres coletados em: 04/05/2023. Dados parciais.

A proporção de nascimentos segundo faixa etária da mãe no momento do parto do 1º quadrimestre do ano de 2023 está distribuída da seguinte forma: faixa etária 10-14 anos 1,01% (60), 15-20 anos 20,62% (1.426), 21-30 anos 49,69% (3.579), 31-40 anos 26,71% (1.916) e 41-50 anos 1,95% (130), conforme mostra tabela acima. Quando comparado com o mesmo período do ano anterior, pode-se observar que os dados se mantiveram estáveis sem nenhuma alteração importante nesse período conforme dados seguintes de janeiro a abril de 2022: faixa etária 10-14 anos 1,00% (70), 15-20 anos 21,16% (1.484), 21-30 anos 50,16% (3.517), 31-40 anos 25,73% (1.804) e 41-50 anos 1,95% (137).

Observa-se que os dados permanecem estáveis e considera-se as informações dentro do esperado para o período, pois o banco de dados ainda está em aberto.

Gráfico 52 – Proporção de mães por faixa etária, Tocantins, 1º Quad., 2023.



Fonte: SINASC - Dados do 1º quadrimestres coletados em: 04/05/2023. Dados parciais.

Com relação aos dados apresentados no 1º quadrimestre de 2023 a maior proporção de nascimentos ocorre na faixa etária materna de 21-30 anos (49,69%). Esse percentual de nascidos de mães por faixa etária apresentou-se estável durante todo período analisado conforme gráfico acima, não sendo observada variação importante de acordo com os nascimentos no Tocantins.

A captação e digitação das Declarações de Nascidos Vivos estão ocorrendo de forma satisfatória, e com tendência de aumento segundo estimativa de 25.782 nascimentos para o estado do Tocantins no ano de 2022 conforme preconizado pelo MS.

Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

O Sistema de Informações sobre Mortalidade é um sistema de vigilância epidemiológica nacional para registro de óbitos, cuja finalidade é fornecer informações sobre mortalidade para todas as instâncias do sistema de saúde, a partir da declaração de óbito (DO). O SIM possibilita a realização de análise de situação de saúde, identificação de necessidades de saúde da população, subsidia intervenções sobre problemas de saúde, entre outros.

A mortalidade no Tocantins apresentou nos últimos anos um perfil semelhante em relação a distribuição dos grupos de causas de morte, com exceção no ano de 2021, onde as mortes em decorrência da COVID-19 contidas no capítulo das Doenças Infecciosas e Parasitárias assumiram a primeira posição da principal causa de óbito.

Tabela 250 – Frequência dos óbitos de residentes por causas (Cap. CID 10), Tocantins, 1º Quad., 2023.

Causa (Cap CID10)	1º Quad. 2023	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	125	3,53
II. Neoplasias (tumores)	378	10,68
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	17	0,48
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	175	4,94
V. Transtornos mentais e comportamentais	36	1,02
VI. Doenças do sistema nervoso	57	1,61
IX. Doenças do aparelho circulatório	718	20,29
X. Doenças do aparelho respiratório	240	6,78
XI. Doenças do aparelho digestivo	130	3,67
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	0,25
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	0,23
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	63	1,78
XV. Gravidez parto e puerpério	6	0,17
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	122	3,45
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	28	0,79
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	155	4,38
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	416	11,75
Total	2.683	100,00

Fonte: SIM - Dados do 1º quadrimestres coletados em: 04/05/2023. Dados parciais.

Conforme tabela acima, a mortalidade pelas três principais causas no Tocantins no 1º quadrimestre de 2023 estão distribuídas em 1º lugar as Doenças do Aparelho Circulatório 20,29% (718), em 2º as Causas Externas 11,75% (416) e 3º as neoplasias 10,68% (378). De acordo com análise afirma-se que as causas de óbitos se manterão de acordo com série história, levando em consideração que esse perfil de mortalidade sofreu alteração apenas no ano de 2021 devido a pandemia da COVID-19. Esses dados sendo comparados com mesmo período de 2022 observou-se que sofreram alterações importantes, sendo 1º lugar as Doenças do aparelho circulatório 24,73% (799), em 2º as Causas Externas 12,44% (402) e em 3º doenças infecciosas e parasitárias 12,44% (402), nesse caso a 3º causa se deve pelo fato de ainda ter números elevados de morte por COVID-19. Os dados são parciais e ainda espera-se um aumento gradual de acordo com estimado para o estado.

Tabela 251 – Óbitos por sexo, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Período	Masculino		Feminino		Ignorado		Total
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.
1º Quad. 2023	1.664	62,02	1.014	37,79	5	0,19	2.683
Total	1.664	62,02	1.014	37,79	5	0,19	2.683

Fonte: SIM - Dados do 1º quadrimestre coletados em: 04/05/2023. Dados parciais.

Conforme mostra tabela acima 62,02% (1.664) dos óbitos ocorridos no 1º quadrimestre foram do sexo masculino, 37,79% (1.014) do sexo feminino e 0,19% (5) sexo ignorado, esses tratam-se de cadáver putrefeito ou carbonizado, dependendo de exames específicos para identificação do sexo. Comparando essas informações com as do mesmo período do ano anterior, observa-se que os dados estão dentro dos parâmetros preconizados e de acordo com a série história, sendo 17,21% (1.940) dos óbitos ocorridos no 1º quadrimestre de 2022 foram do sexo masculino, 11,44% (1.289) do sexo feminino e 0,02% (02) sexo ignorado.

O Tocantins mantém o esperado para mortalidade por sexo, considerando o parâmetro nacional, onde se espera que ocorram mais óbitos do sexo masculino tanto por causas naturais (Covid, Infarto Agudo do Miocárdio, Diabetes Mellitus), como também por elementos externos, como acidentes, lesões, violência e outros. Sendo assim os parâmetros quadrimestrais se mantêm sem alteração relevante.

A avaliação da mortalidade é importante no alcance do indicador do objetivo, por apontar se as medidas de prevenção, controle e combate aos agravos têm sido eficazes para evitar óbitos por doenças e agravos de relevância epidemiológica.

A captação e digitação das DOs estão ocorrendo de forma satisfatória, conforme preconizado pelo MS segundo estimativa de óbitos preconizados para o estado e os municípios que compõem o Tocantins.

Análise da Meta: Ampliar o registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência, anualmente

No período de janeiro a abril de 2023 a cobertura do SIM apresentou resultado de 26,51%, esse percentual equivale a 28,20% da meta anual do PPA/PES. O prazo de digitação do SIM é de 60 dias e 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.

Muitas atividades continuam sendo desenvolvidas pela área como ações estratégicas, utilizando ferramentas mais específicas para o cenário atual, tais como capacitações para os interlocutores e coordenadores de vigilância em saúde municipais de forma regionalizada, whatsapp, vídeo-chamadas, e-mail, celular e assessoria individual

presencial, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da qualidade das informações do banco de mortalidade e assim produzindo mais fidedignidade aos dados apresentados.

Quadro 31 – Municípios com registros alimentados no SIM, em até 60 dias, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Chapada da Natividade, Pindorama do Tocantins e Santa Rosa do Tocantins.
Bico do Papagaio	Angico, Buriti do Tocantins, Luzinópolis, Maurilândia do Tocantins, São Bento do Tocantins e São Sebastião do Tocantins.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Marianópolis do Tocantins e Nova Rosalândia.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Lagoa do Tocantins, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, São Félix do Tocantins e Tocantínia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes do Tocantins, Bom Jesus do Tocantins, Colméia, Couto Magalhães, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Pedro Afonso, Presidente Kennedy, Tupirama e Tupiratins.
Ilha do Bananal	Cariri do Tocantins, Crixás do Tocantins, Dueré, Palmeirópolis, Sandolândia, São Salvador do Tocantins, São Valério e Talismã.
Médio Norte Araguaia	Piraquê.
Sudeste	Almas, Aurora do Tocantins, Conceição do Tocantins, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Rio da Conceição e Taguatinga.

Fonte: SIM, acesso em: 02/05/2023.

Com registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 (sessenta dias), os benefícios à população são: Produção de estatísticas de mortalidade e de Análises estatísticas, epidemiológicas e sócias demográficas para nortear as ações e serviços de saúde.

Análise da Meta: Elevar para 94% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2023.

No período de janeiro a abril de 2023 obtivemos 94% da proporção de registros dos óbitos com causa bem definida. Esse percentual equivale a 100% da meta anual do PPA/PES, resultado satisfatório para o período. Vale ressaltar que muitos municípios ainda estão dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde que é 120 dias após a data do óbito.

O indicador designado à mensuração desta meta é “Proporção de registro de óbitos com causa básica definida”.

Quadro 32 – Municípios por região de saúde que atingiram a meta de registros de óbitos com causa básica definida, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Município
Bico do Papagaio	Angico, Axixá, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Luzinópolis, Maurilândia, Riachinho, Sampaio e Santa Terezinha.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguanã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Nova Olinda, Pau D'arco e Santa Fé do Araguaia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bernardo Sayão, Brasilândia, Centenário, Colméia, Couto Magalhães, Guaraí, Itapiratins, Itaporã, Juarina, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama e Tupiratins.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lizarda, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza, São Félix e Tocantínia.
Amor Perfeito	Ipueiras, Mateiros, Natividade, Oliveira de Fátima, Pindorama e Porto Nacional.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Dois Irmãos, Divinópolis, Marianópolis, Monte Santo, Nova Rosalândia, Pium e Pugmil.
Ilha do Bananal	Alvorada, Cariri, Crixás, Dueré, Gurupi, Peixe, Sandolândia, Santa Rita, São Salvador, Sucupira e Talismã.
Sudeste	Almas, Combinado, Dianópolis e Lavandeira.

Fonte: Tabwin/SIM, acesso em: 03/05/2023.

A avaliação das causas básicas bem definidas de óbitos é de suma importância e trouxe benefícios primordiais para a população, pois foram 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.

Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória. Sua utilização possibilita aos gestores compreenderem a dinâmica de um determinado evento, contribui para o esclarecimento do nexos causal dos agravos de notificação compulsória, assim como para o acompanhamento e avaliação das intervenções realizadas. O gráfico a seguir é referente ao indicador da pactuação interfederativa: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após a notificação.

Gráfico 53 – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNCI), encerradas em até 60 dias após a notificação, Tocantins, 1º Quad., 2023.



Fonte: Sinan Relatório 5.0 - Dados parciais coletados em 03/05/2023.

A investigação dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), no período de janeiro a abril (1º quadrimestre) de 2023 ocorreu de forma oportuna para 36,4%, este dado foi inferior ao apresentado no 1º quadrimestre de 2022 (79,2%). Ambos apresentaram dados abaixo da meta preconizada para o período (80,0%), porém deve-se considerar que os dados do 1º quadrimestre de 2023 são parciais, pois algumas notificações podem ser excluídas por erros ou duplicidades e algumas ainda serem passíveis de encerramento oportuno devido o prazo de encerramento das notificações (60 dias).

Tabela 252 – Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Quad.	Região de Saúde	Município	Nº de Notificação	Encerrada em tempo oportuno		Resultado por Região de Saúde
				Quant.	%	
1º Quad. 2023	Amor Perfeito	Monte do Carmo	01	01	100	100%
		Porto Nacional	01	01	100	
	Bico do Papagaio	Axixá	04	0	0	0%
	Cantão Capim Dourado	Monte Santo do Tocantins	01	01	100	100% 33,3%
		Miracema do Tocantins	02	0	0	
		Palmas	10	04	40	
	CerradoTocantins Araguaia	Colinas do Tocantins	01	01	100	50%
		Colmeia	01	0	0	
	Ilha do Bananal Médio Norte Araguaia Sudeste	NO				0%
		NO				
Dianópolis		01	0	0		
Total 1º Quad. 2023			48	38	70.8%	

Fonte: Sinan Relatório 5.0 - Dados parciais coletados em 03/05/2023.

Conforme os dados do 1º quadrimestre, apresentados na planilha acima, observa-se que está bem abaixo da meta apresentada para o período (80%), porém vale ressaltar que tais dados poderão sofrer alterações por se tratar de dados parciais passíveis de alterações e/ou encerramento oportuno.

A fim de elevar o encerramento oportuno das investigações são repassados mensalmente relatórios de casos em aberto aos profissionais das áreas técnicas estadual com cópia para os interlocutores municipais e mantém-se também o banco de dados do SINAN Net atualizado, semanalmente, e sempre que se encontram disponíveis versões e/ou patch de atualizações estas são realizadas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde, a fim de manter o sistema funcionando adequadamente. E ainda são ministradas capacitações para os interlocutores novatos nas diversas ferramentas do sistema SINAN e tabulação do banco de dados deste pelo tabWin e SINAN relatórios.

Análise da Meta: Encerrar, 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.

A proporção de encerramento oportuno das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), no período de janeiro a abril do ano corrente, foi de 36,4%. Este percentual equivale a 45,5% da meta anual do PPA/PES. Dados parciais, para 17º semana epidemiológica referente ao período de a abril de 2023, segundo a base Estadual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

Quadro 33 – Municípios por região de saúde com notificações encerradas em até 60 dias após a notificação, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	MUNICIPIOS
Amor Perfeito	Monte do Carmo e Porto Nacional
Bico do Papagaio	
Cantão	Monte Santo
Capim Dourado	Palmas
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas do Tocantins
Ilha do Bananal	NO
Médio Norte Araguaia	NO
Sudeste	

Fonte: SINAN- dados parciais coletados em 03/05/2023.

Esta meta 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, interrompendo a cadeia de transmissão e beneficiando toda a população tocaninense.

VIGILÂNCIA DO ÓBITO

Os óbitos maternos, infantis e fetais são eventos de investigação compulsória e obrigatória por profissionais da saúde, que deverão discutir, analisar e concluir os casos dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de 120 dias após a data do óbito, identificando os fatores condicionantes e determinantes do evento para recomendar e subsidiar a adoção de medidas que possam prevenir a ocorrência de óbitos evitáveis. Avalia a qualidade da atenção tanto da vigilância em saúde como na assistência à saúde, e refere-se a um dos mais graves e piores indicadores epidemiológicos do país, sendo considerado estratégico na avaliação em saúde em âmbito nacional, pois reflete as condições de vida de uma população. Vale ressaltar que os municípios tem um prazo para a realização das investigações.

Com o objetivo de melhorar a qualidade das informações prestadas nas investigações, a equipe Estadual desenvolve ações de monitoramento como: assessoria, análise de sistemas e dos dados junto às equipes municipais (coordenador de vigilância epidemiológica e digitador dos sistemas) com a finalidade de orientar sobre a importância da

análise e discussão dos óbitos infantis e fetais para que atingissem melhores resultados. Diante disso, segue abaixo os óbitos maternos, infantis e fetais potencialmente evitáveis.

Tabela 253 – Óbitos fetais investigados, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Regiões de Saúde	Óbitos fetais 1º Quad.	
	Investigados	Total de Óbitos
Bico do Papagaio	01	04
Médio Norte Araguaia	11	20
Cerrado Tocantins Araguaia	01	06
Capim Dourado	05	21
Amor Perfeito	0	03
Cantão	0	09
Ilha do Bananal	0	07
Sudeste	01	06
Tocantins	19	76

Fonte: SIM/Módulo Federal. Dados parciais coletados em 03/05/2023.

No 1º quadrimestre de 2023 ocorreram 76 óbitos fetais, desses 19 foram investigados. A Região de Saúde Capim Dourado e Médio Norte Araguaia foram apresentaram maior número de óbitos fetais, 41 no total, sendo que o município de Palmas e Araguaína, tiveram 29 desses óbitos. Vale resaltar que o processo de investigação se encontra em fase de análise pelos municípios conforme prazo preconizado pelo Ministério da Saúde. Em relação ao 1ª quadrimestre do ano anterior teve-se um leve aumento no número de óbitos (90 óbitos fetais) e um aumento significativo nos óbitos investigados (68 óbitos fetais investigados). Dados do 1º quadrimestre de 2022 atualizados em 03/05/2023.

Tabela 254 – Óbitos infantis investigados, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Regiões de Saúde	Óbitos Infantis 1º Quad.	
	Investigados	Total de Óbitos
Bico do Papagaio	01	05
Médio Norte Araguaia	06	20
Cerrado Tocantins Araguaia	01	05
Capim Dourado	05	23
Amor Perfeito	0	08
Cantão	0	06
Ilha do Bananal	0	08
Sudeste	01	10
Tocantins	14	85

Fonte: SIM/Módulo Federal. Dados parciais coletados em 03/05/2023.

Na tabela acima observa-se que ocorreram 85 óbitos infantis no 1º quadrimestre do ano de 2023 e desses 14 foram investigados. A Região de Saúde Capim Dourado foi a que apresentou maior número de óbitos infantis (23), sendo o município de Palmas com maior número de óbitos. Em seguida a Região de Saúde Médio Norte Araguaia com 20 óbitos infantis e o município de Araguaína com o maior número desses óbitos. No 1º quadrimestre 2022 ocorreram 106 óbitos infantis, destes 72 foram investigados. Vale resaltar que o processo de investigação se encontra em fase de análise pelos municípios conforme prazo preconizado pelo Ministério da Saúde. Dados do 1º quadrimestre atualizados em 03/05/2022.

Observa-se na tabela abaixo que no 1º quadrimestre do corrente ano ocorreram 6 óbitos maternos distribuídos nas seguintes regiões de saúde e respectivos municípios de residência: Cerrado Tocantins Araguaia – Tupirama (1); Capim Dourado - Novo Acordo (1) e Palmas (2); Amor Perfeito - Porto Nacional (1) e Cantão – Pium (1). Foram investigados e encerrados no SIM federal 1 óbito de Palmas e 1 de Porto Nacional.

Tabela 255 – Óbitos maternos investigados, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Regiões de Saúde	Óbitos Maternos 1º Quad.	
	Investigados	Total de Óbitos
Bico do Papagaio	-----	NO
Médio Norte Araguaia	-----	NO
Cerrado Tocantins Araguaia	0	1
Capim Dourado	Palmas (1)	3
Amor Perfeito	Porto Nacional (1)	1
Cantão	0	1
Ilha do Bananal	-----	NO
Sudeste	-----	NO
Tocantins	2	6

Fonte: SIM/Módulo Federal - Dados parciais coletados em 03/05/2023.

No mesmo período de 2022, ocorreram 11 óbitos maternos distribuídos nas seguintes regiões de saúde: Bico do Papagaio (1 Esperantina e 1 Aguiarnópolis), Capim Dourado (3 Palmas e 1 Miracema do Tocantins), Médio Norte Araguaia (1 Santa Fé do Araguaia e 1 Araguaína), Cantão (1 Paraíso do Tocantins), Cerrado Tocantins Araguaia (1 Goianorte) e Ilha do Bananal (1 Formoso do Araguaia). Dados do 1º quadrimestre de 2023 atualizados em 03/05/2023.

Análise da Meta: Alcançar 97% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2023.

A proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados no período de janeiro a abril de 2023 foi de 39%. Este percentual equivale a 40,2% da meta anual do PPA/PES. Verificou-se que a meta não foi alcançada no período analisado, isso se deve ao prazo (120 dias contados a partir da data do óbito, preconizado pelo Ministério da Saúde) que os municípios têm para investigar e encerrar os óbitos no SIM federal, estando os mesmos dentro do prazo, o banco de dados é um sistema dinâmico que permite alterações das informações constantemente até o encerramento e ainda, os óbitos são diariamente inseridos no sistema, o que pode alterar a proporção dos investigados. A meta alcançada no mesmo período de 2021 foi de 44%.

É importante salientar que o resultado é parcial, considerando que os municípios ainda estão dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações.

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 pré agendada, 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.

Quadro 34 – Municípios com óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	-----
Bico do Papagaio	Augustinópolis, Buriti do Tocantins, Tocantinópolis
Cantão	Divinópolis do Tocantins, Lagoa da Confusão, Paraíso do Tocantins
Capim Dourado	Lagoa do Tocantins, São Félix do Tocantins
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas do Tocantins, Guaraí
Ilha do Bananal	-----
Médio Norte Araguaia	Campos Lindos, Santa Fé do Araguaia
Sudeste	Conceição do Tocantins, Porto Alegre do Tocantins

Fonte: SIM, acesso em: 03/05/2023.

Análise da Meta: Alcançar em 100% a investigação dos óbitos maternos anualmente.

A proporção de óbitos maternos investigados, no período de janeiro a abril de 2023 foi de 33,3%. Este percentual equivale a 33,3% da meta anual do PPA/ PES. Verificou-se que a meta não foi alcançada no período analisado, devido ao prazo (120 dias contados a partir da data do óbito, preconizado pelo Ministério da Saúde) que os municípios têm para investigar e encerrar os óbitos no SIM federal, estando os mesmos dentro do prazo, o banco de dados é um sistema dinâmico que permite alterações das informações constantemente até o encerramento e ainda, os óbitos são diariamente inseridos no sistema, o que pode alterar a proporção dos investigados. No mesmo período de 2021 o alcance da meta foi de 20%.

É importante salientar que o resultado é parcial, considerando que os municípios ainda estão dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações.

A equipe Estadual continuou desenvolvendo ações contínuas de monitoramento, utilizando ferramentas mais específicas para o momento, 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.

Quadro 35 – Municípios com 100% de investigação dos óbitos maternos, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Porto Nacional
Bico do Papagaio	-
Cantão	-
Capim Dourado	Palmas
Cerrado Tocantins Araguaia	-
Ilha do Bananal	-
Médio Norte Araguaia	-
Sudeste	-

Fonte: SIM: acesso em: 03/01/2023. Obs.: Municípios em que não ocorreram óbitos, não entraram nessas relações.

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.

Análise da Meta: Alcançar 92% de investigação de óbitos infantis e fetais, até 2023.

A proporção de óbitos infantis e fetais investigados no período de janeiro a abril do ano corrente foi de 21%. Este percentual equivale a 23% da meta anual do PPA/PES. Pode-se notar que no período analisado a meta não foi alcançada, isso se deve ao prazo que os municípios têm para investigarem e digitarem os óbitos, além disso, os óbitos são inseridos diariamente no sistema, o que altera a proporção de investigados. A meta alcançada no mesmo período de 2022 foi de 26%.

É importante salientar que o resultado é parcial, considerando que os municípios ainda estão dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de até 120 dias após a data do óbito. O Sistema de Informação sobre Mortalidade é um banco de dados dinâmico que permite alterações das informações constantemente até seu encerramento.

A equipe Estadual desenvolve ações contínuas de monitoramento, utilizando ferramentas mais específicas, 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.

Quadro 36 – Municípios com óbitos infantis e fetais Investigados, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	-
Bico do Papagaio	-
Cantão	-
Capim Dourado	-
Cerrado Tocantins Araguaia	-
Ilha do Bananal	-
Médio Norte Araguaia	-
Sudeste	Taipas

Fonte: TabWin - dados parciais coletados em: 03/05/2023.Obs.:*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.

Serviço de Verificação de Óbitos – SVO

O SVO é o responsável por determinar a causa do óbito, nos casos de morte natural, sem suspeita de violência, com ou sem assistência médica, sem esclarecimento diagnóstico e, principalmente, aqueles por efeito de investigação epidemiológica, o que para a sociedade é de grande importância, uma vez que pode colocar em evidência os possíveis riscos à saúde que estão em emergência, tanto os já conhecidos quanto os que não são comuns, ou ainda casos de uma doença nova em um determinado local.

O objetivo do SVO é constatar o esclarecimento da causa da morte para aperfeiçoar a qualidade da informação sobre mortalidade, colaborando assim no aprimoramento da construção e implantação de políticas públicas de saúde. Em 2006 foi instituída a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbitos e Esclarecimento da Causa Mortis, por meio da Portaria nº 1.405 de 29 de junho de 2006. No ano de 2015, foram habilitados os entes federativos ao recebimento do incentivo financeiro de custeio para a implantação e manutenção de ações e serviços, dentre eles o SVO (Portaria nº 48 de 20 de janeiro de 2015).

Tabela 256 – Número de necrópsias realizadas pelo SVO, segundo região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	1º Quad.
Capim Dourado - SVO Palmas	33
Médio Norte Araguaia - SVO Araguaína	44
Total	77

Fonte: SVO . Dados do 1º quadrimestre atualizado em 04/05/2023.

Comparando com o 1º quadrimestre de 2022, no qual o SVO realizou 50 necropsias, houve um aumento de 54% no número de procedimentos de necropsia feitos em 2023 (77). Esse incremento é reflexo da diminuição das restrições sanitárias da epidemia de COVID-19 e do aumento do número de municípios cobertos que passou de dois, Palmas e Araguaína, para todos os 139 municípios do Estado. Ou seja, qualquer município pode encaminhar casos de óbitos para serem necropsiados nas duas unidades do SVO em Palmas ou Araguaína.

Tabela 257 – Número de Exames Histopatológicos realizados pelo SVO, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Exames	1º Quadrimestre
SVO	
Palmas	153
Araguaína	100
SUBTOTAL SVO	253
IML	
Palmas	28
Araguaína	10
Porto Nacional	02
Gurupi	11
SUBTOTAL IML	00
Total	51

Fonte: SVO. Dados do 1º quadrimestre atualizado em 04/05/2023.

Ademais, o SVO oferece apoio laboratorial na realização de exames anatomohistopatológicos (ou histopatológicos) ao Instituto Médico Legal do Tocantins. Este Instituto envia amostras biológicas coletadas nos nove núcleos situados nas cidades de Araguatins e sua seccional em Tocantinópolis, Araguaína, Colinas, Guaraí, Paraíso, Porto Nacional, Gurupi, Natividade e Palmas. O SVO de Palmas recebe as amostras enviadas e as envia ao laboratório de referência. Após os resultados ficarem prontos, o SVO os remete para o IML requisitante.

Quanto a esses exames anatomohistopatológicos, cujas amostras são enviadas pelos IMLs e realizados pelo SVO, verificou-se que o número de exames realizados saltou de 304 para 552 ou um aumento de 81,57%. Essa elevação no nº de exames acompanha o movimento natural de crescimento da quantidade de necropsias realizadas. Mais necropsias realizadas significa, como consequência, que mais exames anátomo patológicos serão feitos.

Tabela 258 – Exames Covid, 19 (Swab nasal) realizados pelo SVO, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Exames	1º Quadrimestre	TOTAL
Palmas	23	23
Araguaína	42	42
Total	65	65

Fonte: SVO. Dados do 1º quadrimestre atualizado em 04/05/2023.

Quanto ao número de exames de swab nasal de Covid-19 realizados no 1º quadrimestre de 2023, houve um aumento global de 124,13% no 1º quadrimestre de 2023 em relação ao mesmo período do ano passado. Em 2022, o SVO realizou 29 exames de Covid-19, enquanto que no ano corrente fez 65. Mais uma vez, o incremento do número de necropsias realizadas refletiu também no aumento da quantidade de exames de Covid-19 realizados.

Monitoramento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2005 aprova o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), designa aos países signatário que estabeleça um centro nacional, permanentemente acessível, 24 horas/7 dias da semana/365 dias do ano, para o monitoramento, vigilância, alerta e resposta das Emergências de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), das doenças de disseminação devido ao trânsito de passageiros, bens e mercadorias entre países.

Para responder de forma imediata a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Ministério da Saúde (MS) institui o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional, através da Portaria GM Nº 30/2005, como unidade operacional, ponto

focal, para organizar e responder imediatamente as demandas da OMS. E como estruturação desse serviço, foi criado os CIEVS Estaduais, do Distrito Federal, das capitais e dos municípios estratégicos para adotar medidas de prevenção, proteção, controle e dar respostas coordenadas e oportunas às Emergências em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). No Tocantins foi instituído em 2008, na estrutura organizacional da Vigilância em Saúde, com atuação transversal a todas as áreas.

Considerando o CIEVS o Centro de Inteligência da Vigilância em Saúde, para Emergências de Saúde Pública (ESP), situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, conforme a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS); tem em seu escopo, quatro eixos de atuação: a preparação, detecção, monitoramento e resposta, para as potenciais emergências de saúde pública. São objetivos dos eixos a preparação de documentos nortecedores (alertas, comunicados de riscos, protocolos, notas técnicas) para subsidiar a reposta às emergências, através de uma vigilância sensível para detectar precocemente os rumores em fontes oficiais ou não oficiais, com base na Lista de Notificação Compulsória (LNC) e de forma rápida verificar a veracidade da informação, juntamente com as áreas técnicas e avaliar potenciais ameaças à saúde pública; realizar o monitoramento contínuo e sistemático dos eventos detectados observando o cenário epidemiológico e dar respostas coordenada para a tomada de medidas de proteção e controle.

O CIEVS atua com duas áreas estratégicas para o enfrentamento das ESP, a Unidade de Resposta Rápida (URR) que realiza o monitoramento das doenças e agravos de Saúde Pública, através dos bancos de dados de notificações e a Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH) que desenvolve ações de vigilância em âmbito hospitalar, com a finalidade de adotar as medidas de prevenção e controle em tempo hábil das doenças e agravos imediatas e ou que apresentarem alterações no perfil epidemiológico.

Nos últimos anos o CIEVS atuou desde o início da Pandemia da Covid-19 (2020), coordenando as ações do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE), até a data de 22 de abril de 2022, quando o Ministério da Saúde decretou o encerramento da ESPIN em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Durante este período, todo o processo de captação, recepção, verificação, avaliação e monitoramento das notificações de casos, surtos e óbitos, além da análise de dados foram realizados, pelas duas áreas estratégicas do CIEVS, dando suporte aos municípios nas ações de prevenção e controle e para publicização dos dados.

Durante esse período da Covid-19, outras doenças associadas, surgiram como: Reinfecção, Síndrome Inflamatória Multissistêmica - Pediátrica (SIM-P), Síndrome Inflamatória Multissistêmica – Adulto (SIM-A) e novas variantes que até o 1º quadrimestre de 2022, foram monitorados, acompanhados e investigados pelo CIEVS. Nesse período não houve nenhuma confirmação de reinfecção, foram 10 casos confirmados de SIM-P e nenhuma SIM-A. Foram sequenciadas 807 amostras para as novas variantes, sendo pela Fiocruz 637, pela Rede CoronaÔmica BR-MCTI em parceria com a Universidade Federal do Tocantins (UFT), 95 e pela Rede de Saúde Integrada reunidos à maior Rede de Laboratório de um grupo hospitalar(DASA), 65 casos com identificação das variantes.

A partir do 2º quadrimestre de 2022 foi criada a área técnica da Covid-19, integrando na Diretoria de Vigilância das Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis (DVDTNT), na área das imunopreviníveis da Gerência das Doenças Transmissíveis (GDT), que passou a acompanhar a doença, monitorar e orientar os municípios na condução dos casos.

Em maio de 2022, surgiram outras ESPII, que foram monitoradas e acompanhadas pelo CIEVS, a hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer, principalmente em crianças e adolescentes, que apresentavam exames laboratoriais com enzimas hepáticas acentuadamente elevadas, no Tocantins, não houve nenhum caso confirmado para essa patologia. E surgiu também o Monkeypox (MPOX), doença de transmissão entre humanos que ocorre principalmente por meio de contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados. O Cievs até setembro de 2022 e no 1º quadrimestre de 2023, respectivamente, atuou orientando os municípios, sobre a suspeição

da doença, notificação, investigação, fluxos, manejo, diagnóstico laboratorial e isolamento. A partir de então, ambas doenças serão monitoradas pela área do IST/Aids e Hepatites Virais da GDT/DVDTNT.

O CIEVS acompanhou MPOX por (1) um ano, a partir de maio de 2022, quando surgiram os primeiros casos no mundo, no Brasil foi em junho e no Tocantins, desde de julho de 2022 até o 1º quadrimestre de 2023, realizou-se, neste período, o monitoramento dos casos notificados em 36 municípios do Estado. Segue abaixo os dados acumulados nesse um ano de acompanhamento.

Tabela 259 – Número de casos acumulados de Monkeypox notificados no Estado do Tocantins, de maio de 2022 até abril 2023.

Notificados	Confirmados	Suspeitos	Descartados
296	12	5	279

Fonte: CIEVS: Sistema de notificação REDCap e e-Sus Sinan dados extraídos em 05/05/2023.

Das 296 notificações, a partir da suspeição, sendo os casos índices e contatos próximos prolongados, foram confirmados 4,05% do total de notificados e 94,26% descartados, observa-se o controle da doença, onde todos suspeitos devem ser orientados a seguirem as recomendações preventivas de maneira a evitar a propagação do vírus, sendo uma delas, o isolamento domiciliar, de 2 a 4 semanas, a depender do resultado laboratorial e ou desaparecimento das lesões, colaborar com o monitoramento durante o período definido pelo profissional de saúde do atendimento, manter o distanciamento e o compartilhamento de objetos com outras pessoas.

A URR investigou e monitorou no 1º quadrimestre de 2023, eventos relacionados a mão-pé-boca, mormo, das enchentes e inundações e acompanhou as 131 informações de DNCIs recebidas pelo google forms através dos NHEs ou comunicadas pelas áreas técnicas ou pela Rede Cievs, que representa 41,99% a mais que no 1º quadrimestre de 2022.

O Cievs monitora o banco das síndromes congênitas, que vem sendo feito desde 2015, quando foi declarada através da Portaria nº 1.813, de 11 de novembro a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil. As microcefalias e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC) relacionada às infecções pelo vírus Zika (Z), sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus, herpes simples, além de outras etiologias infecciosas (STORCH), a partir da publicação da portaria, são monitorados pelo CIEVS e áreas técnicas da Vigilância em Saúde, dos respectivos agravos e da Atenção à Saúde. Os municípios deverão realizar as investigações e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dessas crianças.

Outra atuação estratégica do CIEVS, são as ações desenvolvidas pela REVEH no Estado, dentro de quatorze (14) hospitais em nove (9) municípios das oito (8) regiões de saúde, sendo onze (11) de gestão estadual, um (1) filantrópico, um (1) universitário/federal e um (1) municipal, que desde abril de 2022, fazem parte da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar-RENAVEH, destes treze (13) foram implementados e um (1) implantado, para fortalecer a rede estadual.

Todas as doenças e agravos de notificação compulsória, descritas na Lista Nacional de Notificação Compulsória - LNC, que consta nas Portaria GM/MS Nº 217 de 1º de março de 2023 e Portaria/SESAU Nº 236 de 09 de março de 2016, deverão ser notificados pelos municípios na atenção básica, com exceção os diagnosticados nos hospitais que deverão ser notificadas na unidade de atendimento.

As notificações de doenças e agravos, conforme as Portarias Nacional e Estadual citadas, deverão ser registradas nos sistemas oficiais de notificação, alguns utilizados pelos NHEs através do Sinan Net, Sinan Online, SIVEP Gripe, e-SUS Notifica e e-SUS Sinan; e de forma compulsória e imediata. Considera-se as notificações compulsórias, informadas em até 7 (sete) dias e as imediatas comunicadas em 24 horas, às autoridades sanitárias das três esferas,

por qualquer profissional que presta assistência ou responsáveis pelos serviços públicos ou privados de saúde, conforme o Art. 3º em conformidade com Art. 8º da Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

As principais atribuições dos NHEs é a captação, verificação, notificação investigação e monitoramento das notificações de casos e surtos nosocomiais, conforme a LNC. Realizando as notificações e investigações dos casos, surtos e óbitos, o compartilhamento dos protocolos, notas técnicas e fluxos para os profissionais das unidades hospitalares, integrando com outros setores da instituição para realizarem as medidas de controle e fortalecendo a educação permanente dentro da instituição.

Conforme os gráficos abaixo segue o consolidado das DNC, notificadas pelos 14 (quatorze) NHEs da Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH), sendo responsáveis por 24% das notificações de doenças compulsórias no Estado, considerando que no 1º quadrimestre de 2023 foi de 21,6%, mostrando um aumento na notificação por parte dos hospitais, considerando o cenário epidemiológico das Arboviroses Urbanas, que houve um aumento no número de casos além da detecção das doenças e agravos de notificação compulsória nos hospitais.

Notificar os casos, óbitos ou surtos, suspeitos ou confirmados, digitalizando no sistema e registrando no formulário google forms para comunicação oportuna ao CIEVS, são esses instrumentos que as áreas técnicas e as vigilâncias epidemiológicas municipais, podem realizar ações de investigação o mais rápido possível, evitando assim algum risco de propagação de doenças. Conforme tabela abaixo seguem os números por unidade de saúde hospitalar que possuem NHEs:

Tabela 260 – Número de casos de doenças e agravos notificados pelos NHEs, Tocantins, no 1º Quad., 2022/2023.

Unidades notificadoras	1º Quad/2022	1º Quad/2023
Hospital Regional de Paraíso	1.873	2.577
Hospital Municipal de Araguaína	1.754	1.773
Hospital Regional de Araguaína	1.446	1.419
Hospital e Maternidade Dom Orione	3.549	1.078
Hospital Regional de Gurupi	1.499	911
Hospital Geral de Palmas	1.114	890
Hospital de Doenças Tropicais HDT	769	883
Hospital Regional de Dianópolis	217	548
Hospital e Maternidade Dona Regina	697	541
Hospital Regional de Guaraí	375	532
Hospital Regional de Porto Nacional	728	504
Hospital Regional de Augustinópolis	835	441
Hospital Regional de Miracema	1.924	386
Hospital Materno Infantil Tia Dede	784	122
Total Geral	17.564	12.605

Fonte: REVEH-1º quad/22: Sinan NET, Sinan Online, SIVEP Gripe, e-SUS VE dados extraídos em 05/01/2023 1º quad/23: Sinan Net, Sinan Online, Sivep, e-SUS Notifica dados extraídos em 05/05/2023.

No 1º quadrimestre de 2022 e 2023, dos casos notificados de DNC, pelos NHEs, houveram no sinan online, no sinan net, sivep-gripe e e-SUS Notifica 17.564 e 12.605, respectivamente.

Dada a importância das ações adotadas no Estado relacionada a Covid-19, para prevenção e controle da transmissão e a intensificação da vacinação, houve uma redução no total de número de casos notificados nos municípios e consequentemente dentro das instituições hospitalares, no 1º quadrimestre de 2023 quando comparada ao 1º quadrimestre de 2022. Considerando que os casos notificados no ambiente hospitalar apresentam um risco de gravidade.

Observa-se ainda na tabela acima, as notificações do 1º quadrimestre de 2023 do Hospital de Referência de Paraíso, que neste período destacou-se com aumento dos registros de dengue e Chikungunya, por ter sido unidade de atendimento primário.

AS DNCIs, notificações que são informadas em até 24 horas, os NHEs utilizam um formulário on-line através do googleforms, além dos sistemas, para comunicar através de e-mail à URR. E no 1º quadrimestre de 2022 notificaram mais que no 1º quadrimestre de 2023, deve-se ao fato da redução das notificações da Covid-19 no âmbito hospitalar, que com a intensificação da vacinação, no território, diminuiu a taxa de internação, demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 261 – Número de casos de doenças e agravos notificados pelos NHEs, Tocantins, no 1º Quad., 2022/2023.

Unidades notificadoras	1º Quad/2022	1º Quad/2023
Hospital de Doenças Tropicais HDT	496	318
Hospital Geral de Palmas	376	151
Hospital Regional de Miracema	205	102
Hospital Regional de Guaraí	131	85
Hospital Regional de Porto Nacional	83	83
Hospital Regional de Araguaína	370	80
Hospital Regional de Augustinópolis	181	60
Hospital Regional de Gurupi	385	59
Hospital e Maternidade Dom Orione	204	42
Hospital Regional de Dianópolis	48	42
Hospital Regional de Paraíso	84	40
Hospital Materno Infantil Tia Dede	24	8
Hospital Municipal de Araguaína	255	7
Hospital e Maternidade Dona Regina	110	2
Total Geral	2.952	1.079

Fonte: REVEH- 1º quad/22: Sinan NET, Sinan Online, SIVEP Gripe, Esus VE dados extraídos em 05/01/2023 e 1º quad/23: Sinan Net, Sinan Online, Sivep, Esus dados extraídos em 05/05/2023

Os processos de trabalhos continuam com reuniões, capacitações, assessorias e outras ações necessárias, de forma contínua, presencial e virtual, respeitando – se as medidas preventivas com ações estratégicas desenvolvidas e integradas das redes no enfrentamento das emergências de saúde pública, fortalecendo a comunicação institucionalizada entre os órgãos.

As ações do setor CIEVS são voltadas para esclarecimento aos multiprofissionais dos municípios sobre os sistemas de notificações das Doenças, Agravos e Eventos (DAE), compartilhando os protocolos, notificações, fluxos laboratoriais de saúde pública, orientando quanto aos sinais e sintomas, fluxos de atendimentos e medidas de prevenção, de acordo com as atualizações das áreas técnicas da SVS.

O CIEVS no período da ESPIN de Monkeypox, além de coordenar as ações de notificação, investigação, monitoramento e acompanhamento dos casos, análises dos dados, atualizar os dados para o MS e elaborar o boletim epidemiológico, também executou várias atividades como: participações em reuniões, realização semanal das reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) para a discussão de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI); participação nas reuniões semanais do CME do CIEVS Palmas; com as áreas técnicas da SVS; com CIEVS Nacional remotamente, para alinhamento dos processo de trabalho de forma integrada com a Rede CIEVS; com a Renaveh, área do Ministério da Saúde (MS), para alinhamento dos processos de trabalho de formas virtuais; com as áreas técnicas do Vigidesastres (Estadual) e Atenção Básica (AB) do Estado, DSEI, Naturatins, Superintendência dos Povos Originários para monitoramento e acompanhamento do evento relacionado a mortandade de peixes em aldeia indígena de Tocantínia; monitoramento do evento de alagamento em Lagoa da Confusão; participação das reuniões do CME do CIEVS Palmas para a discussão das DNCI e para alinhamento das ações em eventos de massa; participação na reunião da Gerência de Imunização para organização do serviço referente a dispensação do imunizante de Monkeypox; participação nas reuniões do Comitê de Óbitos das

Arboviroses; participação da assessoria dos NHEs do Estado com os NHEs de Palmas, Porto Nacional e Paraíso do Tocantins para alinhamento de processos de trabalho; visitas técnicas nas vigilâncias epidemiológicas municipais de Palmas, Porto Nacional e Paraíso do Tocantins e CIEVS Palmas para articulação, integração e alinhamento dos serviços para vigilância, alerta e resposta de eventos de emergência em saúde pública (ESP); participar da reunião com o interlocutor do Vigiar SUS para avaliação e alinhamento dos indicadores do Cievs juntamente com a Rede Cievs TO.

Considerando que a comunicação é uma competência do CIEVS, em conjunto com as áreas estratégicas da REVEH e da URR, são elaborados materiais de divulgação, para alerta e como norteador das ações, divulgando informações fidedignas, para os profissionais da saúde agirem em tempo oportuno com as medidas necessárias para conter a informação errônea ou iniciar um processo de prevenção e controle em situações de uma ESP.

Sala de Situação de Saúde

A SES-TO dispõem de diversos sistemas de informação distribuídos em inúmeras áreas e setores, utilizando os mais diversos bancos de dados e comumente sem interoperabilidade, dificultando as análises situacionais de saúde e as avaliações dos serviços prestados, além de gerar precariedade de informações dos processos de trabalho e atividades de gestão. Por este motivo, foi criada a Sala de Situação de Saúde da Vigilância, com objetivo de aprimorar a coleta, extração e análise de dados, para agilizar e facilitar a produção de informações.

A Gerência da Sala de Situação de Saúde, unidade integrante da Diretoria de Gestão e Informação de Vigilância em Saúde tem o objetivo de disponibilizar informações e tendências do quadro sanitário do Tocantins, de forma sistemática e oportuna, em acordo com a Portaria nº 1.378/2013, pois, do seu artigo 4º que trata de práticas e processos de trabalho, traz no inciso I que esses, devem estar voltados “a vigilância da situação de saúde da população, com a produção de análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública”.

Atualmente existe um processo de coleta, extração e análise de dados, e publicação e divulgação informações sobre Mortalidade, Nascidos Vivos, Imunização, Covid e alguns Agravos (Dengue, zika, Hanseníase, Leishmaniose...). Esses dados são extraídos utilizando ferramentas distintas. As bases dados que estão armazenadas na SES é utilizado o Pentaho Data Integration (PDI) para fazer a extração, transformação e a carga. As bases de dados que estão armazenadas no Ministério da Saúde (MS), é utilizado script python para extrair, transformação e carga. Alguns processos é trabalho parte em python e outra no PDI. Sendo estas informações disponibilizadas pelo portal do Integra Saúde Tocantins através do site: integra.saude.to.gov.br e informações exclusivas a gestores e técnicos municipais e estaduais através da Sala de Situação em Saúde pelo site: vigilancia.saude.to.gov.br/sala

Exames Laboratoriais de Relevância Epidemiológica realizados no LACEN-TO

O Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN/TO, sediado em Palmas e em Araguaína (Laboratório de Saúde Pública de Araguaína - LSPA), atendem os 139 municípios das oito Regiões de Saúde, realizando exames de agravos 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. Atuando diretamente no auxílio ao diagnóstico do SARS – CoV2, painel de vírus respiratórios, doenças exantemáticas, microbiologia, arboviroses, biologia médica, vigilância em epizootias e doenças negligenciadas de relevância para a população do Tocantins.

Entre as análises realizadas pelo LACEN/TO, são executados exames microbiológicos e físico-químicos de produtos, tais como alimentos, saneantes, medicamentos;

os quais são monitorados, fiscalizados e investigados pela vigilância sanitária, resguardando a população quanto à qualidade e a confiabilidade dos produtos avaliados, além da investigação de suspeitas de surtos e denúncias.

Ainda fazem parte do portfólio de exames do LACEN/TO e em parceria com a Vigilância Ambiental, atender às exigências do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIÁGUA, a realização das análises microbiológicas, físico-químicas e organolépticas da água, para o monitoramento do controle de qualidade da água para consumo humano, oriundas de unidades hospitalares, sistema de abastecimento de água da rede pública, solução alternativa coletiva - SAC e solução alternativa individual - SAI, e em investigações de surtos de doenças de veiculação hídrica e denúncias relacionadas a qualidade da água.

Ressalta-se também, o monitoramento da rede laboratorial, por meio da revisão das lâminas dos seguintes agravos: Hanseníase, Chagas, Malária, Tuberculose, Leishmaniose Tegumentar Americana e revisão de lâminas de Citologia Oncótica, para o controle de qualidade do diagnóstico destas doenças, com certificação da qualidade e assessoria, suporte técnico in loco, das unidades nas quais são detectadas não conformidades nos diagnósticos locais.

A tabela abaixo apresenta o total de exames liberados nos períodos do 1º quadrimestre de 2022 e 1º quadrimestre de 2023, por setores do LACEN/TO e do LSPA: Biologia Médica, Testes de RT-PCR para COVID-19, Análises de Água e Amostra de produtos.

Tabela 262 – Total de exames liberados por setor, LACEN-TO, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Setor	1º Quad. 2022		1º Quad. 2023	
	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA
Biologia Médica	27.370	3.864	34.897	2.103
Testes de RT-PCR para COVID-19	50.991	8.663	3.667	0
Análises de Água	6.453	4.983	6.498	5.080
Amostra de produtos	12	0	47	0
Total	84.826	17.510	45.109	7.183
TOTAL GERAL	102.336		52.292	

Fonte: GAL, dados do 1º quadrimestre 2022 atualizados em 05/05/2023 e dados do 1º quadrimestre 2023 coletados em 05/05/2023.

No 1º quadrimestre de 2023, o total de exames liberados foi 52.292, o qual apresentou um decréscimo de 50.044 exames liberados, quando comparado com o 1º quadrimestre de 2022, (102.336 exames), o que representa 48,90% de diminuição na realização de exames, ocasionado pela redução exclusiva na realização de Testes de RT-PCR para COVID-19, nas unidades de Palmas e Araguaína.

Importante ressaltar que no 1º quadrimestre de 2023, o LACEN/TO distribuiu aos 139 municípios o total de 48.440 testes rápidos para pesquisa do antígeno SARS-CoV-2, o que pode ter contribuído, nesse cenário, para a redução das demandas por testes de RT-qPCR realizados no LACEN/TO.

O LACEN-TO também distribuiu aos municípios o total de 10.260 testes rápidos para Leishmaniose Visceral Canina, 450 testes rápidos para Leishmaniose Visceral Humana, 4.515 Kits de coleta com espéculo para Papanicolau, 251 Testes rápidos para Malária e 4.060 Testes de RT-PCR para COVID-19.

A tabela abaixo apresenta para os períodos do 1º quadrimestre de 2022 e 1º quadrimestre de 2023, os exames com diferentes metodologias laboratoriais e setores, realizados no LACEN e LSPA.

Tabela 263 – Quantidade de exames/ metodologia no setor de biologia médica, LACEN-TO, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Exame/Metodologia	Total de Exames LACEN		Total de Exames LSPA	
	1º Quad 2022	1º Quad 2023	1º Quad 2022	1º Quad 2023
Aspergilose/IMUDP	04	08	0	0
Bactérias, Cultura/CULMB	17	86	0	0
Bactérias, Microscopia/COLGR	0	01	0	0
Bactérias, Teste de Sensibilidade II/TSA	05	28	0	0
Bactérias, Teste de Sensibilidade/TSA	29	67	0	0
Bartonelose, Biologia Molecular/PCR	0	01	0	0
Bartonelose, IgG/IFI	0	01	0	0
Brucelose, IgG/ELISA	0	01	0	0
Brucelose, IgM/ELISA	0	01	0	0
Brucelose/COLRB	0	05	15	0
C. Sequenciamento genômico	95	177	0	0
Chagas, IgG/ELISA	101	311	325	0
Chagas, IgG/HAI	04	07	109	01
Chagas, IgG/IFI	57	311	224	0
Chagas, IgM/IFI	14	06	0	0
Chagas/CMIA	14	0	0	0
Chagas, Parasitológico Direto/GOTAE	0	0	24	07
Chikungunya, Biologia Molecular/RTPC	3.756	0	0	0
Chikungunya, Biologia Molecular/RTTR	0	5.067	0	223
Chikungunya, IgG/ELISA	256	284	0	0
Chikungunya, IgM/ELISA	410	939	0	0
Citologia em meio líquido	0	4.878	0	0
Citomegalovírus, IgG/ELTQL	35	46	0	0
Citomegalovírus, IgM/ELTQL	34	45	0	0
Coccidioidomicose/IMUDP	0	05	0	0
Coqueluche, Detecção de Bordetella pertussis/CULMB	09	01	0	01
Coxiella (Febre Q) – Biologia Molecular/PCR	0	01	0	0
Cultura para Fungos/CULTF	38	103	09	02
Cultura para Fungos/HEMO	47	58	0	0
Dengue, Biologia Molecular/RTTR	4.539	4.622	0	223
Dengue, IgM/ELISA	2.390	1.688	1.195	0
Encefalite Saint Louis, IgM/ELISA	01	0	0	0
Esquistossomose, Sorologia/ELISA	03	02	0	0
Febre Amarela, Anatomopatológico/HISPAT	11	07	0	0
Febre Amarela, Anatomopatológico/IMUHQ	11	07	0	0
Febre Amarela, Biologia Molecular/RTTR	19	01	0	0
Febre Amarela, IgM/ELISA	04	07	0	0
Febre Amarela, Isolamento Viral/IVCC	0	14	0	0
Febre do Nilo Ocidental, Biologia Molecular/RTTR	01	0	0	0
Febre do Nilo Ocidental, IgM/ELISA	01	0	0	0
Febre Maculosa, Biologia Molecular/PCR	0	01	0	0
Febre Maculosa, IgG/IFI	0	03	0	0
Febre Maculosa, IgM/IFI	0	03	0	0
Filariose, Parasitológico/EXM	0	04	0	0
Filariose, Pesquisa do Antígeno/IMCR	0	04	0	0
Fungos, Teste de Sensibilidade/TSA	18	48	0	0
Fungos/MDF	22	87	90	66
Hantavírus, IgG/ELISA	0	01	0	0
Hantavírus, IgM/ELISA	0	01	0	0
Hepatite A, Anti HAV - IgM/ECLIA	11	108	0	0
Hepatite B, Anti HbC Total/ECLIA	06	10	0	0
Hepatite B, HBeAg/ECLIA	204	0	0	0
Hepatite B, HBsAg/ECLIA	0	54	0	0
Hepatite B, Pesquisa quantitativa do DNA HBV/PCRTR	51	88	0	27
Hepatite C, Anti HCV/ECLIA	36	24	0	0
Hepatite C, Pesquisa quantitativa do RNA HCV/RTTR	09	20	06	19
Histoplasmose/IMUDP	05	08	0	0
HIV/ELISA	150	0	169	0
HIV/IMBLT	0	0	08	0
HIV Carga Viral	795	1.200	639	684
HIV CD4/CD8	353	415	0	366
HTLV I/II, Vírus Linfotrófico Humano tipo I e II/ELISA	02	0	0	0
Hidatidose, IgG/IMBLT	01	0	0	0
Influenza/RTTR	1.841	05	0	0
Leishmaniose Tegumentar Americana/EXD	0	0	01	0
Leishmaniose Visceral Canina, Sorologia/ELISA	690	713	743	0
Leishmaniose Visceral Canina, Teste Rápido/IMCR	01	0	71	0
Leishmaniose Visceral Humana, IgG/IFI	100	112	70	41
Leishmaniose Visceral Humana, Pesquisa Direta/EXD	0	0	0	02
Leishmaniose Visceral Humana, Teste Rápido/IMCR	0	0	01	81
Leptospirose, IgM/ELISA	58	32	0	0
Leptospirose/MICAG	01	0	0	0
Lyme - Símile, IgG/ELISA	05	0	0	0
Lyme - Símile IgM/ELISA	05	0	0	0

Lyme - Símile/WB	05	0	0	0
Malária/GOTAE	0	0	06	0
Mayaro, Biologia Molecular/RTTR	0	01	0	0
Mayaro, IgM/ELISA	02	0	0	0
Meningite Bacteriana, Biologia Molecular/PCRTR	0	01	0	0
Meningite Bacteriana, TSA/TSA	02	03	0	0
Meningite/CULT	29	60	35	15
Meningite, Sorotipagem de Streptococcus Pneumoniae/TIPAG	0	01	0	0
Paracoccidiodomicose/IMUDP	05	11	0	0
Parvovírus B19 - IgG/ELISA	84	05	0	0
Parvovírus B19 - IgM/ELISA	86	05	0	0
Pesquisa de Arbovírus (ZDC)/RTTR	6030	04	0	0
Pesquisa de Arbovírus/IH	05	0	0	0
Pesquisa de Arbovírus/INOC63	01	0	0	0
Pesquisa de Genes de Resistência/PCR	12	02	0	0
Pesquisa de Multipatógenos II/PCRTR	0	01	0	0
Pesquisa quantitativa do DNA do Citomegalovírus/PCRTR	14	0	0	0
Poliomielite/Paralisia Flácida Aguda/IVCC	0	01	0	0
Raiva Animal/IFD	05	41	0	0
Raiva/SFIMT	42	19	0	0
Rotavírus/ELISA	40	62	0	0
Rubéola, IgG/ELISA	25	17	08	02
Rubéola, IgM/ELISA	25	17	08	02
Sarampo, IgG/ELISA	06	02	08	0
Sarampo, IgM/ELISA	06	02	08	0
Sífilis/ELTQL	0	49	0	0
Streptococcus, identificação/IDENT	0	01	0	0
Toxoplasmose, IgG/ELISA	0	08	0	0
Toxoplasmose, IgG/ELTQL	28	27	0	0
Toxoplasmose, IgM/ELISA	0	07	0	0
Toxoplasmose, IgM/ELTQL	28	28	0	0
Tuberculose, Baciloscopia/COLZN	19	0	0	01
Tuberculose, Cultura/CULMB	21	0	0	0
Tuberculose, Teste Rápido Molecular/PCRTR	398	523	92	117
Varíola/PCRTR	0	57	0	0
Vírus Respiratórios/RTTR	0	6.725	0	0
Zika, Biologia Molecular/RTTR	3598	4.584	0	223
Zika, IgG/ELISA	205	340	0	0
Zika, IgM/ELISA	380	566	0	0
Total	27.370	34.897	3.864	2.103

Fonte: GAL, dados do 1º Quad. 2022 atualizados em 05/05/2023 e dados do 1º Quad. 2023 coletados em 05/05/2023.

Quanto à área da Biologia Médica, o 1º quadrimestre de 2023 apresentou um acréscimo de 5.766 exames liberados, em relação ao 1º quadrimestre de 2022 (31.234 exames), o que representa um aumento de 18,46%. Isso se deve à retomada da Vigilância Laboratorial ser ampliada às outras demandas e investigações de casos realizados nos municípios/Rede de Atenção à Saúde (RAS). Observa-se que houve restrição de análises na unidade descentralizada de Araguaína, em razão da falta de manutenção corretiva no equipamento utilizado para a realização da metodologia de ELISA, naquela unidade.

Tabela 264 – Quantidade de Testes de RT-qPCR para COVID-19, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Exame/Metodologia	Total de Exames LACEN	Total de Exames LSPA	Total de Exames LACEN	Total de Exames LSPA
	1º Quad 2022	1º Quad 2022	1º Quad 2023	1º Quad 2023
Vírus Respiratórios-RT-PCR	50.991	4.849	3.667	0
Total	57.954		3.667	

Fonte: GAL, dados do 1º Quad. 2022 atualizados em 05/05/2023 e dados do 1º Quad. 2023 coletados em 05/05/2023.

O LACEN/TO continua prezando pelo atendimento, em tempo oportuno, das demandas pela testagem para a COVID-19 com retorno dos resultados em até 72 horas, em consonância às recomendações do Ministério da Saúde.

Foram realizados pelo LACEN/TO no 1º quadrimestre de 2023, o quantitativo de 3.667 exames para COVID-19, pelo método RT-qPCR, o qual apresenta uma diminuição de 93,67% no número de testagem quando comparado com o 1º quadrimestre de 2022 (57.954 testes), ocasionados pela diminuição de casos suspeitos da Covid-19 (controle da doença) e,

também, pela distribuição de 48.440 testes rápidos para pesquisa do antígeno (TR-Ag) e inclusão desses testes na rotina da triagem de casos suspeitos nas unidades de saúde e não adesão à estratégia da confirmação (especialmente os casos sintomáticos/negativos por TR-AG) e/ou monitoramento de casos positivos pelo TR-AG com o uso do teste de RT-qPCR.

Essa distribuição dos testes rápidos é feita pela equipe da área técnica da COVID-19, junto à SES, de acordo com a quantidade da população e a necessidade do município, quando acontece a demanda após a utilização dos testes entregues anteriormente. A observação dos requisitos e critérios técnicos para utilização e testagem dos testes acontece quando a notificação dos pacientes testados junto ao sistema e-SUS é realizada. Todos os TR-AG realizados, independentemente do resultado e quadro clínico dos indivíduos testados, devem ser devidamente registrados nos sistemas oficiais e-SUS Notifica e sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica.

Houve a centralização dos exames na unidade de Palmas, em razão da baixa demanda por esses testes na região Macro Norte e otimização dos insumos utilizados para esse diagnóstico. Para as duas unidades foram estabelecidas escalas de sobreaviso para o atendimento de demandas exclusivas para situações de transplantes de órgãos, que exigem tempo reduzido (até 24 horas), para liberação dos resultados.

Quanto à Vigilância Genômica, é a forma de monitorar a possível modificação da sequência genética do vírus SARS-CoV-2, oportunizando a avaliação do comportamento do vírus e a dispersão de variantes de importância ou atenção. Notadamente essas variantes ou linhagens devem ser monitoradas, pois podem repercutir no comportamento epidemiológico da COVID-19. Em 2023 foram concluídos o sequenciamento de 177 amostras, realizadas pela equipe do LACEN/TO, com resultados já validados pelo Ministério da Saúde e sequências depositadas no Banco de informações genéticas, GISAID (<https://www.gisaid.org/>), conforme padrão de orientações da Organização Mundial de Saúde. A Vigilância Genômica está estruturada, consolidando todas as sequências genéticas de casos de COVID-19 e as variantes identificadas provenientes do Tocantins, por meio do monitoramento dos resultados reportados pela FIOCRUZ/RJ, Projeto Rede CoronaÔmica e outros Laboratórios que realizam esse tipo de análises e referenciam casos ao Tocantins. Foi elaborado um Boletim da Vigilância Genômica, que está em vias de publicação.

A tabela abaixo apresenta dados sobre o total de análises do monitoramento de água (VIGIÁGUA).

Tabela 265 – Consolidado de amostras de água analisadas no LACEN/LSPA, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Água analisada	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA
	1º Quad 2022	1º Quad 2022	1º Quad 2023	1º Quad 2023
Amostras	4.300	3.324	4.334	3.387
Análises	6.453	4.983	6.498	5.080

Fonte: GAL, dados do 1º Quad. 2022 atualizados em 02/05/2023 e dados do 1º Quad. 2023 coletados em 02/05/2023.

No 1º quadrimestre de 2023, com o total de 11.578 análises, comparado com o 1º quadrimestre de 2022 (11.436 análises), obteve-se um pequeno acréscimo de 142 análises, o que representa 1,22%.

Para cada ponto de coleta de água são coletadas 02 amostras: 01 para análise organoléptica (turbidez) e 01 para análises microbiológicas (Coliformes totais e Termotolerantes). Desta forma, a quantidade de análises realizadas tende a ser sempre maior que a quantidade de amostras recebidas. Estes números podem sofrer alterações em razão da quantidade de amostras descartadas (inviáveis para a realização das análises), investigação de surtos ou faltas de kits reagentes pontuais.

A tabela abaixo apresenta dados sobre o total de análises do monitoramento de produtos.

Tabela 266 – Consolidado de amostras de produtos analisados no LACEN, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Produtos analisados	LACEN	
	1º Quad 2022	1º Quad 2023
Amostras	04	29
Análises	12	47

Fonte: GAL, dados do 1º Quad. 2022 atualizados em 02/05/2023 e dados do 1º Quad. 2023 coletados em 02/05/2023.

No 1º quadrimestre de 2023, com o total de 47 análises, comparado com o 1º quadrimestre de 2022 (12 análises), obteve-se um acréscimo de 35 análises, o que representa 291,66%; devido à nova pactuação de monitoramento de alimentos junto à Vigilância Sanitária Municipal de Palmas.

A tabela abaixo contém dados das análises de Controle de Qualidade realizadas pelo LACEN-TO para determinados agravos do 1º quadrimestre de 2022 e 1º quadrimestre de 2023.

Tabela 267 – Quantidade de lâminas analisadas no setor de Controle de Qualidade Laboratorial, LACEN-TO, Tocantins, 1º Quad., 2022/2023.

Doença/Agravo	1º Quad. 2022		1º Quad. 2023	
	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA
Controle de Qualidade de Hanseníase	95	22	92	27
Controle de Qualidade de Tuberculose	440	22	218	37
Controle de Qualidade de Malária/ Doença de Chagas	617	158	148	24
Controle de Qualidade de Investigação de Doença de Chagas	39	25	26	04
Controle de Qualidade de Leishmaniose Tegumentar Americana	90	10	81	16
Controle de Qualidade de Leishmaniose Visceral	04	0	0	0
Controle de Qualidade de Citologia	267	0	136	0
Controle de Qualidade de Lâminas de Meningite	18	0	52	0
Controle de Qualidade de TR de Leishmaniose Canina	219	0	63	0
Controle de Qualidade Interno e Externo (proficiência)	04	0	08	0
Total	1.793	237	824	108
Total LACEN e LSPA	2.030		932	

Fonte: GAL, dados do 1º Quad. 2022 atualizados em 03/05/2023 e dados do 1º Quad. 2023 coletados em 03/05/2023.

No 1º quadrimestre de 2023 (932 amostras analisadas), houve diminuição de 1.098 análises, o que representa 54,09% de redução, em relação ao 1º quadrimestre de 2022. No entanto, esta redução não representa falta de efetividade no processo de trabalho do Controle de Qualidade do LACEN-TO, pois o setor atende prontamente as demandas recebidas dos municípios.

Analisando os dados da tabela, observa-se que houve redução significativa nos seguintes agravos do Controle de Qualidade:

- Controle de Qualidade Tuberculose - tendo como fatores predominantes o avanço na utilização de metodologias moleculares (Teste Rápido) e terceirização dos serviços pelos laboratórios.
- Malária /Chagas - devido a sazonalidade de demanda, período em que ocorre a construção de rede elétrica (linhões), quando há maior testagem de trabalhadores.
- Citologia - Observa-se uma redução de 50,9% no que se refere ao Monitoramento Externo da Qualidade (MEQ), devido ao período de renovação de contratos de serviços por parte dos laboratórios citopatológicos. Há também demanda reprimida de alguns laboratórios participantes do MEQ por falta de profissional habilitado para realizar o diagnóstico citopatológico e posterior envio de lâminas para o LABMEQ.

Ressaltamos ainda, que em razão dos novos contratos firmados com os Laboratórios privados, junto aos 18 hospitais sob gestão estadual, foram priorizadas e intensificadas a supervisão e as capacitações com o objetivo de assessorar os mesmos ao

cumprimento das normas regulamentadoras e orientar a participação do Programa de Controle de Qualidade disponibilizado pelo LACEN-TO.

Análise da Meta: Realizar os testes de RT-PCR para Covid-19 em 100% das amostras encaminhadas ao Lacen-TO, até 2023.

No período de janeiro a abril foram realizados 3.667 testes RT-PCR para COVID-19, e nenhuma amostra descartada, o que representa um percentual de 100% do total de amostras recebidas e o alcance de 100% da meta PPA/PES 2023.

O LACEN/TO continua prezando pelo atendimento, em tempo oportuno, das demandas pela testagem para a COVID-19 com retorno dos resultados em até 72 horas, em consonância às recomendações do Ministério da Saúde.

Foram realizados pelo LACEN/TO no 1º quadrimestre de 2023, o quantitativo de 3.667 exames para COVID-19, pelo método RT-qPCR, o qual apresenta uma diminuição de 93,67% no número de testagem quando comparado com o 1º quadrimestre de 2022 (57.954 testes), ocasionados pela diminuição de casos suspeitos da Covid-19 (controle da doença) e, também, pela distribuição de 48.440 testes rápidos para pesquisa do antígeno (TR-AG) e inclusão desses testes na rotina da triagem de casos suspeitos nas unidades de saúde e não adesão à estratégia da confirmação (especialmente os casos sintomáticos/negativos por TR-AG) e/ou monitoramento de casos positivos pelo TR-AG com o uso do teste de RT-qPCR.

Essa distribuição dos testes rápidos é feita pela equipe da área técnica da COVID-19, junto à SES, de acordo com a quantidade da população e a necessidade do município, quando acontece a demanda após a utilização dos testes entregues anteriormente. A observação dos requisitos e critérios técnicos para utilização e testagem dos testes acontece quando a notificação dos pacientes testados junto ao sistema e-SUS é realizada. Todos os TR-AG realizados, independentemente do resultado e quadro clínico dos indivíduos testados, devem ser devidamente registrados nos sistemas oficiais e-SUS Notifica e sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica.

Houve a centralização dos exames na unidade de Palmas, em razão da baixa demanda por esses testes na região Macro Norte e otimização dos insumos utilizados para esse diagnóstico. Para as duas unidades foram estabelecidas escalas de sobreaviso para o atendimento de demandas exclusivas para situações de transplantes de órgãos, que exigem tempo reduzido (até 24 horas), para liberação dos resultados.

Quanto à Vigilância Genômica, é a forma de monitorar a possível modificação da sequência genética do vírus SARS-CoV-2, oportunizando a avaliação do comportamento do vírus e a dispersão de variantes de importância ou atenção. Notadamente essas variantes ou linhagens devem ser monitoradas, pois podem repercutir no comportamento epidemiológico da COVID-19. Em 2023 foram concluídos o sequenciamento de 177 amostras, realizadas pela equipe do LACEN/TO, com resultados já validados pelo Ministério da Saúde e sequências depositadas no Banco de informações genéticas, GISAID (<https://www.gisaid.org/>), conforme padrão de orientações da Organização Mundial de Saúde. A Vigilância Genômica está estruturada, consolidando todas as sequências genéticas de casos de COVID-19 e as variantes identificadas provenientes do Tocantins, por meio do monitoramento dos resultados reportados pela FIOCRUZ/RJ, Projeto Rede CoronaÔmica e outros Laboratórios que realizam esse tipo de análises e referenciam casos ao Tocantins. Foi elaborado um Boletim da Vigilância Genômica, que está em vias de publicação.

Quadro 37 – Municípios que realizaram exames por RT-PCR para COVID-19, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Município
Bico do	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Axixá, Buriti, Cachoeirinha, Esperantina,

Papagaio	Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia, Nazaré, Palmeiras, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguañã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia, Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratsins, Itaporã, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama, Tupiratsins.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza, São Félix, Tocantínia.
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fátima, Pindorama, Ponte Alta, Porto Nacional, Santa Rosa, Silvanópolis.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Monte Santo, Nova Rosalândia, Paraíso, Pium, Pugmil.
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Crixás, Dueré, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, Santa Rita, São Salvador, São Valério, Sucupira, Talismã.
Sudeste	Almas, Arraias, Aurora, Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Rio da Conceição, Taguatinga.

Fonte: GAL, Dados coletados em: 02/05/2023.

Análise da Meta: 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

Nos meses de janeiro a abril, das 214 unidades laboratoriais monitoradas, 103 unidades encaminham amostras ao Programa de Controle de Qualidade (PCQL) do LACEN-TO, representando um percentual de 48,13%, o que corresponde a 96,26% da meta anual do PPA/PES para 2023.

Esse indicador permite mensurar a participação dos laboratórios que realizam exames de interesse em saúde pública, devidamente ativos e em funcionamento, participando da Rede Laboratorial que é coordenada pelo LACEN/TO, como forma de permitir que haja interação entre as duas partes. A participação efetiva no Programa de Controle de Qualidade disponibilizado pelo LACEN/TO permite o monitoramento da qualidade dos exames realizados, a identificação da notificação dos casos e registros nos sistemas oficiais estabelecidos, e no direcionamento do aprimoramento do processo analítico para os casos de não conformidades ou discordâncias identificados.

Nesse sentido o cumprimento ou alcance desse indicador assegura a organização da Rede Laboratorial, contribuindo para o diagnóstico oportuno e fidedigno ao paciente, o acompanhamento do tratamento e evolução à cura, assegurando assertividade e efetividade do serviço.

Quadro 38 – Municípios que possuem laboratórios ativos no controle de qualidade do LACEN/TO, Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Monte do Carmo, Natividade, Pindorama, Porto Nacional, Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Itaguatins, Augustinópolis, Buriti, Carrasco Bonito, Esperantina, Riachinho, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo, Tocantinópolis, Wanderlândia.
Cantão	Araguacema, Cristalândia, Divinópolis, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Nova Rosalândia, Paraíso, Pium.
Capim Dourado	Miracema, Miranorte, Palmas, Santa Tereza, Tabocão, Tocantínia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Pedro Afonso, Pequizeiro, Recursolândia.
Ilha do Bananal	Alvorada, Araguaçu, Cariri, Formoso do Araguaia, Gurupi.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguañã, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia, Xambioá.
Sudeste	Arraias, Combinado, Dianópolis, Novo Jardim, Paranã, Taguatinga.

Fonte: CQL/LACEN-TO. Dados coletados em: 02/05/2023.

8. PLANEJAMENTO E GOVERNANÇA NO SUS

8.1. Instrumentos de Planejamento

Conforme acesso ao Sistema Digisus Gestor em 05/05/2023, no 1º quadrimestre de 2023, 122 municípios alimentaram o Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025) - 88% do total dos 139 municípios. Destes municípios, apenas 49 concluíram a alimentação da Programação Anual de Saúde - PAS 2023 (43% dos municípios).

De janeiro a abril de 2023, 21 (vinte e um) gestores municipais e 15 (quinze) presidentes de conselhos municipais de saúde tiveram o acesso liberado no Sistema DigiSUS Gestor e parecer de aprovação e validação dos relatórios trimestrais pelos conselhos de saúde. Foram liberados 18 acessos para gestores e 26 para conselhos municipais, essa diferença se dá em virtude da rotatividade de gestores municipais de saúde e de membros dos conselhos de saúde. Ressalta-se que todos os 139 municípios atualmente possuem acesso ao Sistema Digisus.

Foram realizadas 02 capacitações presenciais na sede da SES-TO sobre os instrumentos de gestão, uso da ferramenta DigiSUS Gestor Modulo Planejamento e Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso do Ministério da Saúde-SCPA para os municípios de Araguatins e Aparecida do Rio Negro e 10 cooperações técnicas para os municípios de Araguatins, Aurora, Centenário, Carmolândia, Lizarda, Itacajá, Novo Jardim, São Salvador, Lavandeira e Goiatins.

Nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais - CIRs do mês de março foi apresentado o status da alimentação dos instrumentos de gestão do SUS na plataforma DigiSUS Gestor, visando apoiar os gestores na para sanar as pendências quanto a alimentação dos instrumentos de gestão.

8.2. Governança das Redes de Atenção à Saúde

No processo de Construção da Governança Regional, a SES-TO aderiu ao projeto PRI, cujo objetivo é articular pactos regionais a partir do fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas macrorregiões que são compostas por um conjunto de municípios.

No 1º quadrimestre de 2023 foi concluída a **Fase 3 Elaboração da Análise da Situação de Saúde (ASIS) das duas macrorregiões do Estado**, bem como definição das prioridades sanitárias que serão abordadas no PRI, sendo o documento homologado na Resolução CIB nº 19 de 16/03/2023. Foi também dado início à **Fase 04 - Organização dos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS para a programação macrorregional das ações e serviços de saúde nos territórios** que possui as seguintes etapas:

Etapas 1 - Elaboração da proposta de organização dos pontos de atenção da RAS;

Etapas 2 - Elaboração da proposta da parametrização e programação macrorregional/regional;

Etapas 3 - Fomento à implantação do Comitê Executivo de Governança da RAS.

Este projeto conta com o apoio da Beneficência Portuguesa, por meio do PROADI-SUS - Fortalecimento dos Processos de Governança, organização e integração da Rede de Atenção à Saúde (Regionalização) – Planejamento Regional Integrado – PRI. Ações de destaque do quadrimestre:

- Reunião de alinhamento prévio com a equipe da SES e apoio da Beneficência Portuguesa para escolha da melhor metodologia para a definição das Diretrizes;

- Oficina sobre o desenho da RAS e Pontos de Atenção, com a participação dos grupos de trabalho das macrorregiões Norte e Centro Sul-GTMs, Áreas Técnicas, grupo condutor estadual e apoiadora da BP, realizada em Palmas no dia 31/03/2023;
- Oficina com Grupo Condutor e GTM Norte e Centro Sul para seguimento ao mapeamento e identificação de competência dos pontos de atenção, sistemas de apoio e logísticos e iniciar levantamento dos dados relativos à programação assistencial, realizada em Palmas no dia 19 de abril;
- Oficina com os grupos de trabalho das duas macrorregiões para alinhamento sobre parametrização, apresentação dos instrumentos tecnológicos produzidos pela equipe da BP, como painéis, planilhas, realizada em Palmas no dia 26 de abril de 2023;
- Devolutiva das ações realizadas em todo o processo de elaboração do Plano Regional Integrado ocorridos no 1º quadrimestre de 2023 nas reuniões da Comissão Intergestores Regionais – CIR nas 08 (oito) regiões de saúde.

Em 31 de março foi realizada a 7ª Oficina do PRI (presencial) com o objetivo instrumentalizar o Grupo Condutor Estadual – GCE e os GTM's para elaboração da proposta de desenho da RAS, contemplando a organização do fluxo e definição de competências dos pontos de atenção, sistemas de apoio e logísticos, com foco para a Rede de Atenção às Pessoas com Condições Crônicas das duas macrorregiões. Em ato contínuo a 7ª Oficina, os GTM's se reuniram em 19 de abril para o levantamento dos pontos de atenção e competência desta Rede.

Estão em discussão as atualizações dos Planos de Ação Regionais (PAR's) das Redes de Atenção à Saúde do Estado do Tocantins, sendo que no referido quadrimestre, no dia 09 de março, o Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde se reuniu para debater os PAR's macrorregionais (Centro-Sul e Norte) da Rede de Urgência e Emergência. Em seguida, no dia 30 de março, o Grupo Condutor se reuniu novamente também com a finalidade de apresentação e discussão dos PAR's macrorregionais da Rede de Atenção Psicossocial.

8.3. Comissão Intergestores Bipartite - CIB e Comissão Intergestores Regionais - CIR

A **CIB** é o foro de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (art. 14-A da Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990). No estado do Tocantins foi instituída por meio da Portaria nº 931, de 26 de junho de 1997, e é regida por regimento interno próprio. Sua composição agrega membros da Secretaria de Estado de Saúde e gestores municipais representando as 8 Regiões de Saúde, indicados pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Tocantins (Cosems),

A **CIR** é uma instância gestora colegiada não paritária, de natureza permanente de negociação entre o Estado e os Municípios na implantação e operacionalização do Sistema Único de Saúde/SUS no âmbito regional com decisões tomadas via consenso. No estado do Tocantins estão constituídas 8 Comissões Intergestores Regionais – CIRs, uma por Região de Saúde.

Nas reuniões das CIR's foram aprovados os seguintes projetos: Projeto Técnico Institucional da Unidade de Acolhimento Adulto de Araguaína de assistência multiprofissional em saúde mental para Região de Saúde do Médio Norte Araguaia; Projeto para implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo 3– AMENT no município de Jaú - Região de Saúde Ilha do Bananal e Projeto para implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo 2 – AMENT no município de Alvorada - Região de Saúde Ilha do Bananal.

Além dos 03 (três) consensos gerados em virtude da aprovação destes projetos, foram gerados ainda 05 (cinco) encaminhamentos de demandas das regiões, destinados as superintendências de vigilância em saúde, políticas de atenção a saúde, unidades próprias e de aquisição e logísticas, com retorno das respostas as demandas das regiões nas próximas reuniões previstas para o 2º quadrimestre de 2023.

Quadro 39 – Consolidado de reuniões da CIB-TO no 1º Quadrimestre de 2023, Tocantins.

1º Quadrimestre de 2023					
Mês	Data da Reunião em 2023		Total de Resolução Emitida no Período		
	Ordinária	Extraordinária	Ad Referendum	Pactuação	Homologação
Fevereiro	16 fevereiro	-	01 Resolução (Resoluções)	04 Resoluções (Resoluções Nº 02, 03, 04,05).	09 Resoluções (Resoluções Nº. 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13,14).
Março	16 de Março	02 de Março	02 Resoluções (Resoluções Nº15, 16)	02 Resoluções (Resoluções Nº. 17,18)	08 Resoluções (Resoluções Nº.19, 20, 21, 22, 23, 24, 25,26)
Abril	20 de abril	-	00 Resolução	06 Resoluções (Resoluções Nº 27, 28, 29, 30, 31, 32).	08 Resoluções (Resoluções Nº 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40).

Fonte: SES-TO – Resoluções CIB. Acesso em 04/05/2023.

No período de janeiro a abril foram realizadas 03 reuniões ordinárias e 01 extraordinária, com a produção de 03 resoluções de Ad Referendum, 12 resoluções de pactuações e 25 resoluções de homologações, conforme previsto no regimento interno da CIB e programação anual.

Todas as resoluções, materiais de reuniões, e outros documentos relativos às articulações ocorridas no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite está disponível no site da Secretaria de Estado da Saúde, através do link: <https://www.to.gov.br/saude/cib/58ybelm7h2es>.

Tabela 268 – Consolidado das Reuniões da CIR no 1º Quadrimestre de 2023, por Região de Saúde, Tocantins.

1º Quadrimestre de 2023								
	Região de Saúde		Quant. de reunião	Quant. de participantes dos municípios na reunião	Quant. de representantes			
	Nome da Região	Quant. de Município			Dos municípios - Titular/Suplente	Da SES-TO	Dos Hospitais Estaduais	Parceiros
			Ordinária	Ordinária	Ordinária	Ordinária	Ordinária	Ordinária
1	Bico do Papagaio	24	1	28	15	03	0	0
2	Médio Norte Araguaia	17	1	71	16	02	0	03
3	Cerrado Tocantins Araguaia	23	1	54	15	01	02	0
4	Capim Dourado	14	1	25	08	03	01	0
5	Cantão	15	1	52	13	02	0	04
6	Amor Perfeito	13	1	35	11	03	01	02
7	Ilha do Bananal	18	1	35	09	02	01	0
8	Sudeste	15	1	32	12	01	0	01
Total		139	8	332	99	17	05	10

Fonte: SES-TO / Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde. Abril/2023.

Quadro 40 – Pautas das Reuniões da CIR no 1º Quadrimestre de 2023, por Região de Saúde, Tocantins.

1º Quadrimestre de 2023		
Ponto de pauta comum		
Ord	Região de Saúde	1ª Reunião Ordinária
1	Bico do Papagaio	1- Apresentar a linha de cuidado para pessoas com hanseníase no Estado do Tocantins: 2- Apresentar o status do PRI – Plano Regional Integrado. 3- Apresentar a nota técnica nº 1/2023/SES/GASEC acerca do aumento no número de óbitos por COVID - 19 no Estado do Tocantins e necessidade de qualificação dos sistemas de informação. Realizar investigação e encerramento oportuno dos casos e óbitos nos Sistemas de Informações Oficiais. 4- Apresentar o status da Rede de Atenção Materna e Infantil no Estado do Tocantins e seus desdobramentos para 2023. 5- Apresentar o Curso de formação de Auxiliar em Saúde Bucal e Especialização em Saúde Pública: Divulgar o formulário Google Forms para levantamento da necessidade/interesse de formação dos trabalhadores de saúde dos municípios nestes cursos. 6- Apresentar a forma de administração das doses do medicamento Palivizumabe: Ampliar a divulgação do calendário de administração das doses do medicamento Palivizumabe em crianças até 02 anos. 7- Apresentar o seguinte tema: Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde. 8- Apresentar o I Fórum Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Divulgar as Práticas Integrativas e Complementares, fortalecer a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Tocantins e exigir a efetiva implementação das PICS (Práticas Integrativas e Complementares).
2	Médio Norte Araguaia	
3	Cerrado Tocantins Araguaia	
4	Capim Dourado	
5	Cantão	
6	Amor Perfeito	
7	Ilha do Bananal	
8	Sudeste	
Ponto de pauta específico		
Ord	Região de Saúde	1ª Reunião Ordinária
1	Médio Norte Araguaia	1- Pactuar e aprovar o calendário das Reuniões Ordinárias da Comissão Intergestores Regional – CIR para o ano de 2023. 2- Aprovar o Projeto Técnico Institucional da Unidade de Acolhimento Adulto de Araguaína que coloca a disposição dos municípios da Região de Saúde do Médio Norte Araguaia. a assistência multiprofissional em saúde mental conforme Portaria GM/MS N°121, de 25 de janeiro de 2012. 3- Apresentar palestra “Rastreamento do Câncer de Colo Uterino”. 4- Apresentar palestra “Saúde mamária para não especialistas”. 5- Apresentar Planilha sobre o absenteísmo no Hospital Regional de Araguaína (HRA). 6- Apresentar a construção de um Produto/Instrumento de Planejamento, Monitoramento e Avaliação na estratégia Saúde Da Família. 7- Apresentar experiência SUS sobre vacinação: alcance de metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
2	Cantão	1- Apresentar aos profissionais da educação infantil o projeto Falando de Autismo: formas de como trabalhar com alunos com esse diagnóstico.
3	Ilha do Bananal	1- Apresentar e Aprovar a Implantação de Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental tipo 3 em Jáu do Tocantins. 2- Apresentar e Aprovar o projeto de Implantação de Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT em Alvorada/TO. 3- Apresentar o projeto Emagrecendo com Saúde, desenvolvido pela Academia da Saúde do Município de Araguaçu/TO. 4- Apresentar o projeto AOPI (Adesivo Organizador para Idosos) desenvolvido pelo ESF 3 UBS Maria Cândida do Município de Araguaçu/TO.

Fonte: SES-TO / Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde. Abril/2023.

Quadro 41 – Consensos emitidos nas Reuniões da CIR no 1º Quadrimestre de 2023, por Região de Saúde, Tocantins.

1º Quadrimestre de 2023		
Consenso específico		
Ord	Região de Saúde	1ª Reunião Ordinária
1	Médio Norte Araguaia	1- Dispõe sobre a aprovação do Projeto Técnico Institucional da Unidade de Acolhimento Adulto de Araguaína que coloca a disposição dos municípios da Região de Saúde do Médio Norte Araguaia a assistência multiprofissional em saúde mental conforme Portaria GM/MS Nº121, de 25 de janeiro de 2012
2	Ilha do Bananal	1- Dispõe sobre a aprovação do Projeto que coloca a disposição dos moradores do município de Jáu da Região de Saúde Ilha do Bananal a assistência multiprofissional em saúde mental, e a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo 3– AMENT. 2- Dispõe sobre a aprovação do Projeto que coloca a disposição dos moradores do município de Alvorada da Região de Saúde Ilha do Bananal a assistência multiprofissional em saúde mental, e a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo 2– AMENT.

Fonte: SES-TO / Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde. Abril/2023.

8.4. Colegiado de Superintendentes

A equipe gestora da Secretaria mantém uma atuação colegiada por meio do Colegiado de Superintendentes sendo este um espaço para encontros mais negociados e produtivos da equipe que nestas ocasiões procura socializar o conhecimento que vai sendo produzido nas práticas gerenciais da saúde no Estado. Os superintendentes e Secretário têm se reúnem para debater os problemas em pauta visando às intervenções.

8.5. Projetos com apoio do PROADI-SUS

O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) é uma aliança entre seis hospitais de referência no Brasil e o Ministério da Saúde. Criado em 2009, seu propósito é apoiar e aprimorar o SUS por meio de projetos de capacitação de recursos humanos, pesquisa, avaliação e incorporação de tecnologias, gestão e assistência especializada demandados pelo Ministério da Saúde apoiados e acompanhados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).

Estão em execução na SES-TO os seguintes projetos:

- Projeto PROADI Fortalecimento Gestão Estadual – apoiado pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC);
- Projeto PROADI Fortalecimento das áreas de regulação e apoio à contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde – apoiado pelo Hospital Sírio Libanês;
- Projeto PROADI Fortalecimento dos processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde: Regionalização – apoiado pelo Beneficência Portuguesa;
- Projeto PROADI Pós-graduação em Gestão e Excelência Operacional na Área da Saúde e acompanhamento de projetos – executado pelo Hospital Albert Einstein. Nesse projeto estão sendo desenvolvidos os seguintes projetos de intervenção:
 1. Desenvolver melhorias no processo de Faturamento do Hospital Geral de Palmas.
 2. Redução do tempo de atendimento inicial do Pronto Socorro do Hospital Regional de Araguaína - HRA.
 3. Análise da Demanda de Consultas Especializadas Pré-Cirúrgica do Hospital Regional de Gurupi.

8.6. Corregedoria da Saúde

O trabalho da Corregedoria da Saúde contribui para o bom funcionamento da gestão da saúde, tanto quando exerce seu papel preventivo e repressivo, como quando exerce seu papel educativo e orientativo, um vez que nem toda demanda que chega no setor é de fato passível de apuração, conseqüentemente, os despachos, notas técnicas e pareceres emitidos orientam e contribuem para o bom funcionamento dos demais setores (solicitantes).

Um dos grandes desafios da Corregedoria da Saúde é a normalização do fluxo das apurações, ou seja, tão logo a denúncia chegue no setor seja apurada. Trata-se de um desafio porque as denúncias e representações se acumularam em razão do volume de processos pré-existent à Unidade Correcional.

Mas, ainda assim a Corregedoria da Saúde contribuiu com resultados positivos e significativos para a SUS, podendo se comprovar por meio do seguintes indicadores:

- redução do número de demandas judiciais e inquérito civis envolvendo a ausência da disciplina no órgão (desde de 2019 não respondemos a novos inquéritos ou ações);

- materiais e medicamentos entregues nos estoques após atuação da Corregedoria da Saúde nas mediações entre fornecedores e áreas meios e fins da Pasta (mais de 3,600 milhões em cláusulas executivas celebradas por meio de Termos de Ajustamento de Conduta – TACs; mais de 1,5 milhões de empenhos atrasados entregues em sede de TAC; mais de 2 milhões de doações, a título de compensação, e em materiais e medicamentos, por atrasos em inexecuções contratuais por meio, também, de TACs, mais de 1,6 milhão em glosas ou multas aplicadas em sede de penalidades e conclusão dos processos);
- aproximadamente 114 mil reais de ressarcimento ao erário por parte de servidores (TAC).

A tabela abaixo demonstra as denúncias/representações que aportaram na corregedoria no 1º Quadrimestre de 2023. Entretanto, no setor, constam vários outros temas para apuração.

Tabela 269 – Tipificação e classificação das demandas em face de servidores na Corregedoria, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Tipificação	Total	Percentual
Quem deu causa a reconhecimento de dívida	40	57,14%
Lançamento irregular de plantões extra	6	8,69%
Faltas não justificadas	5	7,14%
Mau atendimento a paciente	4	5,71%
Assédio	2	2,85%
Possível furto de materiais	2	2,85%
Outros/genéricos	1	1,42%
Acúmulo ilegal de cargos públicos	1	1,42%
Inconsistência em certificados	1	1,42%
Uso indevido de cartão combustível	1	1,42%
Uso indevido de veículo público	1	1,42%
Bens não localizados	1	1,42%
Possível venda de procedimentos cirúrgicos	1	1,42%
Possível superfaturamento na contratação de exames laboratoriais	1	1,42%
Possível estupro de paciente	1	1,42%
Prestação de contas	1	1,42%
Não cumprimento de prazo nos envios das respostas solicitadas pela SUHP	1	1,42%
TOTAL	70	100,00%

Fonte: SES-TO/ Corregedoria da Saúde - 30/04/2023.

Observa-se que mais de 60% das denúncias em face de servidores concentram-se nas possíveis infrações de dar causa Reconhecimento de Dívida (1º Lugar), faltas injustificadas (2º lugar) e lançamento irregular de plantões extra (3º lugar). Entretanto, algumas demandas também se apresentam gravosas, apesar de em pequeno número, tais como: assédio, em suas várias modalidades (2), possível venda de procedimentos cirúrgicos (1), possível estupro de paciente (1), acúmulo ilegal de cargo público (4) e possível furto de materiais (2).

Tabela 270 – Tipificação e classificação das demandas em face de fornecedores na Corregedoria, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Tipificação	total	Percentual
Descumprimento contratual	57	98,27%
Atos lesivos à administração	1	1,72%
Total	58	100,00%

Fonte: SES-TO/ Corregedoria da Saúde - dados até 31/12/2022.

A tabela acima demonstra que os processos de representação, em face de fornecedores, que aportaram no setor no período, em sua grande maioria, possuem como objeto o descumprimento contratual e editalício, com apenas uma suspeita de ato lesivo previsto na Lei Anticorrupção.

Tabela 271 – Status das apurações da Corregedoria da Saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Status	Procedimento	Total ind.	Total
Processos Apurados	Em face de servidores	160	222
	Em face de contratados	62	
Em andamento/apuração	Em face de servidores	341	534
	Em face de contratados	193	
Total de demandas que estiveram em apuração no período (concluídas ou em andamento)			756

Fonte: SES-TO/ Corregedoria da Saúde - 30/04/2023.

Status é a denominação dada ao estado que a demanda se encontra. Procedimentos: Investigação Preliminar - IP, Sindicância Investigativa - SINVE, Sindicância Decisória - SINDE, Processo Administrativo Disciplinar - PAD; Processos apurados: dados do final do período (finalizados entre janeiro e abril); em andamento/apuração: processos de denúncia/representação ainda em andamento no final do período (abril).

Dentro dos processos com apurações em andamento estão excluídos os processos apurados, portanto estiveram em apuração no período, 756, sendo que destes 222 foram concluídos até abril.

Cada processo apura uma denúncia/representação, porém, apesar dos objetos de em uma Corregedoria ser afunilado, uma denúncia poderá conter várias irregularidades e esta, podem ser de responsabilidade de mais de um servidor, desde que os fatos sejam conexos.

Quadro 42 – Status das penalidades/decisões e dos cumprimentos após apurações da Corregedoria da Saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Categoria	Decisão	Qtd.	Total aplicados ou Acordados no período	Valores recebidos de multas/glosas/ compensações
Em face de servidores	Demissões	2	-	-
	Termo de ajustamento de conduta (TAC)	5		
	Absoluções	2		
	Improcedência da denúncia após Sindindicância decisória (SINDE) ou Processo administrativo disciplinar (PAD)	1		
	Arquivamento por prescrição	114		
	Arquivamento por improcedência	36		
	Impedimento de Licitar e Contratar	6		
Em face de Contratados	Multa	6	R\$470.973,77	-
	Arquivamento por prescrição	26	-	-
	Arquivamento por improcedência	5	R\$67.791,24	R\$67.791,24
	TAC	19		
Total de Penalidades/resultados aplicadas		222	R\$ 538.765,01	R\$ 67.791,24

Fonte: SES-TO/ Corregedoria da Saúde - 30/04/2023.

TAC: Termo de Ajustamento de Conduta, são acordos onde o servidor se compromete a não mais incorrer em determinada irregularidade de menor potencial ofensivo e ressarcir o o erário quando houver indicativo de prejuízo à Administração;

SINDE: Sindindicância decisória é processo de rito sumário por meio do qual investiga-se e recomenda-se penalidades puníveis com advertência e suspensão;

PAD: Processo Administrativo Disciplinar, processo de rito sumário ou ordinário por meio do qual investiga-se e recomenda-se penalidades puníveis com Demissão, Cassação de Aposentadoria, destituição de cargo em comissão e função comissionada;

8.7. Ouvidoria

As manifestações de ouvidorias do SUS retratam a necessidade e os problemas de saúde enfrentados pela população, cuja responsabilidade perpassa pelas 3 (três) esferas de governo, ou seja, municipal, estadual e federal, e o cidadão quando tem o seu direito garantindo por vias administrativas, não recorre ao judiciário.

De acordo com a Lei 13.460/17, que dispõe sobre a Participação, Proteção e Defesa dos Direitos do Usuário dos Serviços Públicos da Administração Pública, as solicitações devem ser respondidas no prazo de vinte dias, prorrogável de forma justificada uma única vez,

por igual período. Este é o grande desafio, fazer com que as áreas/setores demandados solucionem as demandas no devido prazo.

O trabalho desempenhado pela Ouvidoria, juntamente com as demais áreas da Secretaria, mostra-se efetivo, pois a cada atendimento concluído a percepção do cidadão para com o sistema melhora, fazendo-o se sentir acolhido.

Deste modo, percebe-se que o número de cidadãos que buscam o canal de ouvidoria do SUS vem aumentando, o que legitima a Ouvidoria como um instrumento de gestão e canal de comunicação entre os cidadãos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e os gestores, e ainda, representa os legítimos interesses dos cidadãos no ambiente em que atua na busca de soluções efetivas. Apresenta-se como um espaço estratégico e democrático do SUS com vistas a corrigir as falhas detectadas na prática cotidiana da administração pública da Saúde sobre os atendimentos e serviços prestados na rede pública de saúde.

DIRETRIZ	Gestão do Sistema Único 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 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
META	1. Implantar ouvidoria do SUS no Estado do Tocantins	5 un	1		
INDICADOR	1. Número de demandas registradas na Ouvidoria do SUS				
Ação Orçamentária	4134 - Promoção da Ouvidoria do SUS				

Análise da Meta: Implantar ouvidoria do SUS no Estado do Tocantins.

A meta alcançada de janeiro a abril de 2023 foi de 1 (uma) Ouvidoria implantada, sendo: Ouvidoria do Hospital Regional de Guaraí, o que equivale a 20% da meta prevista de 5 (cinco) Ouvidorias implantadas.

É importante destacar que a implantação da Ouvidoria do Hospital Regional de Guaraí trará mais comodidade aos pacientes internados e/ou acompanhantes que precisarem buscar o serviço de atendimentos da Ouvidoria, por estar acessível no próprio nosocômio, facilitando assim o registro de manifestações e providências quanto aos problemas demandados. Com esse canal próximo ao cidadão e próximo também da direção do Hospital os problemas poderão ser resolvidos pela Direção com uma maior brevidade.

Destaca-se que a Ouvidoria também pode ser utilizada por usuários do SUS não internados, pois a partir do momento que uma Ouvidoria do SUS é implantada qualquer cidadão pode acessar os canais de atendimento e contribuir com os serviços prestados na rede pública de saúde.

E por fim, os beneficiados com a meta alcançada serão os cidadãos/municípios da Região Cerrado Tocantins Araguaia.

Tabela 272 – Tipificação e classificação das demandas de ouvidoria, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Tipificação	Denúncia	Elogio	Informação	Reclamação	Sugestão	Solicitação	Total	Percentual
Gestão	46	6	4	81	3	22	162	40,00%
Assistência à saúde	-	1	3	36	2	136	178	43,95%
Assistência farmacêutica	-	-	-	6	-	27	33	8,15%
Vigilância em saúde	1	-	-	1	-	-	2	0,49%
Estratégia de saúde da família (esf)	-	-	-	4	-	1	5	1,23%
Vigilância sanitária	5	-	-	-	-	-	5	1,23%
Produtos para saúde/correlatos	-	-	-	-	-	4	4	0,99%
Financeiro	2	-	-	-	-	1	3	0,74%
Transporte	2	-	-	3	-	2	7	1,73%

Tipificação	Denúncia	Elogio	Informação	Reclamação	Sugestão	Solicitação	Total	Percentual
Cartão sus	-	-	1	-	-	-	1	0,25%
Alimento	-	-	-	-	-	1	1	0,25%
Sem tipificação	4	-	-	-	-	-	4	0,99%
TOTAL	60	7	8	131	5	194	405	100,00%

Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, 1º Quad. acessado: 02/05/2023.

Tabela 273 – Status dos atendimentos da Ouvidoria do SUS, 1º Quad., 2023.

STATUS	Denúncia	Elogio	Informação	Reclamação	Sugestão	Solicitação	Total
Andamento	22	1	2	55	2	34	116
Concluída	1	-	1	2	0	2	6
Fechada	22	5	5	49	2	85	168
Arquivada	15	1	-	25	1	73	115
TOTAL	60	7	8	131	5	194	405

Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, 1º Quad. acessado: 02/05/2023.

Status é a denominação dada ao estado que a demanda se encontra:

- Andamento: Demanda foi encaminhada para o órgão ou setor responsável, mas até o momento não enviou parecer à Ouvidoria do SUS.
- Concluída: Parecer dado pelo órgão ou setor responsável ao qual a demanda foi encaminhada.
- Fechada: Demanda cuja análise e resposta emitidas pelo órgão ou setor responsável foram satisfatórias ou cujas providências adotadas são consideradas resolutivas no âmbito do SUS.
- Arquivada: Demanda encaminhada ao arquivo do Sistema OuvidorSUS automaticamente.

Tabela 274 – Quantidade de atendimentos da Ouvidoria do SUS, por tipo de atendimento, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Tipo de Atendimento/Quantidade							
Telefone	Formulário web	E-mail	Pessoalmente	Carta	Aplicativo e-saúde	Correspondência Oficial	Total
295	18	27	12	1	0	52	405

Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, 1º Quad. acessado: 02/05/2023.

Tabela 275 – Demandas Recebidas na Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação (FALA.BR), Tocantins, 1º Quad, 2023.

Status	Lei de Acesso À Informação 1º Quad.
Andamento	6
Concluída	26
Total	32

Fonte: Fala.BR/SES, acesso em: 02/05/2023.

Avaliando o relatório situacional das demandas registradas na Ouvidoria do SUS no 1º quadrimestre de 2023, foram 405 manifestações registradas, das quais: 289 tendo sido respondidas com as devidas providências e problemas solucionados.

Deste total apresentado, existem 116 ainda em andamento, sendo que destas, 22 são denúncias, as quais demandam um período maior para serem respondidas considerando que pode haver necessidades de auditoria, sindicância ou fiscalização sanitária, 55 tratam-se de reclamações que também demandam certo tempo para tomada de providências e solução do problema, 34 referem-se a solicitações de serviços de saúde, 02 informações, 02 sugestões e 01 a elogio.

Os problemas mais demandados neste período foram referentes à assistência à saúde com 178 registros (consultas, exames, cirurgias e internações) totalizando 43,95%, à gestão (mau atendimento, descumprimento de carga horária, falta de profissionais, falta de

materiais e insumos hospitalares, e outros) totalizando 162 demandas, o equivalente a 40,00% dos registros, e assistência farmacêutica com 33 manifestações (componente básico, estratégico e especializado) perfazendo um percentual de 8,15% dos registros no quadrimestre.

Já na Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação – FALA.BR foram registradas 32 demandas de acesso a informação, segundo Lei Federal nº 12.527/11 (Lei de Acesso à Informação – LAI), cujas manifestações são inseridas pelo próprio cidadão em sistema da Controladoria Geral da União.

Assim, no 1º quadrimestre de 2023, foram registradas e recebidas um total de 437 demandas.

8.8. Conselho Estadual de Saúde

Das 12 Reuniões Ordinárias programadas para o exercício de 2023 foram realizadas de janeiro a abril de 2023 as 04 (quatro) previstas para o 1º quadrimestre nas seguintes datas: 19 de janeiro; 09 de fevereiro; 09 de março e 13 de abril. Nestas reuniões foram obtidas 06 (seis) deliberações pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde, sendo legitimadas nas seguintes resoluções:

- Resolução N.º 538, de 19 de janeiro de 2023, que dispõe sobre a linha de cuidados da Hanseníase do Tocantins;
- Resolução N.º 539, de 09 de março de 2023, que dispõe sobre o Projeto de Viabilidade de Campanha de Prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis – DCNT, o qual visa fortalecer as ações de enfrentamento à morbimortalidade por DCNT no Estado do Tocantins;
- Resolução N.º 540, de 09 de março de 2023, que dispõe sobre o Programa Estadual de Incentivo às Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos Hospitais de Pequeno Porte-HPP, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS no Estado do Tocantins-Programa PEICE-HPP;
- Resolução N.º 541, de 09 de março de 2023, que dispõe sobre a Tabela Diferenciada dos Procedimentos Cirúrgicos Contemplados no Programa PEICE-HPP;
- Resolução N.º 542, de 13 de abril de 2023, que dispõe sobre a Futura contratualização de serviços para implantação, operacionalização e gerenciamento de serviço de Nefrologia-Terapia Renal Substitutiva (TRS) no Município de Gurupi para assistir ao portador de doença renal crônica e aguda mediante assistência permanente, de forma ininterrupta;
- Resolução N.º 543, de 13 de abril de 2023, que dispõe sobre o Projeto do Hospital da Mulher e Maternidade Dona Regina – HMMDR - construção do novo hospital na sua integralidade, equipagem e mobiliário na fase de investimentos por meio de Parceria Público-Privada – PPP.

Tais deliberações contribuíram para o fortalecimento da saúde pública nos 139 municípios do Estado, pois são deliberações que nortearam e indicaram ações e serviços que vão ao encontro das necessidades da população.

A Comissão Permanente de Gestão, Planejamento, Orçamento e Financiamento, reuniu-se presencialmente. Na oportunidade, o Relatório da Execução Orçamentária do 3º Quadrimestre 2022, em cumprimento ao Art. 41 da Lei Complementar Nº 141/2012 foi acolhido pelo CES-TO e pautado juntamente com o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre 2022 a sua apresentação por parte da Secretaria de Estado da Saúde na Reunião Ordinária do mês de março de 2023, conforme lavrada na respectiva Ata da 290ª.

No 1º Quadrimestre de 2023 destacam-se as seguintes ações pelas comissões do CES-TO:

- Visita da Comissão de Segurança Alimentar ao Hospital Geral de Palmas, para conhecer as instalações do refeitório, assim como a qualidade das refeições servidas no hospital, tanto para usuários, quanto para os trabalhadores; a visita foi realizada através de um convite do Ministério Público por meio do CaoSAÚDE. Na oportunidade, foram realizadas vistorias nas obras da reforma que estão em curso no referido Hospital.
- Visita da Comissão de Segurança Alimentar e Secretaria Executiva do Conselho ao Hospital Regional de Araguaína, por demanda da Presidência do Conselho Estadual de Saúde, para conhecer as instalações do refeitório, assim como a qualidade das refeições servidas no hospital, tanto para usuários, quanto para os trabalhadores, bem como averiguar a conclusão da obra de reforma do refeitório se estava de acordo com o previsto, durante a visita foi verificado ainda a Logística da assistência farmacêutica e se havia falta de medicamentos, assim como, de insumos e materiais para realização de procedimentos cirúrgicos e de rotina do Hospital.

Na oportunidade da visita ao Hospital Regional de Araguaína, a Comissão de Segurança Alimentar e Secretaria Executiva do Conselho, visitou também o Hospital e Maternidade Dom Orione, para fins de troca de experiências, assim como, para conhecer o processo de trabalho do hospital quanto ao atendimento que tem sido prestado aos usuários do SUS, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, considerando que a mesma é uma instituição credenciada ao Sistema Único de Saúde.

De janeiro a março foi realizado apoio e cooperação técnica aos municípios na realização da etapa municipal das Conferências de Saúde, daqueles municípios que deixaram para realizar as Conferências Municipais de Saúde em 2023. Os conselheiros (as) estaduais e parceiros contribuíram nas discussões dos eixos temáticos e na elaboração de propostas e na eleição de delegados para a etapa Estadual e posteriormente para etapa Nacional, em Brasília-DF.

A expressão das políticas e dos compromissos de saúde relativos ao Conselho de Saúde no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Gestão do Sistema Único 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 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
META	Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).	6 un	1		
INDICADOR	1. Número de instrumento de gestão do SUS avaliado				
Ação Orçamentária	4139 - Promoção do controle social no SUS				

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

No 1º quadrimestre a meta alcançada foi de 01 (um) instrumento avaliado sendo ele o Relatório da Execução Orçamentária e Financeira (RDQA) do 3º Quadrimestre 2022.

O Conselho Estadual de Saúde recebeu o RDQA do 3º quadrimestre de 2022 e o RAG de 2022, sendo importante informar que a meta para ser alcançada até o final deste ano, é: “Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS” sendo o total de 06 (seis): PES 2024-2027; PAS de 2024; RDQA do 3º quadrimestre 2022 e RDQA’s do 1º e 2º quadrimestre de 2023; RAG de 2022. Tendo, portanto, alcançado no 1º quadrimestre de 2021, 16% da meta anual estabelecida.

A comissão de Gestão, Planejamento, Orçamento E Financiamento, reuniu-se para analisar o Relatório da Execução Orçamentária do 3º quadrimestre 2022.

9. EDUCAÇÃO NA SAÚDE

A expressão das políticas e dos compromissos de saúde relativos a Educação na Saúde no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2023 são:

DIRETRIZ	Gestão do Sistema Único de Saúde				
OBJETIVO	Ordenar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins.	META 2023	RESULTADO 2023		
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
META	Estruturar a área de gestão do trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde.	06 un	6		
	Realizar ações educacionais para qualificação de trabalhadores e conselheiros de Saúde do SUS, priorizando a formação dos trabalhadores com vínculo efetivo no SUS e as temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde.	20 un	5		
	Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde.	01 un	0		
INDICADORES	1. Número de estabelecimentos com área de gestão do trabalho estruturada 2. Número de ações educativas baseadas na EPS com temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde no Tocantins 3. Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES 4. Número de concurso público realizado				
Ação Orçamentária	4307 - Formação dos trabalhadores do SUS				

O indicador “**Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES**”, que mensura a sistematização e atualização dos dados da força de trabalho em Saúde da SES-TO no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e é aferido através do número de trabalhadores cadastrados no CNES / número de trabalhadores na folha de pagamento da SES-TO x 100, no 1º. Quadrimestre de 2023, apresentou a seguinte proporção: 11.837/ 13.890 X 100 = **85,22%**

Este resultado representa o alcance de 85,22%, frente ao pactuado de 90%. O cálculo considerou dados da tabela abaixo.

Tabela 276 – Comparativo entre a Força de Trabalho da SES-TO na folha de pagamento e cadastrada no CNES, Tocantins, competência abril/2023.

Lotação dos Trabalhadores	Nº de trabalhadores na Folha Pgto	Nº de trabalhadores no CNES	Proporção (%)
Hospital e Maternidade Dona Regina	1.120	1.049	106,77
Hosp de Ref de Pedro Afonso - Leoncio de S Miranda	218	217	100,46
Hosp Mat Infantil Edmunda a Cavalcante-tia Dede	367	304	120,72
Hospital de Referencia de Alvorada do Tocantins	145	142	102,11
Hospital de Referencia de Araguaína	1.819	1.710	106,37
Hospital de Referencia de Arraias	188	170	110,59
Hospital de Referencia de Augustinopolis	687	743	92,46
Hospital de Referencia de Dianopolis	220	212	103,77
Hospital de Referencia de Guaraí	402	397	101,26
Hospital de Referencia de Gurupi	1.165	1.163	100,17
Hospital de Referencia de Miracema do Tocantins	337	413	81,60
Hospital de Referencia de Porto Nacional	511	605	84,46
Hospital de Referencia de Xambioá	122	182	67,03
Hospital de Referencia Tertuliano Corado Lustosa	136	131	103,82
Hospital e Maternidade Irmã Rita	171	157	108,92
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	2.338	3.395	68,87
Hospital Regional Dr Alfredo Oliveira Barros	557	555	100,36
Subtotal Hospitalais	10.503	11.545	90,97
Sede/Administrativo	924	1.839	50,24
Hemorrede do Tocantins	376	434	86,64
Assistência Farmacêutica	34	72	47,22
Subtotal Demais Estabelecimentos e Sede	1.334	2.345	56,89
TOTAL	11.837	13.890	85,22

Fonte: Folha de pagamento do sistema ERGON e CNES – Competência abril/2023.

Analizando os dados dispostos acima, considera-se a regularidade entre a força de trabalho disposta na folha de pagamento do Estado e a atualização dos registros junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, ou seja, quanto mais próximo de 100% maior esta regularidade. No 1º quadrimestre de 2023, o Hospital de Referência de Xambioá e o Hospital Geral de Palmas atingiram, respectivamente, 67,03% e 68,87%, resultado muito aquém do pactuado. A fim de suprir a necessidade de regularização da situação da força de trabalho junto ao CNES, considerando a alternância de gestão na unidade de saúde de Xambioá, como estratégia de gestão, foi realizada reunião técnica com a orientação das demandas de gestão da força de trabalho. No que se refere ao Hospital Geral de Palmas, houve redefinição da área técnica responsável pela alimentação do CNES. No momento, o cadastro está sob a responsabilidade da área técnica de gestão de pessoas. Muitas unidades hospitalares apresentaram a proporção elevada, acima de 100%, o que demonstra a necessidade de atualização do CNES, frente às aposentadorias, exonerações e transferências de servidores. O Hospital Maternidade Infantil Edmunda Cavalcante – Tia Dedé foi um destes casos, com o valor da proporção igual a 120,72%. Está prevista visita técnica e orientação para superar esta discrepância.

Observou-se ainda que houve baixo registro no CNES dos trabalhadores da gestão estadual, principalmente da Sede e da Assistência Farmacêutica. Foram pactuadas ações no PRI e no PROADI, bem como a alternância de gestão no setor de Avaliação e Controle da SES-TO, prevendo programação para realizar a atualização do registro dos trabalhadores da gestão.

Análise da Meta: Estruturar a área de gestão do trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde

No 1º quadrimestre de 2023, para o desenvolvimento da meta foi realizado, junto às áreas técnicas, processo de planejamento estratégico das ações a serem desenvolvidas com a esfera municipal e nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. Nas unidades de gestão de pessoas seguintes, a meta foi alcançada e têm avançado nos critérios: Representação Humanização, Representação Programa Diversidade na Saúde, para esta estruturação completa. Neste âmbito apresenta-se a tabela abaixo com três áreas estratégicas de estruturação da gestão do trabalho e a sua evolução.

Tabela 277 – Unidades com representação e equipes nas áreas estratégicas para estruturação da gestão do trabalho nos estabelecimentos de saúde, por região de saúde, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Região de Saúde	Unidades com representações e equipes		
	Equipe de Saúde do Trabalhador	Representação Humanização	Representação Programa Diversidade na Saúde
Capim Dourado	07	04	05
Bico do Papagaio	01	01	01
Médio Norte Araguaia	03	03	02
Cerrado Tocantins Araguaia	03	02	03
Ilha do Bananal	03	02	03
Cantão	01	01	01
Amor Perfeito	02	02	02
Sudeste	01	01	02
Total	21	16	20

Fonte: DRMATs/SES-TO, maio 2023.

Os programas Diversidade na Saúde e de Saúde do Trabalhador ampliaram as referências conforme tabela acima.

Para o efetivo alcance, é necessário que a área de gestão do trabalho em saúde conte com a implantação de: Humanização, NASST, gestão de Recursos Humanos, dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde em todos os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. Observa-se que as equipes de NASST ainda apresentam déficit de força de

trabalho na área de Segurança do Trabalhador, foi requisitado no período a contratação de 17 técnicos de segurança do trabalho.

Não ocorreram visitas técnicas integradas, que envolvem a equipe da Gestão Profissional e da Educação na Saúde. Todas as unidades continuaram desenvolvendo processos voltados aos eixos da Gestão Profissional, a saber: Dimensionamento de Equipes de Trabalho, Saúde do Trabalhador da Saúde, Qualificação de Equipes, Humanização nas relações de trabalho e implementação do modelo de gestão com colegiados gestores.

Dos avanços em saúde dos trabalhadores ocorridos durante a pandemia, as ações tiveram continuidade. As unidades do interior do Estado executaram ações diretas para os trabalhadores; entre estas unidades, destacam-se os Núcleos de Recursos Humanos, todos vinculados a SES-TO. Como estratégia de apoio institucional, foi mantida a utilização de plataforma digital, estreitando o vínculo entre a SES-TO e os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.

O serviço de atendimento psicológico on line continuou e foi ampliado, em parceria com a Universidade Federal do Tocantins-UFT, proporcionando ações de saúde remota voltada para os trabalhadores da saúde. As medidas de segurança, como: trabalho em dois turnos, propiciando a redução, de forma significativa, da quantidade de servidores no ambiente de trabalho, também foram mantidas.

Análise da Meta: Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde

No que se refere ao concurso público, a SES-TO finalizou o relatório técnico de execução do concurso, onde constatou-se a necessidade de revisão do anexo I da Lei Estadual nº 2.670 de 19 de dezembro de 2012. Considerando todos os aspectos apresentados no relatório, constatou-se que o concurso da saúde é uma condição premente e que há sustentação para o mesmo em bases: legais de ordenamento e organização do SUS, em bases epidemiológicas conforme os determinantes sociais de saúde do SUS e em lastro judicial de ordenamento de fazer.

Para tanto, para atender ao déficit estrutural, apresentou-se as recomendações técnicas de Revisão do Plano de Cargo Carreiras e Salários com:

A – Revisão dos quantitativos profissionais do anexo I da Lei Estadual nº2.670 de 19 de dezembro de 2012;

B – Incorporação das novas profissões e categorizações apresentadas neste relatório.

Para a ocorrência desta revisão, as Secretarias, enquanto partes interessadas deste processo, devem considerar que o projeto de lei pode ser proposto com impacto financeiro com índice de segurança técnico de 15% ou índice de segurança técnico de 20%, compreendendo que estes deverão passar por apreciação da Secretaria de Planejamento, Secretaria da Fazenda, além de apreciação por parte do Palácio de Governo.

O quantitativo de vagas para o concurso será de 10.250 (dez mil e duzentos e cinquenta vagas), o que requer a alteração da tabela do anexo 1 da Lei supramencionada. Reforça-se que, o quantitativo de vagas disponíveis atualmente como saldo de 4.883 vagas da Lei Estadual nº2.670/2019 não representam a atual demanda de profissionais da saúde. Atualmente com o quantitativo de contratos temporários disposto, não há lastro legal para manutenção da atual condição de vínculos na proporção em que eles se apresentam, restando o concurso público como alternativa de cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS.

Análise da Meta: Realizar ações educacionais para qualificação de trabalhadores e conselheiros de Saúde do SUS, priorizando a formação dos trabalhadores com vínculo efetivo no SUS e as temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde

No 1º quadrimestre de 2023, foram certificadas 05 ações educativas pela Secretaria Geral de Ensino/ETSUS-TO. Os processos educacionais foram desenvolvidos pela SES-TO, para a qualificação de trabalhadores do SUS, priorizando a formação dos servidores com vínculo efetivo. O alcance em relação à meta pactuada foi de 25%. Como este resultado é acumulativo ao longo do exercício, acredita-se que a meta será alcançada.

Foi realizado 01 curso pela Etsus-TO:

- Formação de apoiadores institucionais para o acolhimento em Redes de Atenção a Saúde – API-ARAS.

Os cursos realizados pelas demais áreas técnicas da SES-TO foram 04:

- “8 Toques para a leishmaniose - Ead”;
- Capacitação em sala de vacina, rede de frio e sistema de infirmação do programa nacional de imunização – SIPNI;
- Curso de vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis;
- Capacitação em vigilância laboratorial dos vetores das arboviroses.

Neste período, foram certificados 130 trabalhadores, sendo 18 docentes e 112 discentes, das 08 (oito) Regiões de Saúde, contemplando o seguinte público:

- Profissionais de nível médio e superior que atuam diretamente com a imunização;
- Trabalhadores que atuam nos serviços responsáveis por programas de combate a fatores de risco;
- Médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, agentes comunitários de saúde e demais profissionais do SUS lotados na Vigilância Epidemiológica das Unidades de Saúde;
- Trabalhadores envolvidos em frentes de apoio, bem como atores estratégicos, independentemente de categoria profissional;
- Agentes de endemias, técnicos de laboratório, biólogos ou outros, preferencialmente concursados, que estejam exercendo atividades entomológicas laboratoriais.

Quadro 43 – Ações educativas baseadas na EPS, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Processo Educacional	Nº de Certificados		Data de Realização	Carga Horária	Público Alvo – 8 Regiões de Saúde	Município de realização
	Docente	Discente				
Capacitação em sala de vacina, rede de frio e sistema de informação do programa nacional de imunizações/sipni	2	34	17 a 21/10/2022	40 horas	Profissionais de nível médio e superior que atuam diretamente com a imunização	Palmas
Curso de vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis	3	13	14/10 a 11/12/2022	30 horas	Trabalhadores que atuam nos serviços responsáveis por programas de combate a fatores de risco.	Palmas
8 toques para a leishmaniose	1	24	24/10/2022 a 12/01/2023	20 horas	Médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, agentes comunitários de saúde e demais profissionais do SUS lotados na Vigilância Epidemiológica das Unidades de Saúde.	EaD
Formação de apoiadores institucionais para o acolhimento em redes de atenção à saúde (API- ARAS)	6	28	29/09 a 15/12/2022	88 horas	Trabalhadores envolvidos em frentes de apoio, bem como atores estratégicos, independentemente de categoria profissional	Palmas
Capacitação em vigilância laboratorial dos vetores das arboviroses	3	5	23 a 25/08/2022	20 horas	Agentes de endemias, técnicos de laboratório, biólogos ou outros, preferencialmente concursados, que estejam exercendo atividades entomológicas laboratoriais	Palmas
	3	8	25 a 27/10/2022	20 horas		Palmas
TOTAL	18	112				

Fonte: Secretaria Geral de Ensino/Etsus-TO 08.05.2023.

10. PROFISSIONAIS TRABALHANDO NO SUS

10.1. Cargos da Estrutura Administrativa da Secretaria da Saúde

A estrutura administrativa vigente em 2023 está contida na Lei Nº 3.421, de 08 de março de 2019, DOE 5.316), alterada pelas seguintes leis:

- Lei 3.661, de 29 de abril de 2020, DOE 5.596,
- Lei 3.786, de 5 de maio de 2021, DOE 5.839,
- Lei 3.902, de 31 de março de 2022, DOE 6.061,
- Lei 4.151, de 28 de abril de 2023, DOE 6.318,
- Lei 4.161, de 26 de maio de 2023, DOE 6.337.

Ela é composta por Superintendências, Diretorias, Gerências, Cargo Comissionado de Assessoramento (CA), Funções Comissionadas de Administração (FCA) e de Funções Comissionadas Especiais para gratificação das supervisões dos serviços assistenciais dos 17 hospitais Regionais e Hemorrede.

Na competência abril/2023 os cargos estruturantes da SES-TO estão ocupados em sua maioria por servidores efetivos que recebem gratificação de 40% do valor integral do cargo. Dos 210 cargos, 57 cargos estão ocupados por servidores efetivos (27%), 53 cargos por servidores comissionados (25%), 4 cargos por servidores requisitados (2%) e 96 cargos não estão ocupados (46%), dos quais 17 são cargos das diretorias técnicas dos Hospitais Estaduais cujo exercício ocorre por médicos designados por portaria do Secretário da Saúde, e os demais cargos não ocupados no período são de Gerências.

Quadro 44 – Quadro de cargos da estrutura organizacional da SES-TO, Tocantins, 2023.

CARGOS DA ESTRUTURA DA SES-TO - Abril de 2023		QUANT	%	VALOR (R\$)		%
				UNIT.	MÊS	
ESTRUTURA CENTRAL	Secretário	1	0,5%	13.500,00	13.500,00	1,2%
	Secretário Executivo	1	0,5%	10.000,00	10.000,00	0,9%
	Assessor de Gabinete I	1	0,5%	9.500,00	9.500,00	0,9%
	Assessor de Gabinete III	2	1,0%	4.000,00	8.000,00	0,7%
	Assessor de Comunicação	2	1,0%	3.000,00	6.000,00	0,5%
	Secretário do Conselho Estadual de Saúde	1	0,5%	4.000,00	4.000,00	0,4%
	Secretário da Comissão Intergestores Bipartite - CIB	1	0,5%	4.000,00	4.000,00	0,4%
	Auditor do SUS	1	0,5%	6.500,00	6.500,00	0,6%
	Ouvidor do SUS	1	0,5%	4.000,00	4.000,00	0,4%
	Corregedoria da Saúde	1	0,5%	4.000,00	4.000,00	0,4%
	Defensoria Dativa	1	0,5%	4.000,00	4.000,00	0,4%
	Supervisão de Cartório	1	0,5%	3.000,00	3.000,00	0,3%
	Presidência de Comissão Permanente de Procedimentos Disciplinares e Sindicância	2	1,0%	4.000,00	8.000,00	0,7%
	Membro de Comissão Permanente de Procedimentos Disciplinares e Sindicância	4	1,9%	3.000,00	12.000,00	1,1%
	Presidência de Comissão Permanente de Processo Administrativo de Responsabilização de Pessoa Jurídica	1	0,5%	4.000,00	4.000,00	0,4%
	Membro de Comissão Permanente de Processo Administrativo de Responsabilização de Pessoa Jurídica	2	1,0%	3.000,00	6.000,00	0,5%
	Superintendente	12	5,7%	9.500,00	114.000,00	10,3%
	Diretor	38	18,1%	6.500,00	247.000,00	22,4%
	Gerente	77	36,7%	4.000,00	308.000,00	27,9%
	Supervisor do Centro de Atenção Psicossocial-CAPS-II	1	0,5%	2.500,00	2.500,00	0,2%
	Supervisor do Centro de Atenção Psicossocial-CAPS Infantil	1	0,5%	2.500,00	2.500,00	0,2%
	Soma	152	72,4%	-	780.500,00	70,8%
ESTRUTURA DOS HOSPITAIS	Diretor Geral de Unidade Porte 1	6	2,9%	3.000,00	18.000,00	1,6%
	Diretor Geral de Unidade Porte 2	8	3,8%	6.500,00	52.000,00	4,7%
	Diretor Geral de Unidade Porte 3	4	1,9%	9.500,00	38.000,00	3,4%
	Diretor Técnico de Atenção à Saúde - Porte 1	6	2,9%	4.000,00	24.000,00	2,2%
	Diretor Técnico de Atenção à Saúde - Porte 2	8	3,8%	6.500,00	52.000,00	4,7%
	Diretor Técnico de Atenção à Saúde - Porte 3	4	1,9%	9.500,00	38.000,00	3,4%
	Diretor Administrativo e Financeiro de Unidade Porte 1	6	2,9%	3.000,00	18.000,00	1,6%

CARGOS DA ESTRUTURA DA SES-TO - Abril de 2023			QUANT	%	VALOR (R\$)		%
					UNIT.	MÊS	
Diretor Administrativo e Financeiro de Unidade Porte 2			8	3,8%	4.000,00	32.000,00	2,9%
Diretor Administrativo e Financeiro de Unidade Porte 3			4	1,9%	6.500,00	26.000,00	2,4%
Diretor de Integração Multiprofissional Hospitalar - Concentração I			1	0,5%	4.000,00	4.000,00	0,4%
Diretor de Integração Multiprofissional Hospitalar - Concentração II			3	1,4%	6.500,00	19.500,00	1,8%
Soma			58	27,6%	-	321.500,00	29,2%
Total de Cargos de Direcionamento			210	100,0%		1.102.000,00	100,0%
COMISSIONADOS	Função Comissionada de Administração - FCA		358	49,4%	-	141.200,00	27,9%
	Função Comissionada de Assessoramento de Controle Interno - FCACI		1	0,1%	-	1.600,00	0,3%
	Função Comissionada de Assessoramento Contábil - FCAC		1	0,1%	-	1.600,00	0,3%
	FCA Hemorrede		20	2,8%	-	10.900,00	2,2%
	Função Comissionada Especial Hospitalar		344	47,5%	-	351.600,00	69,4%
	Soma		724	100,0%		506.900,00	100,0%
	Cargo Comissionado de Assessoramento (CA)		163		-	124.400,00	
Total Geral de Cargos e Funções			1097	100,0%		1.733.300,00	100,0%

Fonte: SES-TO.

A SES-TO possui Regimento Interno que encontra-se disponível em <https://www.to.gov.br/saude/regimento-interno/41vqgujhplsd>.

A Ação Orçamentária onde são executadas as despesas com pessoal é a 4152 - Manutenção de recursos humanos.

10.2. Trabalhadores da Saúde, forma de contratação e jornada de trabalho

São vínculos das jornadas dos trabalhadores da Secretaria Estadual de Saúde:

- efetivo; efetivo estabilizado (remanescente de Goiás) - Lei Nº 2.670/2012;
- comissionado - Lei Nº 3.421/2019; e,
- contratado temporariamente - Lei Nº 3.422, de 8 de março de 2019 e Lei Nº 3.494, de 1º de agosto de 2019 (contrato temporário de profissionais médicos especialistas).

As cargas horárias existentes (básicas e especiais) são de 20 horas, 24 horas, 30 horas, 40 horas e 60 horas semanais.

A jornada de trabalho dos profissionais da saúde é regida pela Lei Nº 3.490, de 01 de agosto de 2019, DOE 5.410) que estabelece a jornada básica e a jornada especial do regime de plantão:

A disciplina dos critérios do cumprimento destas jornadas e o horário de funcionamento das unidades de saúde está disposta na Portaria Nº 479/2019/SES/GASEC, de 26 de agosto de 2019, DOE 5.429.

10.3. Demonstrativo da Força de Trabalho

No 1º quadrimestre de 2023, considerando a folha do mês de abril/2023, o quadro de pessoal da SES-TO apresentou um total de **14.488 servidores ativos** sendo 52% efetivos (7.600 servidores), 46% contratados (6.668 servidores) e 2% comissionados (220 servidores), conforme tabela abaixo, remunerados em uma folha de pagamento mensal de R\$114.387.161,54.

Tabela 278 – Vínculo dos trabalhadores da SES-TO – Folha com encargos, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Tipo de Vínculo do Servidor		Físico – Total Mês 2023		Financeiro – Total Mês 2023	
		1º Quad.	%	1º Quad.	%
Efetivo	Servidor Efetivo	7.564	52%	81.171.197,12	71%
	Servidor Efetivo Remanescentes de Goiás	17			
	Servidor Efetivo Requisitado	19			
	Total de Efetivo	7.600			
Contrato Temporário		6.668	46%	32.156.675,05	28%
Comissionado		220	2%	1.059.289,37	1%
Total da Folha – Servidores Ativos		14.488	100%	114.387.161,54	110%
Acertos de Pessoal		2.298		5.466.809,08	-
Soma		-		119.853.970,63	-
Pensão				4.688,33	
Total Folha mês de abril				119.858.658,96	

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência abril/2023.

Observa-se que no mês de abril a folha de salários apresentou o registro de **2.298** servidores que tiveram acertos no valor de R\$5.466.809,08 e também uma indenização vitalícia a não servidores no valor de R\$4.688,33. Contudo a folha passa a ter o valor de R\$119.858.658,96.

Do total da folha destinado aos servidores ativos (R\$114.387.161,54), 7% (R\$7.784.243,33) foi referente a plantões extraordinários dos profissionais dos 17 hospitais estaduais, conforme demonstrado abaixo:

Tabela 279 – Plantão Extraordinário para os profissionais dos Hospitais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord.	Unidade	1º Quad.	%
1	Hospital Geral de Palmas - HGP	2.682.343,72	34%
2	Hospital Regional de Gurupi	912.348,56	12%
3	Hospital Regional de Araguaína	746.593,64	10%
5	Hospital e Mat Dona Regina	713.583,00	9%
4	Hospital Regional de Paraíso	651.113,76	8%
6	Hospital Regional de Porto Nacional	593.253,12	8%
7	Hospital Regional de Guaraí	313.660,80	4%
8	Hospital Regional de Pedro Afonso	277.732,40	4%
9	Hospital Regional de Miracema	261.513,52	3%
10	Hosp Mat Infantil Tia Dede	249.734,48	3%
11	Hospital Regional de Augustinópolis	183.208,32	2%
12	Hospital Regional de Araguaçu	85.079,44	1%
13	Hospital Regional de Dianópolis	65.818,08	1%
14	Hospital Regional de Alvorada	30.508,64	0%
16	Hospital Regional de Xambioá	11.934,25	0%
17	Hospital Regional de Arraias	3.781,44	0%
15	Hospital Regional de Arapoema	2.036,16	0%
	Total	7.784.243,33	100%

Fonte: SES-TO - Sistema de Controle dos Plantões Extras - 22/06/2023.

Nas tabelas a seguir o quadro de pessoal da SES-TO está demonstrado de diversas formas.

Tabela 280 – Trabalhadores da SES-TO, por ocupação, Folha com encargos mês, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ord.	Categoria Profissional/ Cargo	1º Quad. 2023 – Total Mês			
		Físico	%	Financeiro (R\$)	%
1	Técnico em enfermagem	3.647	21,73%	13.257.349,42	11,06%
2	Enfermeiro/ Enfermeiro do Trabalho	2.498	14,88%	22.033.874,52	18,38%
4	Médico	1.944	11,58%	34.503.806,98	28,79%
3	Auxiliar de enfermagem	1.512	9,01%	9.010.889,55	7,52%

Ord.	Categoria Profissional/ Cargo	1º Quad. 2023 – Total Mês			
		Físico	%	Financeiro (R\$)	%
5	Aux. Em serviços de saúde I e II	1.465	8,73%	2.494.621,52	2,08%
6	Assistente de Serviços de Saúde	572	3,41%	2.054.982,23	1,71%
10	Assistente social/ Analista em Desenvolvimento Social	488	2,91%	3.453.990,55	2,88%
7	Farmacêutico/Bioquímico	481	2,87%	4.338.442,92	3,62%
9	Fisioterapeuta	456	2,72%	3.418.272,54	2,85%
11	Técnico em Radiologia	401	2,39%	1.576.887,19	1,32%
8	Cirurgião Dentista	385	2,29%	7.898.028,36	6,59%
13	Assistente especializado I e II	321	1,91%	1.113.153,59	0,93%
12	Assistente Administrativo	268	1,60%	1.174.444,80	0,98%
15	Psicólogo/Psicólogo Organizacional	241	1,44%	1.873.577,19	1,56%
19	Analista I, II e III	218	1,30%	932.345,22	0,78%
14	Motorista/Motorista de Ambulância/ Motorista de representação	202	1,20%	625.733,09	0,52%
22	Assistente I, II, III e IV	197	1,17%	450.873,97	0,38%
16	Técnico em Laboratório	166	0,99%	787.978,10	0,66%
17	Biomédico	156	0,93%	1.662.033,77	1,39%
18	Nutricionista	136	0,81%	1.213.865,60	1,01%
21	Auxiliar de Serviços de Saúde	116	0,69%	347.990,36	0,29%
20	Fonaudiólogo	97	0,58%	1.010.838,67	0,84%
34	Auxiliar de Serviços Gerais	59	0,35%	56.726,80	0,05%
24	Aux. Administrativo	42	0,25%	119.765,17	0,10%
25	Biólogo/Biólogo em Saúde	41	0,24%	356.919,30	0,30%
23	Auxiliar I, II e III	39	0,23%	74.732,73	0,06%
26	Analista em saúde	31	0,18%	121.905,97	0,10%
27	Executivo em saúde	28	0,17%	211.766,80	0,18%
40	Instrumentador Cirúrgico	24	0,14%	67.496,52	0,06%
28	Terapeuta Ocupacional	22	0,13%	152.756,44	0,13%
30	Téc. Em imobilização ortopédica	20	0,12%	48.845,20	0,04%
29	Adminstrador Hospitalar	19	0,11%	203.598,04	0,17%
31	Administrador	17	0,10%	140.480,18	0,12%
33	Gestor em Saúde	16	0,10%	277.766,47	0,23%
35	Analista Técnico-administrativo	14	0,08%	120.113,23	0,10%
37	Aux. de Laboratório	13	0,08%	58.939,27	0,05%
36	Operador de microcomputador	12	0,07%	64.039,38	0,05%
38	Contador	11	0,07%	104.204,91	0,09%
41	Analista em controle de zoonoses	11	0,07%	94.025,07	0,08%
32	Assistente em serviços de saúde I e II	10	0,06%	16.531,47	0,01%
44	Pesquisador docente em saúde pública	8	0,05%	61.803,97	0,05%
39	Téc. Em segurança do trabalho	7	0,04%	21.776,82	0,02%
45	Inspetor em Vigilância sanitária	7	0,04%	47.468,94	0,04%
42	Analista em Tecnologia da Informação	6	0,04%	52.404,15	0,04%
43	Gestor Público	6	0,04%	61.260,92	0,05%
46	Engenheiro de alimentos	6	0,04%	27.521,54	0,02%
48	Pedagogo	6	0,04%	28.754,28	0,02%
49	Professor da Educação Básica	6	0,04%	38.270,14	0,03%
55	Tec. em informática	6	0,04%	9.454,84	0,01%
47	Engenheiro Ambiental	4	0,02%	33.837,97	0,03%
51	Auditor em Saúde	4	0,02%	33.255,38	0,03%
53	Economista	4	0,02%	63.153,03	0,05%
50	Almoxarife	3	0,02%	8.729,74	0,01%
52	Biblioteconomista	3	0,02%	30.211,99	0,03%
54	Técnico Eletricista	3	0,02%	12.283,25	0,01%
Demais categorias/cargos		311	1,85%	1.799.190,56	1,50%
Total		16.786	100%	119.853.970,63	100%

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência abril/2023.

O quadro de pessoal do 1º quadrimestre de 2023 da SES-TO está representado em sua maioria pelas categorias de enfermagem com 7.657 servidores (46% do total de servidores) e pela categoria médica com 1.944 servidores (12%).

Tabela 281 – Totais de Trabalhadores da SES-TO, por setor, valor médio do 1º quadrimestre, Tocantins, 2023.

Ord.	Hospital	1º Quad. 2023		
		Valor do Somatório das 4 Folhas do 1º Quad. 2023 (R\$)	Média Mês do 1º Quad.	
			Valor (R\$)	Quant. De Pessoal
1	Hospital Geral de Palmas - HGP	115.725.485,09	28.931.371,27	3.676
2	Hospital Regional de Araguaína	59.808.684,05	14.952.171,01	1.999
3	Hospital Regional de Gurupi	35.166.493,92	8.791.623,48	1.302

Ord.	Hospital	1º Quad. 2023		
		Valor do Somatório das 4 Folhas do 1º Quad. 2023 (R\$)	Média Mês do 1º Quad.	
			Valor (R\$)	Quant. De Pessoal
4	Hospital e Maternidade Dona Regina - Palmas	35.945.612,66	8.986.403,16	1.166
5	Hospital Regional de Augustinópolis	21.004.859,05	5.251.214,76	848
6	Hospital Regional de Porto Nacional	18.810.720,35	4.702.680,09	711
7	Hospital Regional de Paraíso	18.345.502,46	4.586.375,62	668
8	Hospital Regional de Miracema	12.453.888,50	3.113.472,13	509
9	Hospital Regional de Guaraí	12.318.859,33	3.079.714,83	435
10	Hospital Materno e Infantil Tia Dede	10.002.341,12	2.500.585,28	363
11	Hospital Regional de Dianópolis	5.522.502,65	1.380.625,66	248
12	Hospital Regional de Pedro Afonso	5.863.430,26	1.465.857,56	241
13	Hospital Regional de Arraias	6.535.323,36	1.633.830,84	205
14	Hospital Regional de Xambioa	6.226.643,65	1.556.660,91	200
15	Hospital Regional de Arapoema	4.686.869,05	1.171.717,26	174
16	Hospital Regional de Araguaçu	3.206.663,18	801.665,79	158
17	Hospital Regional de Alvorada	4.175.879,34	1.043.969,83	154
18	Hospital Infantil de Palmas	519.722,95	129.930,74	63
Total nos 18 Hospitais Estaduais		376.319.480,96	94.079.870,24	13.118
Total nos demais setores		98.515.625,43	24.628.906,36	3.601
Total Geral		474.835.106,39	118.708.776,60	16.719
% de pessoal nos 18 Hospitais Estaduais		79%	79%	79%
% de pessoal nos demais setores		21%	21%	21%

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, média das folhas de janeiro a abril/2023.

Nota: 1) Nas quantidades física e financeira estão contabilizados os servidores ativos e acertos.

2) A partir de agosto/2021 o Hospital Infantil de Palmas foi incorporado ao HGP (ala pediátrica), no entanto a lotação dos profissionais no sistema Ergon ainda está relacionada ao HIP.

A força de trabalho dos Hospitais Estaduais, totalmente custeada com Recursos do Tesouros Estadual conta com **13.118 (média do quadrimestre)** profissionais equivalente a 79% dos profissionais da SES-TO.

Tabela 282 – Trabalhadores dos Hospitais Estaduais, por forma de contratação, Folha com encargos, Tocantins, 1º Quad., 2023.

VÍNCULO	Folha de Abril de 2023	
	Quant.	%
Concurado	6.966	53%
Contrato Temporário	6.011	46%
Comissionado	77	1%
Remanescente de Goiás	82	1%
Requisitado	8	0%
Total Geral	13.144	100%

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência abril/2023.

Nota: o total médio de trabalhadores no 1º quadrimestre foi de 13.118, porém no mês de abril foi de 13.144.

Tabela 283 – Trabalhadores da SES-TO cedidos às entidades filantrópicas, Folha com encargos, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Categoria Profissional	1º Quad. 2023 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%
Auxiliar de Enfermagem	7	14,58	19.424,71	4,06
Técnico em Enfermagem	7	14,58	42.319,06	8,84
Médico	3	6,25	19.358,43	4,04
Enfermeiro	6	12,50	89.642,97	18,73
Assistente Social	5	10,42	43.748,49	9,14
Farmacêutico/Farmacêutico Bioquímico	4	8,33	92.044,87	19,23
Fonoaudiólogo	4	8,33	67.582,15	14,12
Biomédico	2	4,17	1.987,42	0,42
Cirurgião dentista	2	4,17	44.525,90	9,30
Técnico em laboratório	2	4,17	8.896,88	1,86
Assistente Administrativo	2	4,17	72,26	0,02
Consultor Técnico	1	2,08	12.117,32	2,53
Nutricionista	1	2,08	20.001,16	4,18
Contador	1	2,08	16.890,16	3,53
Motorista	1	2,08	25,07	0,01
Total	48	100,00	478.636,86	100,00

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência abril/2023.

No 1º quadrimestre de 2023, a cessão de servidores às entidades filantrópicas representou apenas 0,31% do quadro de pessoal, com um total de 48 servidores efetivos cedidos.

Tabela 284 – Trabalhadores da SES-TO cedidos ao HDT-UFT – Folha com encargos, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Categoria Profissional	1º Quad. 2023 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%
Auxiliar de Enfermagem	9	52,94	36.035,69	56,82
Enfermeiro	2	11,76	22.303,67	35,17
Assistente Administrativo	1	5,88	1,88	0,00
Técnico de enfermagem	1	5,88	570,24	0,90
Auxiliar de serviços de saúde	1	5,88	919,24	1,45
Cirurgião Dentista	1	5,88	2.424,88	3,82
Fisioterapeuta	1	5,88	18,91	0,03
Médico	1	5,88	1.148,54	1,81
Total	17	100,00	63.423,06	100,00

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência abril/2023.

Tabela 285 – Trabalhadores da SES-TO cedidos aos municípios, por categoria profissional – Folha com Encargos, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Categoria Profissional	1º Quad. 2023 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%
Auxiliar de Enfermagem	148	22,19%	620.595,26	11,77%
Técnico em Enfermagem	145	21,74%	507.750,78	9,63%
Cirurgião Dentista	122	18,29%	1.589.649,94	30,14%
Enfermeiro	91	13,64%	1.108.954,46	21,03%
Médico	39	5,85%	600.548,73	11,39%
Farmacêutico/Farmacêutico Bioquímico	28	4,20%	323.656,62	6,14%
Técnico em Laboratório	14	2,10%	60.720,53	1,15%
Assistente de Serviços de Saúde	12	1,80%	45.198,10	0,86%
Biomédico	9	1,35%	95.862,45	1,82%
Assistente Social	9	1,35%	45.089,17	0,85%
Auxiliar de Serviços de Saúde	9	1,35%	22.913,19	0,43%
Técnico em Radiologia	8	1,20%	71.346,53	1,35%
Fisioterapeuta	6	0,90%	51.204,94	0,97%
Nutricionista	6	0,90%	47.065,04	0,89%
Psicólogo	5	0,75%	30.537,10	0,58%
Auxiliar de Serviços Gerais	4	0,60%	103,41	0,20%
Terapeuta Ocupacional	3	0,45%	14.560,34	0,28%
Fonoaudiólogo	2	0,30%	17.108,16	0,32%
Auxiliar de Laboratório	2	0,30%	154,94	0,29%
Pesquisador Docente em Saúde Pública	1	0,15%	8.451,27	0,16%
Executivo em saúde	1	0,15%	11.143,38	0,21%
Assistente Administrativo	1	0,15%	30,49	0,06%
Analista em Controle de Zoonoses	1	0,15%	1.058,91	2,01%
Auxiliar Administrativo	1	0,15%	14,20	0,03%
Total	667	100,00%	5.273.717,97	102,53%

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência abril/2023.

No 1º quadrimestre de 2023, a cessão de servidores aos municípios apresentou o percentual de 5% de sua força de trabalho (667 servidores) como contrapartida para a efetivação da atenção básica. Esta cessões são mediadas por instrumento de convênio.

No mês de abril de 2023, 109 municípios (78% dos 139) contaram com 667 servidores cedidos; 80% (531 servidores) cedidos estão em 46 municípios; e 20% (136 servidores) em outros 63 municípios. A seguir consta o demonstrativo do total de servidores cedidos aos municípios no 1º quadrimestre de 2023, que possuem cessão de 5 ou mais profissionais, monitorados pelo Núcleo de Cessão de Pessoal da SES-TO.

Tabela 286 – Trabalhadores da SES-TO cedidos por município, Folha com encargos, Tocantins, 1º Quad., 2023.

1º Quad. 2023 – Total Mês cedidos para os municípios					
Ord.	Município	Físico	%	Financeiro	%
1	Semus - Convenio - Colinas do Tocantins	50	7%	357.988,44	7%
2	Semus - Convenio - Palmas	36	5%	313.976,52	6%
3	Semus - Convenio - Tocantinópolis	34	5%	256.454,58	5%
4	Semus - Convenio - Araguaína	26	4%	319.877,15	6%
5	Semus - Convenio - Porto Nacional	23	3%	132.343,58	3%
6	Semus - Convenio - Sítio Novo	23	3%	252.838,02	5%
7	Semus - Convenio - Araguatins	18	3%	182.090,84	3%
8	Semus - Convenio - Filadelfia	17	3%	120.688,05	2%
9	Semus - Convenio - Gurupi	14	2%	55.369,17	1%
10	Semus - Convenio - Taguatinga	14	2%	49.320,39	1%
11	Semus - Convenio - Paraíso do Tocantins	13	2%	123.225,75	2%
12	Semus - Convenio - São Miguel	12	2%	148.655,58	3%
13	Semus - Convenio - Rio Sono	11	2%	63.227,43	1%
14	Semus - Convenio - Wanderlândia	11	2%	102.577,53	2%
15	Semus - Convenio - Goiás	10	1%	65.528,26	1%
16	Semus - Convenio - Ananás	9	1%	72.281,52	1%
17	Semus - Convenio - Colmeia	9	1%	69.028,66	1%
18	Semus - Convenio - Formoso do Araguaia	9	1%	55.421,78	1%
19	Semus - Convenio - Monte do Carmo	9	1%	68.605,61	1%
20	Semus - Convenio - Natividade	9	1%	37.219,92	1%
21	Semus - Convenio - Peixe	9	1%	99.467,35	2%
22	Semus - Convenio - Silvanópolis	9	1%	50.283,65	1%
23	Semus - Convenio - Aguiarnópolis	8	1%	6.857,91	0%
24	Semus - Convenio - Araguacema	8	1%	57.317,95	1%
25	Semus - Convenio - Cristalândia	8	1%	11.169,17	0%
26	Semus - Convenio - Itacaja	8	1%	64.673,14	1%
27	Semus - Convenio - Miracema do Tocantins	8	1%	70.891,28	1%
28	Semus - Convenio - Nova Olinda	8	1%	41.996,87	1%
29	Semus - Convenio - Parana	8	1%	9.935,42	0%
30	Semus - Convenio - Pium	8	1%	97.569,04	2%
31	Semus - Convenio - Buriti do Tocantins	7	1%	99.770,02	2%
32	Semus - Convenio - Novo Acordo	7	1%	49.039,39	1%
33	Semus - Convenio - Aragominas	6	1%	74.066,30	1%
34	Semus - Convenio - Babaculândia	6	1%	58.221,54	1%
35	Semus - Convenio - Combinado	6	1%	13.685,71	0%
36	Semus - Convenio - Guaraí	6	1%	122.650,57	2%
37	Semus - Convenio - Lagoa da Confusão	6	1%	49.241,32	1%
38	Semus - Convenio - Mirante	6	1%	87.379,02	2%
39	Semus - Convenio - Ponte Alta Tocantins	6	1%	36.300,56	1%
40	Semus - Convenio - Tocantinópolis	6	1%	51.775,98	1%
41	Semus - Convenio - Axixá	5	1%	52.117,66	1%
42	Semus - Convenio - Barrolândia	5	1%	38.644,41	1%
43	Semus - Convenio - Dianópolis	5	1%	16.991,58	0%
44	Semus - Convenio - Lagoa do Tocantins	5	1%	39.963,41	1%
45	Semus - Convenio - Palmeiras do Tocantins	5	1%	9.715,17	0%
46	Semus - Convenio - Pezigueiro	5	1%	101.465,31	2%
Subtotal		531	80%	4.257.908,55	81%
Outros municípios com 04 ou menos servidores (63 municípios*)		136	20%	1.015.809,42	19%
Total		667	100%	5.273.717,97	100%

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência abril/2023.

*Abreulândia, Almas, Alvorada do Tocantins, Aparecida do Rio Negro, Araguaçu, Arapoema, Arraias, Aurora do Tocantins, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Brejinho de Nazaré, Cachoeirinha, Campos Lindos, Cariri do Tocantins, Carmolândia, Carrasco Bonito, Caseara, Conceição do Tocantins, Couto Magalhães, Crixás do Tocantins, Darcinópolis, Divinópolis, Dois Irmãos, Fátima, Figueirópolis, Goianorte, Itaguatins, Itapiratinhas, Itaporã, Lajeado, Lavandeira, Lizarda, Marianópolis, Maurilândia, Mucirilândia, Novo Alegre, Novo Jardim, Palmeirante, Palmeirópolis, Pau D'arco, Pedro Afonso, Pindorama, Piraquê, Ponte Alta do Bom Jesus, Presidente Kennedy, Riachinho, Rio da Conceição, Rio dos Bois, Sandoilândia, Santa Rita do Tocantins, Santa Rosa, Santa Tereza do Tocantins, Santa Terezinha, São Bento do Tocantins, São Félix, São Sebastião, São Valério, Taipas, Talismã e Tupiratinhas.

Tabela 287 – Trabalhadores da SES-TO cedidos a outras instituições do Poder Executivo e outros Poderes, Folha com encargos, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Categoria Profissional	1º Quad. 2023 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%
Assistente de Serviços de Saúde	21	14,3%	53.892,94	5%
Enfermeiro	20	13,6%	216.532,16	19%
Cirurgião Dentista	18	12,2%	384.241,55	34%
Assistente Social	13	8,8%	78.403,61	7%
Assistente Administrativo	11	7,5%	21.512,95	2%
Fisioterapeuta	8	5,4%	24.587,16	2%
Auxiliar de Enfermagem	7	4,8%	31.250,67	3%



Categoria Profissional	1º Quad. 2023 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro	%
Psicólogo	7	4,8%	37.428,87	3%
Técnico em Enfermagem	7	4,8%	17.386,13	2%
Farmacêutico/Farmacêutico Bioquímico	6	4,1%	32.039,09	3%
Médico	4	2,7%	88.542,06	8%
Administrador	3	2,0%	16.829,84	1%
Motorista	3	2,0%	10.291,86	1%
Analista Técnico-Administrativo	2	1,4%	22.005,87	2%
Auxiliar de Serviços de Saúde	2	1,4%	78,72	0%
Nutricionista	2	1,4%	53,89	0%
Gestor em Saúde	2	1,4%	4.146,01	0%
Fonoaudiólogo	1	0,7%	16.261,84	1%
Analista em Tecnologia da Informação	1	0,7%	5.845,05	1%
Arquiteto	1	0,7%	9.516,59	1%
Auditor em Saúde	1	0,7%	8.446,48	1%
Engenheiro Sanitarista	1	0,7%	5.992,43	1%
Técnico em Segurança do Trabalho	1	0,7%	9.159,59	1%
Técnico em Radiologia	1	0,7%	3,06	0%
Analista em Desenvolvimento Social	1	0,7%	51,85	0%
Biomédico	1	0,7%	20.831,21	2%
Operador de Microcomputador	1	0,7%	201,69	0%
Pesquisador Docente em Saúde Pública	1	0,7%	9.300,92	1%
Total	147	100,0%	1.124.834,09	100%

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência abril/2023.

11. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

No 1º quadrimestre de 2023 foram atendidos 255 (duzentos e cinquenta e cinco) pacientes de demandas judiciais. Do valor empenhado, 82% foi para atender as demandas de medicamentos, fórmula alimentar, insumos e correlatos para procedimentos, e 18% para serviços médicos hospitalares.

Tabela 288 – Valor empenhado e liquidado para cumprimento de sentenças judiciais, Tocantins, 1º Quad., 2023.

Ação Orçamentária 6036 – Fornecimento de insumos e serviços de saúde por sentenças judiciais, ACP e requerimentos.			
Fonte	Natureza da Despesa	Empenhado	Liquidado
5001811203 Tesouro Estadual	3.3.90.91 (material/serviços)	2.586.162,56	1.128.959,10
	3.3.90.92 (material/serviços de exercício anterior)	901.940,84	901.940,84
	4.4.90.91 (equipamentos)	-	-
Total		3.488.103,40	2.030.899,94

Fonte: Relpdug –15/05/2023 –

Quando comparado com o mesmo período de 2022 o quantitativo de atendimentos de pacientes se manteve, tendo como diferença apenas de 1 paciente, no entanto, quanto aos objetos adquiridos em 2022, 77% do valor empenhado foi destinado a procedimentos e serviços médicos hospitalares, enquanto no 1º quadrimestre de 2023, 82% do valor empenhado foi para atender demandas de medicamentos, fórmula alimentar, insumos e correlatos para procedimentos.

A seguir destacam-se as Ações Cíveis Públicas- ACP em andamento com providências efetivas de cumprimento:

- ACP nº 0036631-76.2020.8.27.2729 - regularização de cirurgias cardíacas no Estado do Tocantins: a SES-TO realizou credenciamento de Assistência Cardiovascular – Cirurgia Cardíaca e Cirurgia Vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos para atender os pacientes da demanda reprimida do Estado do Tocantins.
- ACP 0019689-66.2020.8.27.2729 - informatização dos pacientes transferidos das Unidades municipais para Unidades Hospitalares da rede Estadual: a SES-TO vem alavancando protocolos e medidas para implantação do serviço público digital de acompanhamento, em tempo real, da transferência de pacientes.
- ACP 5042739-80.2013.8.27.2729 - regularização do tratamento para pacientes com fibrose cística: após apresentação do serviço realizado e implantando encontra-se em fase de extinção face comprovação do cumprimento da obrigação do Estado.
- ACP nº 0007293-52.2023.8.27.2729 - disponibilidade do serviço de cirurgia ginecológica da Rede Estadual de Saúde: a SES-TO está realizando as cirurgias eletivas de modo a diminuir a demanda reprimida de tomando providências para realizar chamamento público de médicos interessados em firmar contrato temporário.

Destaca-se também o acompanhamento da execução do Plano de Ação da Gestão Hospitalar referente a ACP 0010058-73.2015.4.01.4300, por meio da Comissão de Avaliação e Monitoramento, publicações disponíveis em <https://www.to.gov.br/saude/plano-de-acao-hospitalar-referente-acp-no-10058-7320154014300-1a-vara-federal-sjto/2phyf9ekodix>. São ações executadas conforme previsto neste Plano no ano de 2023:

- Entrega da ambiência de 50 (cinquenta) leitos de UTI no Hospital Geral de Palmas
- Parte da obra de ampliação do Pronto Socorro do Hospital Geral de Palmas - 30 (trinta leitos) de internação.

Em relação ao encerramento de ações judiciais, destaca-se que no 1º quadrimestre foram arquivados cinco processos judiciais, conforme relacionadas no quadro a seguir.

Quadro 45 – Relação de processos judiciais cumpridos e arquivados pela SES-TO, Tocantins, 2023.

PROCESSO	OBJETO
0011299-36.2017.827.2722	Ampliação de leitos de UTI (ordinário) no Hospital Regional de Gurupi
0004700-26.2018.8.27.2729	Restabelecimento imediato dos serviços de exames e procedimentos cirúrgicos oncológicos
0039032-48.2020.8.27.2729	Regularização dos serviços prestados na ala psiquiátrica do HGP
0011300-24.2022.8.27.2729	Irregularidades nas internações dos pacientes na comunidade terapêutica Clínica de Recuperação Novo Amanhecer LTDA
0002645-92.2020.8.27.2742	Insumos ao Hospital Regional de Xambioá-TO para o enfrentamento da pandemia de covid-19

Fonte: SES-TO. Diretoria de Contencioso.



12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é possível conhecer melhor a realidade da situação de saúde do Estado, bem como entender os desafios enfrentados pela gestão da saúde e suas equipes, tanto do estado quanto dos municípios.

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

As informações apresentadas evidenciam as diversas ações assistenciais e as medidas de gestão tomadas por meio das relevantes ações realizadas que refletem as políticas de saúde na gestão e oferta de ações e serviços, cabendo destaque para o número de cirurgias eletivas que vem sendo realizadas mensalmente, média de 1.220 cirurgias por mês, correspondente a uma execução média de 28% da fila de espera por mês.

As obrigações pactuadas pela SES-TO com municípios foram executadas, tendo repassado o valor total R\$14.599.012,21 neste quadrimestre para fortalecimento do SUS municipal.

Este RDQA editado é encaminhado para o Conselho Estadual de Saúde – CES/TO e para Assembleia Legislativa do Estado do Tocantins, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012.

O RDQA encontra-se disponível em: <http://saude.to.gov.br/planejamento-instrumentos-de-planejamento/rdqa/>.

13. ANEXO 1 – Quadro de Resultados das Metas do Plano Estadual de Saúde e PPA, por Objetivo, 1º Quad., 2023.

Ord.	Meta	Região	Unid. Medida	Valor Previsto para 2023	Valor Alcançado 2023		
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
Ampliar o acesso e a resolutividade da <u>atenção primária</u> buscando a integração com a vigilância em saúde e atenção especializada, com ênfase no modelo de atenção a condições crônicas na rede de atenção à saúde.							
1	Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando 12 ações de matriciamento com equipes de Atenção Básica, anualmente.	Estadual	%	100%	45%		
2	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)	Estadual	tx	256,55	86,63		
3	Manter acima de 70% a cobertura de saúde bucal na APS, das equipes financiadas pelo MS no estado, anualmente	Estadual	%	74%	75,3		
4	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), até 2023	Estadual	%	79%	53,39		
5	Manter acima de 90% a cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde no Estado, anualmente	Estadual	%	91,22%	92,68		
6	Fortalecer o programa de rastreamento do câncer do colo de útero, câncer de mama e de trombofilia	Estadual	un	1	1		
Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de <u>atenção especializada de média e alta complexidade</u> em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.							
7	Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal contratualizados	Estadual	%	90%	85,12		
8	Realizar contrato de gestão com hospitais SUS	Estadual	%	12,50%	0		
9	Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos para 7,9 por milhão de população (PMP)	Estadual	un	7,9	2,54		
10	Construir novas unidades hospitalares até 2023.	Médio Norte Araguaia	%	70%	48,35		
11	Construir novas unidades hospitalares até 2023.	Ilha do Bananal	%	50%	50		
12	Implantar Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Estado	Estadual	un	40	0		
13	Realizar cirurgias eletivas	Estadual	un	8.400	4.881		
14	Implementar Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos hospitais regionais	Estadual	un	1	1		
15	Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal próprios	Estadual	%	90%	78,24		
16	Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica cirúrgica nos hospitais de porte 3	Estadual	d	8	3,75		
17	Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica médica nos hospitais de porte 3	Estadual	d	7	5,96		
18	Alcançar anualmente 90% de taxa de ocupação hospitalar nos hospitais de porte 3	Estadual	%	90%	76,68		
19	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico, até 2023.	Estadual	rz	0,60	0,08		
20	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2023.	Estadual	rz	0,25	0,01		
21	Adquirir uma torre para realizar cirurgia de vídeo para o hospital estadual de Dianópolis	Região de Saúde Sudeste	un	1	1		
22	Iniciar estudos para a 4estadualização do hospital de Colinas do Tocantins	Região de Saúde Cerrado	un	1	1		



Ord.	Meta	Região	Unid. Medida	Valor Previsto para 2023	Valor Alcançado 2023		
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
		Tocantins Araguaia					
Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde.							
23	Realizar 148.368 procedimentos anualmente nos Centros Especializados em reabilitação auditiva, física, intelectual e visual.	Estadual	un	148.368	28.386		
Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno.							
24	Atingir 60% de regulação das internações em leitos SUS até 2023	Estadual	%	60%	37,45		
25	Regular 50% dos pacientes admitidos na porta de entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023	Estadual	%	50%	65		
Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.							
26	Aumentar para o percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de hematologia com diagnóstico confirmado de doença hematológica primária	Estadual	%	45%	56,86		
27	Manter o índice de produção de hemocomponentes na hemorrede	Estadual	In	2,5	2,68		
28	Alcançar 46% de doações espontâneas na hemorrede	Estadual	%	46%	36,78		
29	Reduzir o percentual de inaptidão sorológica na Hemorrede para 3,5% até 2023	Estadual	tx	3,5	2,94		
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.							
30	Reduzir o número de óbitos maternos no ano, até 2023	Estadual	un	8	6		
31	Reduzir a taxa de mortalidade Infantil, até 2023	Estadual	tx	11,74	12,23		
32	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2023	Estadual	%	60%	41,00		
33	Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos até 2023	Estadual	%	18,16%	15,92		
34	Reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2023	Estadual	un	258	130		
35	Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Estadual	%	45%	56,00		
Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde.							
36	Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos até 2023	Estadual	tx	45,60	20,60		
37	Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT), até 2023	Estadual	tx	17	8		
Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico.							
38	Atender os usuários de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF) com requisito no protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde	Estadual	%	100%	69,25		
39	Atender os usuários de fórmulas nutricionais especiais com requisito no protocolo estadual de fórmulas nutricionais	Estadual	%	100%	66,76		
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.							
40	Realizar os testes de RT-PCR para COVID-19 em 100% das amostras encaminhadas ao LACEN-TO, até 2023.	Estadual	%	100%	100%		
41	Elevar para 94% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2023	Estadual	%	94%	94		
42	Reduzir para 01 (um) o número de casos autóctones de malária até 2023	Estadual	un	1	0		
43	Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 01 (um) caso anualmente até 2023	Estadual	un	1	0		
44	Alcançar 70% dos municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue até 2023	Estadual	%	70%	64,03		
45	Alcançar até 2023, 98% do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Estadual	%	98%	82,31		
46	Alcançar 85% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos	Estadual	%	85%	15,27		



Ord.	Meta	Região	Unid. Medida	Valor Previsto para 2023	Valor Alcançado 2023		
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
	parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2023						
47	Alcançar 88% de cura dos casos novos de hanseníase	Estadual	%	88%	62,7		
48	Alcançar 85% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase	Estadual	%	85%	82,2		
49	Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Estadual	%	85%	44,68		
50	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)	Estadual	%	75%	0		
51	Ampliar o registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência, anualmente	Estadual	%	94%	26,51		
52	Alcançar 97% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2023	Estadual	%	97%	39		
53	Alcançar em 100% a investigação dos óbitos maternos	Estadual	%	100%	33,3		
54	Alcançar 92% de óbitos infantis e fetais investigados até 2023	Estadual	%	92%	21		
55	Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50%, passando de 6,02% (média entre 2012 e 2015) para 3,01% em 2023	Estadual	%	3,01%	0		
56	Ampliar para 50% o percentual de laboratórios que realizam o diagnóstico de saúde pública enviando amostras ao controle de qualidade do LACEN-TO, até 2023	Estadual	%	50%	48,13		
57	Elevar para 80% o percentual dos processos de licenciamento sanitários concluídos até 2023	Estadual	%	80%	12,94		
58	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	Estadual	%	80%	36,4		
Ordenar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins.							
59	Estruturar a área de gestão do trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde	Estadual	un	6	6		
60	Realizar ações educacionais para qualificação de trabalhadores e conselheiros de saúde do SUS, priorizando a formação dos trabalhadores com vínculo efetivo no SUS e as temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde	Estadual	un	20	5		
61	Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde	Estadual	un	1	0		
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.							
62	Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG)	Estadual	un	6	1		
63	Implantar Ouvidoria do SUS no Estado do Tocantins	Estadual	un	5	1		

Fonte: SES-TO.

14. ANEXO 2 – Relatório Consolidado do Resultado da Execução Orçamentária e Financeira - 1º Quad. 2023.

Execução Orçamentária e Financeira do Orçamento da Saúde por Objetivo e Ação Orçamentária - 1º Quad. 2023 - Valores em R\$									
Objetivo do PES/PPA	Ação do Orçamento Saúde 2023	Dotação Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	Pago	Saldo Orçamentário
Apoio Administrativo/ Gestão	4518 - Manutenção do plano de saúde dos servidores da Secretaria da saúde	63.310.573,00	-	63.310.573,00	13.574.209,32	-	13.574.209,32	10.225.104,80	49.736.363,68
	3108 - Articulação e cooperação interfederativa em gestão de saúde	20.000,00	176.350,00	196.350,00	22.969,50	-	22.969,50	22.969,50	173.380,50
	4152 - Manutenção de recursos humanos	1.090.689.426,00	-	1.090.689.426,00	462.606.504,55	45.491,18	462.561.013,37	446.070.075,71	628.082.921,45
	4200 - Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais	15.500.000,00	- 4.032.728,00	11.467.272,00	5.028.348,06	432.908,43	3.607.417,26	3.131.505,32	6.438.923,94
	4253 - Manutenção de serviços de transporte	6.170.000,00	- 4.515.370,00	1.654.630,00	1.046.016,95	23.905,47	997.011,90	996.921,90	608.613,05
	4229 - Manutenção de serviços de informática	5.685.000,00	- 1.720.007,00	3.964.993,00	1.835.433,50	-	1.830.213,31	1.829.173,81	2.129.559,50
	6036 - Fornecimento de insumos e serviços de saúde por Sentenças Judiciais, Ação Civil	4.250.000,00	1.045.724,00	5.295.724,00	3.488.103,40	-	2.030.899,94	1.760.402,22	1.807.620,60
	Total	1.185.624.999,00	- 9.046.031,00	1.176.578.968,00	487.601.585,28	502.305,08	484.623.734,60	464.036.153,26	688.977.382,72
Assistência farmacêutica	4356 - Assistência farmacêutica	20.101.229,00	- 1.296.671,00	18.804.558,00	7.571.253,51	4.618,77	3.480.343,36	3.008.569,41	11.233.304,49
Atenção a Pessoa com Deficiência	4355 - Implementação da rede de atenção à pessoa com deficiência	12.973.257,00	2.887.226,00	15.860.483,00	3.439.780,79	90.237,13	1.692.231,06	1.670.548,77	12.420.702,21
Atenção Especializada	3099 - Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado	55.495.600,00	43.735.178,00	99.230.778,00	25.416.791,76	2.739.119,23	20.969.354,08	9.858.674,47	73.813.986,24
	4113 - Oferta de ações e serviços de MAC Ambulatorial e hospitalar nas unidades hospita	375.957.397,00	70.765.209,00	446.722.606,00	272.578.364,78	9.688.423,07	154.566.077,63	145.219.228,28	174.144.241,22
	4352 - Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico	180.525.612,00	- 10.849.698,00	169.675.914,00	80.331.821,27	1.113.412,55	60.351.694,05	60.327.810,72	89.344.092,73
	4354 - Apoio à manutenção dos serviços de MAC Ambulatorial e hospitalar na rede municip	26.705.758,00	- 2.900.000,00	23.805.758,00	14.275.850,56	-	8.178.356,39	7.923.848,69	9.529.907,44
	Total	671.758.853,00	102.341.244,00	774.100.097,00	403.613.862,67	13.635.810,75	249.238.056,57	228.008.680,34	370.486.234,33
Atenção Primária	4156 - Qualificação do processo de trabalho da atenção primária	6.729.229,00	2.005.929,00	8.735.158,00	3.854.528,47	-	394.299,47	391.959,47	4.880.629,53
	4361 - Implementação da rede de atenção psicossocial	3.600.000,00	1.798.460,00	5.398.460,00	3.210.629,08	38.604,23	1.661.412,47	1.407.268,20	2.187.830,92
	Total	10.329.229,00	3.804.389,00	14.133.618,00	7.065.157,55	38.604,23	2.055.711,94	1.799.227,67	7.068.460,45
Conselho e Ouvidoria	4139 - Promoção do controle social no SUS	1.720.000,00	344.900,00	2.064.900,00	68.252,33	-	46.919,00	44.669,00	1.996.647,67



Execução Orçamentária e Financeira do Orçamento da Saúde por Objetivo e Ação Orçamentária - 1º Quad. 2023 - Valores em R\$									
Objetivo do PES/PPA	Ação do Orçamento Saúde 2023	Dotação Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	Pago	Saldo Orçamentário
	4134 - Promoção da ouvidoria do SUS	110.000,00	-	110.000,00	-	-	-	-	110.000,00
	Total	1.830.000,00	344.900,00	2.174.900,00	68.252,33	-	46.919,00	44.669,00	2.106.647,67
Educação Permanente	4307 - Formação dos trabalhadores do SUS	1.887.000,00	774.000,00	2.661.000,00	545.905,35	-	31.635,66	31.635,66	2.115.094,65
Hemorrede	4127 - Produção hemoterápica e hematológica na hemorrede	27.924.000,00	4.155.980,00	32.079.980,00	6.735.434,92	101.230,42	2.637.504,37	2.363.884,33	25.344.545,08
Implementação da RAU	4345 - Implementação da rede de atenção às urgências	89.373.916,00	- 46.359.804,00	43.014.112,00	21.445.937,47	-	14.132.479,87	11.296.604,65	21.568.174,53
Coordenação da Rede Materno-Infantil	4343 - Coordenação da Rede de Atenção Materna e Infantil	240.000,00	199.100,00	439.100,00	52.161,57	-	25.240,08	23.372,58	386.938,43
Regulação do Acesso	4362 - Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna	15.888.033,00	2.784.043,00	18.672.076,00	4.823.446,50	20.278,17	3.309.626,41	3.292.449,91	13.848.629,50
Vigilância em Saúde	4078 - Gerenciamento do risco sanitário	1.140.000,00	235.000,00	1.375.000,00	153.090,82	-	120.755,12	113.405,12	1.221.909,18
	4353 - Fortalecimento do sistema estadual de vigilância em saúde	18.300.000,00	8.417.274,00	26.717.274,00	3.498.257,13	65.386,30	2.169.580,12	2.042.294,40	23.219.016,87
	Total	19.440.000,00	8.652.274,00	28.092.274,00	3.651.347,95	65.386,30	2.290.335,24	2.155.699,52	24.440.926,05
	Total Geral	2.024.296.030,00	67.650.095,00	2.091.946.125,00	935.603.091,59	14.363.614,95	758.391.243,74	713.052.376,92	1.156.343.033,41

Fonte: Siafe, Profonte FES 2023 - acesso em 15/05/2023.